

# VYUŽITÍ KAPACIT ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELŮ POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HLEDISKA ŘEŠENÍ POTŘEB JEJICH UŽIVATELŮ

---

## SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ

**ZPRACOVATEL: QQT, S.R.O.**

Řešitel projektu: PhDr. Jakub Čtvrtník, MBA

Hlavní realizační tým: Mgr. Ilona Čtvrtníková, Mgr. Helena Marková, JUDr. Tatiana Kašlíková, Mgr. Martina Zimmermannová, Mgr. Jiřina Kafková, PhDr. Ladě Furmaníková, Mgr. Šárka Káňová, Mgr. Karolína Harries, Mgr. Martina Ludvíková, Mgr. Ferdinand Raditsch, Mgr. Kamil Kunc, Mgr. at Ing. Matěj Lejsal, PhDr. Jiří Šafr, Ph.D.

**S FINANČNÍ PODPOROU TECHNOLOGICKÉ AGENTURY ČR**

**ČÍSLO PROJEKTU: TB04MPSV001**

<b>Vstupní informace.....</b>	<b>2</b>
<b>Část A – Východiska – Závěry z provedeného dotazníkového šetření – chráněné bydlení .....</b>	<b>6</b>
1. Informace o výzkumu.....	7
2. Analýza přijímacích procedur poskytovatelů sociálních služeb z hlediska způsobu vyhodnocování míry a formy poskytování potřebné péče .....	10
3. Analýza metody individuálního plánování ve vztahu k řešení potřeb.....	17
4. Využití kapacit ve vztahu k řešení potřeb péče, podpory a bydlení uživatelů .....	24
<b>Část B – Metodický postup pro přijímání žadatelů do pobytové sociální služby chráněné bydlení</b>	<b>28</b>
1. Vstupní informace a teoretická východiska pro zpracování a použití metodiky .....	29
1.1 Nejčastější překážky kvalitního a efektivního poskytování služby ve fázi jednání se zájemcem o službu.....	29
1.2 Legislativní východiska pro zpracování metodiky .....	30
2. Metodický postup pro přijímání žadatelů do chráněného bydlení .....	36
2.1 Zveřejnění informací o možnostech a podmínkách poskytování služby.....	36
2.2 První kontakt.....	38
2.3 Osobní setkání v rámci jednání se zájemcem o službu (tzv. sociální šetření) .....	43
<b>Část C - Návrh metodického postupu pro standardizované zjišťování potřeb u žadatelů o pobytovou sociální službu chráněné bydlení.....</b>	<b>52</b>
1. Vstupní informace a teoretická východiska pro zpracování a použití metodiky .....	53
1.1 Nejčastější překážky kvalitního a efektivního poskytování služby ve fázi zjišťování potřeb 53	
1.2 Legislativní východiska pro zpracování metodiky .....	54
1.3 Příloha č. 2 k vyhlášce č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Obsah standardů kvality sociálních služeb.....	57
2. Metodický postup pro standardizované zjišťování potřeb žadatelů o službu chráněné bydlení 58	
2.1 Stanovení pravidel pro zjišťování potřeb .....	58
2.2 Postup zjišťování potřeb .....	59
2.3 Práce se zjištěním potřeb žadatele .....	65
<b>Seznam použitých zdrojů.....</b>	<b>73</b>
<b>Seznam použitých zkratk .....</b>	<b>74</b>

# VSTUPNÍ INFORMACE

---

Aplikovaný výzkum byl realizován pomocí činností: studium dostupných zdrojů, expertní setkání, Focus groups a realizací rozsáhlého dotazníkové šetření.

Dotazníkové šetření probíhalo v březnu 2016 formou on-line vyplňování strukturovaného formuláře dle jednotlivých druhů sociálních služeb v dílčích případech s odlišením cílové skupiny.

Otázky v online dotazníku vycházely z expertního zjištění a z podkladů, které byly shromážděny při realizaci fokusních skupin s poskytovateli vybraných sociálních služeb v listopadu předešlého roku. Byly použity otázky uzavřené, polootevřené i otevřené. U většiny otázek byl vymezen prostor pro případné komentáře.

Samotné dotazníky vznikly pro tyto druhy zkoumaných sociálních služeb: sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, azylové domy pro jednotlivce, azylové domy pro matky s dětmi, domy na půl cesty, domovy se zvláštním režimem – pro osoby s demencí a osoby s chronickým duševním onemocněním nebo závislostí na návykových látkách, chráněné bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením (DOZP).

Prvotně byly vytvořeny dva samostatné dotazníky pro domovy pro osoby se zdravotním postižením pro dospělé nad 18 let a pro děti do 18 let. Na základě informací z dat Výkaz poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR za rok 2014 bylo zjištěno, že poskytovatelé tohoto druhu služeb poskytují služby všem věkovým kategoriím. Na základě této skutečnosti došlo ke sloučení dotazníků a vytvoření jednoho společného dotazníku.

Všechny dotazníky byly vytvořeny dle klíčových oblastí výzkumu, tj. byly členěny do oblastí 1 – 4, konkrétně:

- Základní data obsahující kapacitu služby, aktuální počet uživatelů a jejich věkové zastoupení,
- Analýza přijímacích procedur poskytovatelů sociálních služeb z hlediska způsobu vyhodnocování míry a formy poskytování potřebné péče,
- Analýza metody individuálního plánování ve vztahu k řešení potřeb,
- Využití kapacit ve vztahu k řešení potřeb péče, podpory a bydlení uživatelů.

Elektronicky byly osloveny všechny registrované sociální služby dle poskytnutého adresáře poskytovatelů sociálních služeb od Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Každé službě byl poslán emailem elektronický link, kde byl k dispozici on-line dotazník poskytovaného druhu sociální služby a zároveň pokyny k jeho vyplnění. Přílohou zasílaných emailů byla také žádost a pověření MPSV ČR k realizaci výzkumu. Tento dopis byl také dostupný v úvodním slově při spuštění odkazu u všech zkoumaných pobytových služeb.

Všechny služby byly osloveny a následně elektronicky urgovány ve dvou kolech a to v období více než dvou týdnů. Vyplňování dotazníků tak probíhalo celý měsíc březen a bylo na základě vysokého zájmu poskytovatelů časově prodlouženo.

Níže uvedená tabulka uvádí počet obeslaných poskytovatelů (elektronických adres), návratnost vyplněných dotazníků a také využitelné zdroje.

	Obesláno	Návratnost/využitelné zdroje	V % návratnost/využitelné zdroje
Azylové domy pro jednotlivce	227	Celkem 140/132 - z toho 84/80 ADMD - z toho 56/52 ADJ	62/58 % - z toho 37/35 % ADMD - z toho 25/23 % ADJ
Azylové domy pro matky s dětmi			
Domovy se zvláštním režimem – osoby s chronickým duševním onemocněním nebo závislostí na návykových látkách	294	Celkem 154/133 - z toho 30/23 osoby s chronickým duševním onemocněním - z toho 124/110 osoby s demencí	52/45 % - z toho 10/8 % osoby s chronickým dušením onemocnění - z toho 42/37 % osoby s demencí
Domovy se zvláštním režimem – osoby s demencí			
Domovy pro seniory	505	279/261	55/52 %
Domy na půl cesty	35	22/19	63/54 %
Chráněné bydlení	200	121/106	58/53 %
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	207	115/100	56/48 %
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	119	68/56	57/47 %
<b>Celkem</b>	<b>1587</b>	<b>899/807</b>	<b>57/51 %</b>

Tabulka č 1 - Počet obeslaných poskytovatelů pobytových sociálních služeb a návratnost dotazníkového šetření.

Podporu v dotazníkovém šetření nám také poskytly oslovené kraje, které obeslaly příslušné sociální služby s žádostí o spolupráci.

Během spuštění dotazníkového šetření jsme byli několika poskytovateli osloveni s dotazy převážně technického směru.

Poskytovatelé velice oceňovali zaměření výzkumu, nicméně si také nejvíce stěžovali na časovou náročnost vyplňování. Někteří poskytovatelé domovů pro seniory a azylových domu chtěli dotazník využít i jako zpětnou vazbu pro svou organizaci, zaměřit se na zjištěné nedostatky, využít ho v rámci školení svých zaměstnanců atd.

Zpětné reakce potvrzují aktuálnost řešených témat a návratnost dotazníků přes 50 % ukazuje na vysokou vypovídací hodnotu výzkumu.

S ohledem na různá pojetí jednání se zájemcem o službu resp. sociálního šetření a individuálního plánování sociálních služeb a variabilitu výkladů obou procesů jsme zároveň požádali poskytovatele o poskytnutí anonymizovaných materiálů k jednomu uživateli služby. Jednalo se o záznam ze sociálního šetření, resp. zjišťování potřeb a individuální plán. Na základě dodaných materiálů, byla provedena analýza materiálů.

Níže uvedená tabulka uvádí počet služeb, které nám poskytly dokumenty a jejich počet.

	Počet služeb, které poskytly dokumenty	Počet poskytnutých dokumentů
Azylové domy pro jednotlivce	33	122
Azylové domy pro matky s dětmi	23	42
Domovy se zvláštním režimem – osoby s chronickým duševním onemocněním nebo závislostí na návykových látkách	10	19
Domovy se zvláštním režimem – osoby s demencí	35	121
Domovy pro seniory	112	544
Domy na půl cesty	9	26
Chráněné bydlení	32	114
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	33	200
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	6	53
<b>Celkem</b>	<b>293</b>	<b>1241</b>

Tabulka č. 2: Počet poskytnutých dokumentů.

Veškerá data získaná z online dotazníků byla zpracovávána.

# **ČÁST A – VÝCHODISKA – ZÁVĚRY Z PROVEDENÉHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ – CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ**

---

## 1. Informace o výzkumu

---

Poskytovatelé sociálních služeb poskytovaných v chráněném bydlení byli osloveni a požádáni o spolupráci při vyplňování dotazníku. Vyplňování elektronických dotazníků probíhalo v průběhu měsíce března roku 2016. Počet obeslaných poskytovatelů (elektronických adres) a také návratnost vyplněných dotazníků je uvedena v předchozí části. Dotazník je obsahem samostatné přílohy.

### Reprezentativnost zkoumaného vzorku

Do výzkumu se zapojilo 105 sociálních služeb chráněného bydlení. Do výzkumu se tak zapojilo cca 50 % služeb chráněného bydlení vedených v Registru poskytovatelů sociálních služeb ke dni 6.6.2016.

Celková kapacita služeb chráněného bydlení, které vyplnily dotazník, je 1 826 uživatelů, což odpovídá 49 % celkové kapacity registrovaných sociálních služeb chráněného bydlení uvedených ve Výkaze o sociálních službách MPSV za rok 2014.

Dá se tedy říct, že dále uváděná data a závěry vycházejí z odpovědí cca poloviny služeb chráněného bydlení na území ČR.

Průměrná kapacita služeb chráněného bydlení vychází s odchylkou 1 osoby shodně z dotazníkového šetření i Výkazů sociálních služeb MPSV za rok 2014, tj. 17 – 18 osob. Rozptyl kapacity služeb chráněného bydlení, které se zúčastnily dotazníkového šetření, byl 2 – 86 osob. Rozptyl kapacity služeb z údajů uvedených ve Výkazech o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014 činil 2 – 109 osob.

### Kapacita služeb chráněného bydlení

Dle údajů z dotazníkového šetření vyplývá, že:

- 39 % respondentů má kapacitu do 10 osob,
- 33 % respondentů má kapacitu 11 – 20 osob,
- 14 % respondentů má kapacitu 21 – 30 osob,
- 9 % respondentů má kapacitu 31 – 50 osob,
- 5 % respondentů má kapacitu větší než 51 osob.

Uvedené údaje však nevypovídají o charakteru bydlení pouze o kapacitě služby, nikoli o velikosti objektu, domácností apod., ve kterých uživatelé žijí. Někteří poskytovatelé služby chráněného bydlení poskytují své služby ve více různých lokalitách.

Z toho vyplývá, že:

- 19 % uživatelů chráněného bydlení žije v zařízeních s vyšší kapacitou než 51 osob,
- 20 % uživatelů chráněného bydlení žije v zařízeních s kapacitou 31 – 50 osob,
- 20 % uživatelů chráněného bydlení žije v zařízeních s kapacitou 21 – 30 osob,
- 27 % uživatelů chráněného bydlení žije v zařízeních s kapacitou 11 – 20 osob,
- 14 % uživatelů žije v zařízeních s kapacitou do 10 osob.

Zastoupení poskytovatelů služeb dle jejich kapacity do výzkumu s odchylkou 1 – 2 % odpovídá celkovému zastoupení těchto služeb dle kapacity dle Výkazu o sociálních službách MPSV za rok 2014.



## Charakter sociální služby

Z údajů ve Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014 vyplývá, že:

- 51 % všech služeb chráněného bydlení na území ČR tvoří příspěvkové organizace zřízené územním samosprávným celkem,
- 17 % služeb chráněného bydlení je poskytováno církevními a náboženskou společností,
- 11 % tvoří obecně prospěšné společnosti,
- 9 % zapsaný spolek.

Na poskytování sociální služby chráněného bydlení se v daleko vyšší míře podílejí organizace neziskového sektoru oproti běžným rezidenčním službám např. domov pro seniory. S tím souvisí i obavy vyjadřované těmito subjekty ohledně nejistoty v oblasti financování služby viz níže.

## Průměrný počet volných míst na jedno chráněné bydlení

Počet volných míst ve službách chráněného bydlení, které se zúčastnily dotazníkového šetření, činí 111 lůžek.

Průměrný počet volných míst na jednu službu chráněného bydlení 1,06 lůžek. Tento údaj svědčí o přirozeném pohybu v rámci služby, a to i s ohledem na požadavek na přechodný charakter této služby v některých krajích ČR.

Rozptyl volných míst v službách chráněného bydlení je 1 – 9 lůžek.

Podíl neobsazených lůžek ve službách s vyšší kapacitou je větší než jejich podíl na celkové kapacitě uživatelů ve službách s danou kapacitou. Nejvíce neobsazených míst (33 lůžek, tzn. 30 % neobsazených míst), je v zařízeních s kapacitou 21 – 30 uživatelů, při jejich podílu na celkové kapacitě 14 %.

## Věk osob v chráněných bydleních

Dle údajů od respondentů největší podíl na složení uživatelů tvoří osoby ve věku 41 – 55 let, které tvoří 38 % (602 osob).

- 29 % uživatelů tvořily osoby ve věku 27 – 40 let (464 osob),
- 16 % tvořily osoby v předdůchodovém věku 56 – 65 let (249 osob),
- 9 % tvořily osoby starší 66 let (145 osob),
- 8 % tvořily osoby ve věku 18 – 26 let (128 osob).

Uvedené koresponduje se skutečností, že 52 % organizací poskytovatelů, které se zúčastnily dotazníkového šetření, jsou zároveň poskytovateli služeb domov pro osoby se zdravotním postižením či domov se zvláštním režimem, a že zároveň probíhá v ČR již několik let proces transformace služeb pro osoby se zdravotním postižením. V rámci tohoto procesu došlo ke vzniku řady služeb chráněného bydlení, které byly především určeny pro uživatele transformovaných služeb.

Z uvedeného vyplývá, že se do domovů dostávaly osoby nikoli ve věku běžného osamostatňování od rodičů tj. mezi 20 – 30 rokem, ale osoby starší.

Z Focus groups a uvedených údajů vyplývá, že služba chráněného bydlení je v současné době využívání pro proces osamostatňování od rodiny a přechod do samostatného života v omezené míře.

Z uvedených údajů a Focus groups dále vyplývá, že služba chráněného bydlení je nucena řešit situaci uživatelů v seniorském věku. V souvislosti s věkem u nich dochází ke zhoršení jejich zdravotního stavu a tím i zvýšení míry jejich závislosti na podpoře služby. To s sebou nese vyšší náklady na službu pro uživatele, kterou často není schopen ze svého příjmu hradit.

## 2. Analýza přijímacích procedur poskytovatelů sociálních služeb z hlediska způsobu vyhodnocování míry a formy poskytování potřebné péče

---

### Nástroj pro posouzení nepříznivé sociální situace

69 % respondentů odpovědělo, že při posouzení nepříznivé sociální situace využívá určitý pomocný nástroj, 31 % uvedlo, že nepoužívá žádný nástroj, pevnou strukturu, pravidlo.

- 42 % respondentů uvedlo, že při tvorbě nástroje pro posuzování nepříznivé sociální situace zájemce vycházelo z činností ze zákona;
- 27 % respondentů uvedlo, že při tvorbě vlastní metodiky vychází z kritérií pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby, posouzení pro stanovení výše příspěvku na péči, Příloha č. 1 k vyhlášce 505/2006 Sb., Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby;
- 9 % respondentů uvedlo, že využívaný informační systém je určujícím východiskem pro strukturu posuzování NSS;
- 7 % respondentů uvedlo, že Regionální karta sociálních služeb jim slouží jako východisko pro posuzování nepříznivé sociální situace.

Z uvedeného vyplývá, že poskytovatelé pociťují potřebu posuzování nepříznivé sociální situace (dále jen NSS) při jednání se zájemcem o službu sjednotit, dát mu pevná pravidla nebo si alespoň vytvořit pomocné vodítko.

Z odpovědí týkajících se charakteru nástroje, který je pro posouzení NSS respondenty využíván, vyplývá, že v této otázce není zavedená jednotná praxe, že poskytovatelé se snaží vycházet z dostupných vodítek a materiálů.

Hlavním vodítkem pro posuzování nepříznivé sociální situace služeb chráněné bydlení jsou činnosti ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 51 chráněné bydlení:

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Z uvedeného je patrné, že se jedná o činnosti, tzn. způsob reakce na zjištěnou nepříznivou situaci, a tak řada oblastí běžného života, ve kterých může uživatel potřebovat podporu služby, zde není jmenována, jelikož se předpokládá, že bude pokryta např. sociálně terapeutickou činností. Jako vodítko pro mapování nepříznivé sociální situace tedy činnosti ze zákona nejsou dostatečné.

Z poznámek poskytovatelů vyplývá, že někteří poskytovatelé se zaměřením na uživatele s psychickým onemocněním využívají dotazníku CAN.

Další poskytovatelé uváděli, že k přechodu do chráněného bydlení dochází v rámci transformace.

## Evidence odmítnutých žadatelů

Celkový počet odmítnutých žadatelů vedených v evidenci odmítnutých žadatelů respondentů ke dni vyplnění dotazníku byl 574 osob, tj. 33 % celkové kapacity poskytovatelů služeb chráněného bydlení, kteří odpověděli na otázku.

Významný je rozptyl – nejmenší počet odmítnutých žadatelů v evidenci byl 0 - 81 odmítnutých žadatelů. Průměrný počet odmítnutých žadatelů vedených v evidenci odmítnutých žadatelů činil 6 žadatelů.

Poskytovatelé v poznámkách k dané otázce např. uvedli:

- „další 4 zatím nemají zájem nastoupit“,
- „počet žadatelů o službu je 13; písemné odmítnutí z důvodu kapacity bylo zasláno 3 žadatelům“,
- „v lednu došlo k 50 % navýšení kapacity službu, v současné době probíhají sociální šetření“,
- „v roce 2015 musela být z nedostatku finančních prostředků snížena kapacita z 10 na 5 lůžek a není možné uspokojit poptávku zájemců“,
- „v současné době nemají o poskytnutí služby zájem, ale přejí si zůstat v evidenci žadatelů“,
- „z důvodu kapacity zájemce neodmítáme. Vedeme jako zájemce o službu v pořadníku na službu“.

## Průměrná čekací doba žadatele

K otázce čekací doby respondenti v odpovědích uváděli, že se čekací doba dá velmi těžko odhadnout. 58 % respondentů uvedlo, že čekací doba je delší než 6 měsíců.

- 20 % respondentů uvedlo, že průměrná čekací doba je 4 – 6 měsíců,
- 16 % respondentů uvedlo, že průměrná čekací doba je 1 – 2 roky,
- 13 % respondentů uvedlo, že nástup do chráněného bydlení je možný ihned,
- 8 % respondentů uvedlo průměrnou čekací dobu 1 – 3 měsíce,
- 4 % respondentů uvedlo, že průměrná čekací doba je 2 – 3 roky,
- 3 % respondentů uvedlo, že průměrná čekací doba je více než 3 roky.

Z uvedených údajů a poznámek od respondentů vyplývá, že čekací doba u různých poskytovatelů je odlišná. 28 respondentů nedokázalo průměrnou čekací dobu odhadnout. Nejčastěji uváděnými důvody bylo:

- dlouhodobé poskytování služby stejným uživatelům (např. 10 let),
- neschopnost odhadnout, kdy bude chtít někdo ze současných uživatelů službu opustit,
- služba nemá stanovenou maximální délku pobytu, uživatele zde trvale žijí.

## Vyjednávání poskytnutí pomoci

- 55 % respondentů uvedlo, že poprvé vyjednává, jak bude osobě poskytována pomoc nebo podpora ve fázi jednání se zájemcem o službu;
- 18 % respondentů uvedlo, že vyjednávají způsob podpory a pomoci při uzavření smlouvy;
- 13 % respondentů uvedlo, že vyjednává způsob podpory a pomoci při vstupu uživatele do služby;

- 8 % respondentů uvedlo, že vyjednávají způsob podpory a pomoci po skončení adaptačního období. Přičemž adaptační období se u těchto poskytovatelů pohybuje mezi 1 – 4 měsíci.

Skutečnost, že 55 % respondentů označilo, že vyjednávají způsob podpory a pomoci při jednání se zájemcem o službu, mluví o trendu zkvalitňování procesu jednání se zájemcem o službu, a to i v souvislosti s naplňováním Kritéria 4c Standardů kvality sociálních služeb.

Z poznámek některých respondentů je patrné, že vnímání povinnosti dané Standardy kvality sociálních služeb se u poskytovatelů různí. Někteří poskytovatelé vnímají toto ustanovení tak, že je třeba dohodnout konkrétní způsob podpory uživateli, a to již v době nástupu do služby s tím, že bude následně upravován a doplňován. Např. *„S ohledem na plánování služeb se konkrétní dny a časy potřebné asistence nastavují ještě před přijetím klienta do služby. Např. pokud klient vstoupí do služby 1.4., pak již 20.3. máme připraven rozsah péče. Tento rozsah se dále upravuje po vstupu klienta do služby v závislosti na zmapování jeho schopností a dovedností.“*

Někteří považují za dostatečné sjednat službu v návaznosti na definici druhu služby a činností služby definované v § 51 zákona o sociálních službách. Poskytovatelé např. uvedli: *„Charakter služby je zřejmý od prvního jednání se zájemcem, upřesňuje se během adaptačního období a dále pak průběžně v individuálních plánech.“*

## Poskytování služby žadatelům z cílových skupin

Z údajů od respondentů získaných v dotazníkovém šetření vyplývá:

- 66 % uživatelů chráněného bydlení tvořily osoby s mentálním postižením;
- 17 % uživatelů tvořily osoby s duševním onemocněním;
- 11 % tvořily osoby s kombinovaným postižením;
- 4 % tvořily osoby s fyzickým nebo smyslovým postižením.

4 respondenti uvedli, že uživatelé jejich služby jsou osoby s poruchou autistického spektra.

Jeden poskytovatel uvedl, že uživateli služby jsou rodiče uživatelů se zdravotním postižením, kteří jsou již v seniorském věku. 112 uživatelů respondenti zařadili do více cílových skupin (tj. 8 % z celkového počtu uživatelů). Nejčastější kombinací uváděnou poskytovateli bylo mentální postižení s psychickým onemocněním, popř. porucha autistického spektra nebo tělesné postižení. 80 uživatelů nezařadili respondenti do žádné cílové skupiny (tj. 5 %).

## Důvody pro přijetí žadatele

Jako určující důvody z hlediska přijetí žadatele do služby chráněného bydlení respondenti označili, mohli přitom uvést více důvodů:

- 75 % respondentů uvedlo přání uživatele/rodiny osamostatnit se od rodiny,
- 73 % respondentů uvedlo neschopnost blízkých nadále zajišťovat péči,
- 49 % respondentů uvedlo transformaci pobytového zařízení, kde uživatel doposud žil,
- 9 % respondentů uvedlo nedostupnost cenově přijatelného nájemního bydlení,
- 6 % respondentů uvedlo nízký příjem uživatele, uživatel není schopen hradit jiný druh služby např. terénní služby.

11 % respondentů využilo možnost vlastní odpovědi. Jako důvody uvedli především:

- autismus, duální diagnózy,
- stabilizace psychického stavu žadatele,
- neexistenci jiná vhodná služba pro žadatele (např. žadatelé odmítající ústavní zařízení),
- ukončení ústavní léčby psychiatrické nemocnice,
- většina zájemců přichází z dlouhodobé léčby (měsíce až roky) v psychiatrických nemocnicích. Hlavním důvodem je mít možnost žít běžný život mimo zdi psych. nemocnice či léčebny,
- sociální vazby v okolí CHB (kořeny, rodina, přátelé).

Z poznámek respondentů je patrné, že různí poskytovatelé služby chráněného bydlení vnímají svou roli odlišně.

1. Chráněné bydlení jako podpora na přechodnou dobu, za účelem nácviku, stabilizace atd. Např. CHB není varianta sociálního bydlení. Jde o tréninkový prostor, kde se člověk učí dovednostem vedoucím k samostatnosti. Pokud člověk dovednosti má, služba doporučuje, zprostředkovává kontakt s jinou službou, tedy jinou formou podpory např. Terénní tým - sociální rehabilitace, Podporu samostatného bydlení apod.
2. Chráněné bydlení jako forma dlouhodobé podpory u uživatelů, kteří dosáhli maxima své soběstačnosti a samostatnosti a chráněné bydlení se tak stává trvalou formou podpory.

Respondenti ve svých poznámkách rovněž upozorňovali na hlavní důvody poskytnutí služby v souladu se zákonem o sociálních službách např.: *„Pro přijetí žadatele do našeho zařízení dle zákona: musí se jednat o člověka, který je závislý na pomoci jiné fyzické osoby, tedy zjednodušeně má sníženou soběstačnost z mnoha důvodů. Toto kritérium je rozhodující pro přijetí do služby. Spousta zájemců o službu uvádí, že nechtějí být doma sami, atd., to ale není důvod k přijetí. Pokud se k tomu samozřejmě přidají ještě další důvody, jako neschopnost blízkých pečovat o osobu blízkou atd. přihlíží se k tomu“.*

## **Skladba uživatelů dle přiznaného příspěvku na péči**

Údaje od respondentů k zastoupení uživatelů služby chráněného bydlení dle přiznaného stupně příspěvku na péči:

- 26 % uživatelů tvořili uživatelé I. stupněm PnP;
- 37 % uživatelů tvořili uživatelé II. stupněm PnP;
- 19 % uživatelů tvořili uživatelé III. stupněm PnP;
- 5 % uživatelů tvořili uživatelé IV. stupněm PnP;
- 11 % uživatelů tvořili uživatelé bez přiznaného PnP.

2 % tvořili uživatelé bez příspěvku na péči, kdy v době přijetí nebylo o příspěvek zažádáno nebo ještě nedoběhlo řízení.

Respondenti v komentářích uváděli, že přiznaný příspěvek na péči u lidí s duševním onemocněním často neodpovídá míře závislosti osoby na podpoře služby.

Příklady komentářů:

- *„lidé s duševním onemocněním i přes potřebu větší míry podpory obvykle nedosahují na vyšší stupeň příspěvku na péči“,*

- „lidem s duševním onemocněním často PNP není přiznán“,
- „neodpovídá míře poskytované podpory“,
- „stále narážíme na to, že psychické onemocnění není na první pohled viditelné, dle toho, bohužel, probíhá také šetření. To, co uživatel zvládne v jednom dni, je pro něj druhý den zcela nereálné - např. z důvodu ataku úzkosti, těžké deprese apod.“.

Několik respondentů v komentářích uvedlo, že výši přiznaného příspěvku nezjišťují. Z Focus groups vyplynulo, že tato praxe poskytovatelů vyplynula z obavy o zasahování do práv uživatele. Podpora uživatele v oblasti nároku na sociální dávky a jiné výhody a hospodaření s finančními prostředky je důležitým tématem řešení nepříznivé sociální situace osoby a podpory její soběstačnosti a samostatnosti.

## Přijetí uživatelé

V roce 2015 přijali poskytovatelé, kteří odpověděli na danou otázku, 425 osob do služby chráněného bydlení.

- 24 % uživatelů s I. stupněm PnP,
- 26 % uživatelů s II stupněm PnP,
- 13 % uživatelů se III. stupněm PnP,
- 5 % uživatelů se IV. stupněm PnP,
- 32 % nepobíralo v době přijetí žádný PnP, 18 % z důvodu, že o něj nebylo zažádáno nebo ještě nedoběhlo řízení o jeho přiznání.

Je možné, že u některých uživatelů bylo po přijetí zažádáno o zvýšení PnP. Poskytovatelé v poznámkách často uváděli, že lidé s duševním onemocněním jsou často přijímáni po hospitalizaci a nemají ještě zažádáno o PnP.

## Doba poskytování služby chráněného bydlení

K otázce ohledně délky pobytu stávajících uživatelů služeb chráněného bydlení respondenti uvedli, že:

- 50 % uživatelů žije ve službách chráněného bydlení více než 3 roky;
- 29 % uživatelů zde žije po dobu kratší než 2 roky;
- 21 % uživatelů zde žije více než 2 – 3 roky.

S údajů vyplývá, že služba chráněného bydlení slouží osobám se zdravotním postižením k dlouhodobému řešení jejich nepříznivé sociální situace.

## Smlouva na dobu určitou

65 % respondentů umožňuje uzavření smlouvy na dobu určitou, 35 % respondentů pobyt na zkoušku neumožňuje.

Pokud respondenti umožňují uzavření smlouvy na dobu určitou, je to z důvodu:

- 36 % je důvodem předpoklad získání kompetencí pro samostatný život v přirozeném prostředí,
- 31 % je „pobyt na zkoušku“,
- 14 % předpoklad zlepšení zdravotního stavu a odchodu do přirozeného prostředí,
- 7 % ztráta podpory dosud pečující osoby.

Z odpovědí v možnosti „ano – jiné, uveďte:“ respondenti nejčastěji uvedli, že uzavírají smlouvu na dobu určitou:

- při omezení způsobilosti k právním úkonům dle ustanovení § 483 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,
- na základě finanční nejistoty na straně poskytovatele,
- z důvodu pronájmu bytů pro chráněné bydlení od soukromníků ne dobu určitou (1 rok).

## Schopnost úhrady za služby

Z Focus groups vyplynulo, že příjem uživatelů služeb chráněného bydlení často není dostačující pro pokrytí úhrad za službu.

Úhrady za službu chráněného bydlení jsou stanoveny v § 17 vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Maximální úhrada za celodenní stravu 170 Kč, (za oběd 75 Kč), úhrada za poskytnutí ubytování 210 Kč, 130 Kč za hodinu skutečně spotřebovaného času péče. Měsíční úhrada za ubytování a celodenní stravu při 30 kalendářních dnech činí 11 400 Kč. V této částce není započítána poskytovaná péče. Poskytnutí 2 hodin péče/denně při 30 kalendářních dnech činí 7 800 Kč. Součtem těchto částek se dostáváme na částku 19 200 Kč.

Uživatelé chráněného bydlení v produktivním věku obvykle pobírají invalidní důchod. Ke konci roku 2015 činil průměrný invalidní důchod třetího stupně 10 424 Kč, průměrný invalidní důchod druhého stupně 6 749 Kč a průměrný invalidní důchod prvního stupně 5 932 Kč.

Z analýzy skladby uživatelů chráněného bydlení dle přiznaného stupně příspěvku na péči vyšlo, že 74 % uživatelů buď nepobírá PnP (11 %) nebo pobírá I. st. PnP (26 %) či II st. PnP (37 %). Výše jejich příspěvku na péči tudíž činí 0 Kč, 800 Kč, resp. 4 000 Kč.

Respondenti k dané problematice přistoupili dvěma způsoby, někteří poskytovatelé uvedli, že překážkou poskytnutí služby byli v roce 2015 finanční možnosti uživatele a s ohledem na tuto skutečnost byl uživatelem volen jiný druh služby. Respondenti uvedli, že 25 uživatelů nebylo z finančních důvodů schopno využít službu chráněného bydlení.

Druhá skupina respondentů do poznámky uvedla, že není dle zákona o sociálních službách možné uživatele z finančních důvodů odmítat. Tito respondenti pak v poznámkách k dané otázce uváděli:

- „Jediným kritériem je schopnosť zaplatiť si stravu a základné potreby, vše ostatné sa dá časom riešiť napr. príspevkem na bývanie. Služby prostě neplatí. To bychom jinak v CHB nikoho neměli.“
- „Jedna užívatelka prešla do služby podpora samostatného bývanie, jelikož zde dosáhne na príspevek na bývanie, což v chráněném bývaní není možné, ve službě podpora samostatného bývanie je jim poskytovaná zvýšená podpora. Ve službě chráněného bývanie máme nájemní byty.“
- „Nastavujeme individuální platby dle možností zájemců.“
- „Není to rozhodující kritérium, za určitých podmínek poskytujeme slevu.“



- „Neodmítáme z důvodu příjmu. Společně žádáme o dávky hmotné nouze.“
- „Platby za služby jsou nastaveny tak, aby je bylo možné uhradit z příspěvku na péči a důchodu (z pravidla invalidní důchod z mládí).“
- „Příjem zájemce není kritériem pro přijetí, osoby s duševním onemocněním mají výrazně nižší invalidní důchod, nepobírají příspěvky na péči, po nástupu do služby podávají žádost o příspěvky hmotné nouze.“

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 22 % uživatelů (366 osob) z celkové kapacity služeb, které odpověděli na danou otázku (98 poskytovatelů), má příjem, který není dostatečný pro zajištění úhrad za čerpání poskytovaných služeb.

Tuto situaci řeší různými způsoby:

- žádostmi o dávky hmotné nouze,
- poskytovaná péče/ podpora je poskytovatelem účtována pouze do výše příspěvku na péči. Např. „služba je účtována jen do výše příspěvku. Zhruba 45 % z celkově poskytnutého času v rámci služby není možné pak dále hradit z PnP“, „úhrada za poskytnuté úkony péče zdaleka přesahují částky přiznaného PnP“, „uživatelé jsou schopni hradit ubytování a stravu ze svého invalidního důchodu či příjmu, nestačí jim však (či vůbec nemají) v 80 % výše příspěvku na péči. Hradí proto podporu asistenta pouze do výše 800 Kč (pokud nemají PnP) nebo do výše PnP“,
- poskytovatel poskytuje slevu z ceny úhrady např. „poskytujeme jim slevu“,
- poskytovatelé nevyužívají v zákoně stanovené maximální částky úhrady za ubytování a stravu např.: „mají sníženou úhradu“, „úhrady od uživatelů nedosahují maximální výše dané v zákoně o soc. službách“.

### 3. Analýza metody individuálního plánování ve vztahu k řešení potřeb

---

#### První individuální plánování

35 % respondentů uvedlo, že první individuální plán vytvářejí v den nástupu uživatele do služby.

27 % respondentů uvedlo, že první individuální plán průběhu služby vytváří s uživatelem ještě před nástupem do služby.

34 % respondentů uvedlo, že první individuální plán, popř. plán péče vytváří v průběhu poskytování služby nebo po skončení adaptačního období. Přičemž období, do kterého musí vzniknout první individuální plán dle nastavených pravidel služby, se různí od 7 dní až po 6 měsíců.

Z uvedeného vyplývá, že praxe poskytovatelů v oblasti vyjednávání a nastavování průběhu služby, se u jednotlivých služeb velmi liší. Někteří poskytovatelé projednávají průběh poskytování služby již před nástupem žadatele do služby, někteří tvoří první verzi plánu až po 6 měsících poskytování služby.

Tento aspekt se odráží i v plnění kritéria 4c Standardů kvality sociálních služeb, který říká: „Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.“

Poznámky respondentů svědčí o rozdílné praxi uživatelů. Poskytovatelé v poznámkách např. uvedli:

- „před nástupem je základní plán potřebné podpory nastaven a v adaptačním období se rozšiřuje“,
- „při jednání se zájemcem formulujeme již hlavní cíl a očekávání od služby, ale průběh doplňujeme až při nástupu do služby“,
- „adaptační plán sestaven ihned po příchodu, individuální plán sestaven do 1 měsíce, plán péče do 2 měsíců“.

#### Tvorba individuálního plánu

- 94 % poskytovatelů uvedlo, že při sestavování individuálního plánu vycházejí z přání a uživatelem formulovaných požadavků.
- 92 % poskytovatelů zároveň uvedlo, že vycházejí ze zjištěných potřeb uživatele ve všech oblastech běžného života. Obě možnosti označilo 88 poskytovatelů.
- 17 % poskytovatelů využilo možnost vlastní odpovědi. V 47 % zde poskytovatelé uváděli, že informace pro sestavení individuálního plánu čerpají od rodiny, opatrovníka a dalších blízkých osob uživatele. Dále zde zmiňovali zdravotní dokumentaci, informace od psychiatra či ošetřujícího lékaře. Poskytovatelé dále uvedli, že informace získávají za pomoci různých nástrojů např. životní mapa, životná cesta, vizualizace, Regionální karta sociálních služeb.

Na otázku, kdo sestavuje první individuální plán, respondenti odpověděli:

- 38 % respondentů uvedlo, že první individuální plán sestavuje sociální pracovník.
- 37 % respondentů uvedlo, že první individuální plán sestavuje pracovník v sociálních službách na základě informací sociálního pracovníka.
- 14 % respondentů uvedlo, že první verzi individuálního plánu vytváří pracovník v sociálních službách.

- 12 % respondentů využilo možnost vlastní odpovědi. V těchto odpovědích poskytovatelé uváděli, že sestavování prvního individuálního plánu má na starosti klíčový pracovník, popř. ve spolupráci s metodikem kvality, sociálním pracovníkem nebo vedoucím týmu (6 % poskytovatelů).

Z odpovědí respondentů vyplývá, že u 81 % poskytovatelů služby chráněného bydlení se sociální pracovník podílí na tvorbě prvního individuálního plánu. Ve 14 % ponechává poskytovatel tuto odpovědnost na pracovnících v sociálních službách.

Tvorba prvního individuálního plánu by měla vést k nastavení poskytování služby včetně poskytnutí sociálního poradenství s cílem posílit vlastní soběstačnost a samostatnost osoby. Jedná se tedy o odbornou činnost, která je klíčová s ohledem na schopnost řešení nepříznivé sociální situace osoby s podporou dané služby.

## **Zaměření individuálního plánu**

59 % respondentů uvedlo, že individuální plán obsahuje především zjištěné potřeby uživatele a vyjednaný způsob podpory služby.

40 % respondentů uvedlo, že obsahem individuálního plánu jsou především jednotlivá přání uživatele a způsob jejich naplnění.

1 % respondentů uvedlo, že obsahem individuálního plánu je především výčet poskytovaných činností/úkonů.

Z poznámek respondentů vyplývá, že služba v případech, kdy individuální plán staví především na zjištěných potřebách zájemce, se při nastavování podpora řídí přáním uživatele např. „ve zjištěných potřebách klientů se většinou odráží jejich přání“.

## **Zaznamenávání rozsahu podpory**

47 % respondentů označilo více než jednu odpověď.

Na otázku „Jakým způsobem zaznamenáváte potřebný rozsah podpory poskytované uživateli, kterou jste zjistili při posuzování nepříznivé sociální situace?“ respondenti uvedli:

- 61 % respondentů uvedlo, že zaznamenává potřebný rozsah podpory konkrétním popisem způsobu podpory při daném úkonu/činnosti,
- 46 % respondentů uvedlo, že využívají označení: zvládá uživatel samostatně / zvládá s podporou / nezvládá – provádí pracovník za/místo uživatele,
- 36 % respondentů uvedlo, že využívá vícestupňové rozlišení rozsahu podpory - bez podpory / připomenutí / dohled/ slovní doprovod / částečná fyzická podpora / převážná či úplná fyzická podpora,
- 19 % respondentů uvedlo, že zaznamenává potřebný rozsah podpory podpořit/provést.

Kombinaci vícestupňového rozlišení rozsahu podpory a konkrétním popisem podpory označilo 24 respondentů, tj. 24 % respondentů.

Dva poskytovatelé uvedli k otázce poznámku, která ukazuje na dobrou praxi služby: „Co nejindividuálnější popis, obecný rozsah nic nevypoví“, „Způsobem provedení a míra podpory je zaznamenávána popisečně individuálně“.

## Zaměření poskytované podpory uživatelům dle oblastí potřeb

Z respondenty vyplněného přehledu poskytované podpory uživatelům služby chráněného bydlení vyplývá, že služba chráněného bydlení se zabývá podporou uživatelů průřezově ve všech oblastech běžného života, žádné oblasti nejsou opomíjeny.

Respondenti nejčastěji uvedli, že poskytují většině (95 – 100 %) uživatelů podporu u těchto oblastí potřeb:

- ochrana práv – 59 %,
- hospodaření s finančními prostředky – 56 %,
- zdravotní prevence (přivolání pomoci, prevence zdravotních rizik spojených s onemocněním atd.) – 40 %,
- využití sociálních dávek a jiných výhod – 39 %,
- zdraví (jednoduché ošetření, návštěva lékaře atd.) – 38 %,
- úklid a údržba domácnosti – 36 %,
- příprava stravy – 36 %,
- uzavírání smluv – 35 %.

Nízkou podporu služby chráněného bydlení označily v těchto oblastech:

- příjem stravy,
- obouvání, zouvání,
- oblékání, svlékání,
- vstávání a uléhání,
- nakládání s majetkem (převedení, pronájem, darování majetku atd.),
- řešení dluhů, exekucí,
- oblast vzdělávání a pracovního uplatnění patří spíše k oblastem s nižší podporou.

Údaje od respondentů týkající se oblastí potřeb korespondují s údaji o míře závislosti uživatelů.

K majetkové oblasti a oblasti hospodaření s finančními prostředky respondenti v poznámkách k dané otázce uvedli, že tyto oblasti obvykle řeší s uživatele rodinní příslušníci nebo opatrovníci, např.: *„Všichni klienti mají opatrovníky, kteří řeší otázky financí, majetku a právních úkonů. V hospodaření s finančními prostředky dáváme podporu do výše domluvené a povolené částky od opatrovníků, s níž mohou klienti nakládat, aby se učili s penězi zacházet.“*

## Kvalitativní hodnocení

Na výzvu zpracovatelů reagovalo a materiály zaslalo 32 služeb - zaslané materiály nebyly shodné – některé služby zaslaly pouze záznam ze sociálního šetření, některé pouze individuální plán, jedna služba zaslala své vnitřní předpisy k jednání se zájemcem a individuálnímu plánování.

Z kvalitativního hodnocení zaslaných materiálů služeb (písemné nástroje pro zjišťování potřeb zájemce o službu, zjištění potřeb konkrétních zájemců, individuální plány a plány péče) vyplynula následující zjištění, tzn. opakovaně šlo z materiálů vyčíst praxi, která může být překážkou efektivního poskytování služby:

1. Šest služeb posoudilo nepříznivou sociální situaci zájemce o službu ve shodě s § 38. Pět služeb popsalo situaci zájemce, nezjišťovaly však jiné možnosti – např. možnost podpory terénní službou a bydlení v obecním bytě zvláštního určení, např. u zájemce, který

nepotřebuje stálou ani rozsáhlou podporu, bydlí nyní v azylovém domě a jeho hlavním problémem je nedostatek finančních prostředků, nebo zájemce, který bydlí v ubytovně, potřebuje podporu jen při výměně lůžkovin a jeho přáním je mít zajištěný byt a celodenní stravu.

2. Pouze 6 služeb zaznamenalo u potřeb zájemce o službu i míru podpory, kterou od služby bude potřebovat, 4 služby popsaly podporu částečně, většina služeb uvádí tříbodovou škálu: zvládá, zvládá s podporou, nezvládá, aniž by podporu od služby blíže specifikovaly.
3. Obsah, rozsah a kvalita zaslaných písemných manuálů ke zjišťování potřeb zájemce o službu se různí.

Téměř polovina zaslaných materiálů obsahovala pomůcku s detailním výčtem oblastí běžného života.

Ostatní služby využívají jako pomůcku dotazník, který obsahuje otázky typu „co od služby očekáváte“, „jaké máte přání“, „jaký je váš osobní cíl“, nebo úzký výčet potřeb, např. sebeobsluha, péče o domácnost, pohyb po městě, volný čas a využívání aktivit zařízení.

4. Individuální plány mají různý rozsah i kvalitu – část služeb používá pro plánování podpory strukturu vycházející z jednotlivých oblastí potřeb, část služeb dojednává individuální plán, který je zaměřen na jedno přání uživatele, např. zakoupení pračky či kuchyňské linky – není jasné, zda uživatel potřebuje podporu v dalších oblastech a pokud ano, proč individuální plán, resp. plán péče neobsahuje úplný výčet podpory, kterou služba poskytuje. Některé služby rozepisují podporu uživatele do několika materiálů – např. zvlášť individuální plán přání, rizikový plán, osobní profil.
5. Většina zájemců o službu chráněného bydlení (s výjimkou dvou zájemců, kteří potřebují především vhodné bydlení a zajištění stravy) jsou osoby, které přicházejí buď z domova sdíleného s rodičem či ze zařízení, které chtějí dosáhnout větší samostatnosti a domnívají se, že s podporou služby toho dosáhnou.
6. Ze zaslaných materiálů lze usuzovat, že zájemci, jejich opatrovníci ani služby chráněného bydlení nezvažují (v případě, že zájemce potřebuje minimální a nepravidelnou podporu) možnost využít terénní služby, ať už služby preventivní nebo pečovatelskou službu, a neinformují zájemce o možnosti finančně dostupného bydlení v obecním bytě zvláštního určení.

## **Pracovní uplatnění, rekvalifikační kurzy, doplňování vzdělávání, využívání ambulantních služeb**

Z odpovědí respondentů k otázce přípravy na pracovní uplatnění a pracovního uplatnění, které poskytli respondenti k 1497 uživatelům, vyšlo, že:

- 29 % uživatelů (437 uživatelů) dochází do sociálně terapeutické dílny;
- 14 % uživatelů (209 uživatelů) má zajištěné pracovní uplatnění na chráněném trhu, práce;
- 12 % uživatelů (175 uživatelů) je zaměstnán v zařízení (má smlouvu a pobírá mzdu);
- 10 % uživatelů (147 uživatelů) má zajištěné dlouhodobé pracovní uplatnění na otevřeném trhu práce;

- 8 % uživatelů (120 uživatelů) má zajištěné krátkodobé (občasné) pracovní uplatnění na otevřeném trhu práce (např. formou DPP nebo DPČ);
- 8 % uživatelů (126 uživatelů) využívá službu sociální rehabilitace;
- 7 % uživatelů (110 uživatelů) využívá službu denní stacionář;
- 4 % uživatelů (67 uživatelů) si doplňuje základní vzdělání;
- 3 % uživatelů (43 uživatelů) využívá službu centra denních služeb;
- 1 % uživatelů (16 uživatelů) navštěvuje rekvalifikační kurz.

Z uvedeného vyplývá, že služba chráněného bydlení je u 47 % uživatelů doplněna jinou sociální službou (denní stacionář, sociálně terapeutická dílna, sociální rehabilitace, centrum denních služeb). Tato skutečnost je významná rovněž z hlediska schopnosti hradit náklady na tyto ambulantní služby tzn. denní stacionář, centrum denních služeb, sociální rehabilitace.

Krátkodobé nebo dlouhodobé pracovní uplatnění na otevřeném trhu práce má zajištěno 18 % uživatelů.

## Vyhodnocení individuálního plánu

Vyhodnocení individuálního plánu je příležitost k celkovému zamyšlení nad situací uživatele, je to příležitost znovu se zamyslet nad tím, jak co nejvíce a nejvhodněji podpořit soběstačnost a samostatnost osoby včetně schopnosti o sobě rozhodovat.

- V případě 44 % respondentů vyhodnocuje individuální plán s uživatelem pracovník v sociálních službách. Jedná se o pracovníka, který zajišťuje běžně péči o uživatele a zároveň pracovníka v přímé péči s nejnižším vzděláním.
- V případě 21 % respondentů vyhodnocuje individuální plán pracovník v sociálních službách ve spolupráci se sociálním pracovníkem.
- V případě 18 % respondentů vyhodnocuje individuální plán sociální pracovník.

18 % respondentů využilo možnosti vlastní odpovědi. Více jak dvě třetiny těchto poskytovatelů uvedlo, že vyhodnocení provádí klíčový pracovník, popř. ve spolupráci s dalším pracovníkem služby. 3 poskytovatelé uvedli, že na vyhodnocení spolupracují tři a více pracovníků v přímé péči, že jde o týmovou spolupráci.

- 82 % respondentů uvedlo, že se při vyhodnocování individuálního plánu zaměřují na zjištění, zda poskytování služby vede k naplnění přání uživatele.
- 82 % respondentů uvedlo, že se při vyhodnocení zaměřuje na ověření, jak podpora služby přispívá k uchování, posílení schopností a dovedností uživatele včetně schopnosti se rozhodovat. Toto zaměření nejvíce odpovídá obecnému cíli a smyslu sociálních služeb vyjádřenému v § 2 zákona o sociálních službách.
- 54 % respondentů odpovědělo, že při vyhodnocování se zaměřují na spokojenost uživatele s poskytováním služby.
- 37 % respondentů uvedlo, že se zaměřuje na poskytování činností/úkonů dle individuálního plánu.

Nejčastěji respondenti uváděli kombinaci možností vyhodnocování naplnění přání uživatele a vyhodnocování v oblasti, jak podpora služby přispívá k uchování, posílení schopností a dovedností

uživatelé včetně schopnosti se rozhodovat. 80 % respondentů, kteří uvedli, že se především zaměřují na vyhodnocení naplnění přání uživatele, uvedlo zároveň, že se zaměřují na vyhodnocení, jak podpora služby přispívá k uchování, posílení schopností a dovedností uživatele včetně schopnosti se rozhodovat.

Kritérium 5c Standardů kvality sociálních služeb – Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle.

- 64 % respondentů uvedlo, že individuální plán vyhodnocuje pravidelně, v pevně daných časových úsecích.
- 31 % respondentů uvedlo, že vyhodnocuje pravidelně, ale reaguje i na změny způsobené nejčastěji změnou zdravotního stavu uživatele.
- 5 % respondentů označilo možnost nepravidelně.

Z poznámek respondentů vyplývá, že praxe v této oblasti se velmi různí. V případě, že poskytovatelé mají nastavenou pevnou dobu, po které plán vyhodnocují, tato doba se velmi různí 2 – 12 měsíců.

### **Spolupráce s odborníky při zajištění péče o uživatele**

- 90 % respondentů uvedlo, že spolupracuje při zajištění péče s praktickým lékařem;
- 83 % respondentů uvedlo, že spolupracuje s psychiatrem;
- 83 % respondentů uvedlo, že spolupracuje s odborným lékařem (např. diabetolog, gynekolog, ORL, urolog ...);
- 53 % respondentů spolupracuje s psychologem;
- 26 % respondentů spolupracuje s fyzioterapeutem;
- 21 % respondentů spolupracuje s logopedem a speciálním pedagogem;
- 17 % respondentů spolupracuje s nutričním specialistou.

Mezi dalšími uváděnými odborníky byli odborný lékař pro léčbu bolesti, sociální služby pro nevidomé a slabozraké, sociální služby pro neslyšící.

16 % respondentů využilo možnost vlastní odpovědi. Zde mohli poskytovatelé sami uvést odborníky, se kterými mají navázanu spolupráci. Poskytovatelé zde uváděli:

- služby prevence závislostí,
- sexuolog, sex kouč,
- odborníci přes alternativní a augmentativní komunikaci,
- všeobecné a psychiatrické sestry,
- arteterapeut, muzikoterapeut,
- psychoterapeut.

9 % respondentů uvedlo, že nemají žádný problém při zajišťování odborníků a spolupráci s nimi považují za dostatečnou.

Nejčastěji respondenti uvedli, že schází nebo je nedostatečná spolupráce s psychology a s psychiatry. Dále poskytovatelé uváděli nedostatečnou či nevyhovující spolupráci se stomatology.

Respondenti k tomuto tématu např. uvedli:

- „nedostatek odborných lékařů, kteří by byli schopni poskytnout odpovídající zdravotní péči lidem z naší cílové skupiny“,

- „nechtějí přijmout naše uživatele“,
- „nespokojenost ze strany pracovníků, takřka nulová spolupráce, nezájem o informace ze strany pracovníků, arogance - ne týmová práce“,
- „problém s registrací u praktického lékaře z důvodu plné kapacity, stejně tak zubaři mají plnou kapacitu a nepřijímají nové pacienty“,
- „při zahájení služby byla potíž se zaregistrováním klientů k praktickému a zubnímu lékaři“,
- „spolupráce není dostatečná ani vyhovující. Lékař nepřihlíží k připomínkám či názorům sociálního pracovníka nebo opatrovníka, hodnotí pouze uživatele v danou chvíli, kdy je „cíleně hodný“,
- „tito odborníci většinou nemají zkušenosti s lidmi s mentálním postižením nebo se jim nechtějí věnovat, nebo jsou jejich služby pro uživatele příliš drahé“.

Z uvedeného vyplývá, že poskytovatelé mají obtíže se zaregistrováním uživatelů u odborných lékařů. Dále upozorňují na neochotu nebo nepochopení omezením lidí s mentálním či psychickým onemocněním.

## Charakter ubytování

Z celkového počtu 1306 uživatelů, ke kterým respondenti uvedli informaci o charakteru jejich bydlení, vyplývá, že:

- 43 % uživatelů (564 uživatelů) žije v samostatných bytových jednotkách v běžné zástavbě,
- 30 % uživatelů (394 uživatelů) je ubytováno v pokoji se společným zázemím (WC, koupelna, kuchyň),
- 23 % (302 uživatelů) je ubytováno v bytových jednotkách v objektu služby (s kapacitou do 18 osob),
- 4 % (46 uživatelů) je ubytováno v bytových jednotkách v objektu služby (s kapacitou vyšší než 18 osob).

Z uvedeného vyplývá, že 30 % uživatelů služeb chráněného bydlení, které se zúčastnily dotazníkového šetření, nebydlí způsobem, který je pro běžnou populaci obvyklý.



## 4. Využití kapacit ve vztahu k řešení potřeb péče, podpory a bydlení uživatelů

---

### Jiné řešení nepříznivé sociální situace

Respondenti ve svých odpovědích uvedli, že pro 263 uživatelů jejich služeb by bylo vhodnější jiné řešení jejich nepříznivé sociální situace než poskytování služby chráněného bydlení (tzn. pro 16 % uživatelů).

Z toho pro 49 % uživatelů (129 uživatelů), by dle sdělení poskytovatelů, by bylo vhodnějším řešením jejich situace - kombinace sociálního či jiného nájemního bydlení doplněného terénní službou (osobní asistence, pečovatelská služba, pokud by byla poskytována i večer, o víkendech a svátcích).

U 42 % uživatelů (11 uživatelů) poskytovatelé uvedli, že by pro ně bylo vhodné sociální či jiné nájemní bydlení s podporou samostatného bydlení.

Z údajů se ukazuje, že hlavní překážkou dosažení vyšší samostatnosti osob, kterým je poskytována služba chráněného bydlení je dostupnost bydlení (především finanční dostupnost a ochota pronajímatelů pronajmout bytovou jednotku osobám z dané cílové skupiny) a dostupnost terénních služeb pro danou cílovou skupinu v potřebném rozsahu tzn. včetně víkendů, svátků a večerních hodin.

Pro 9 % uživatelů, tj. 23 osob, dle respondentů, kteří odpověděli, by byla vhodnější specializovaná zdravotní služba (např. psychiatrická nemocnice, popř. léčebna).

Z poznámek respondentů vyplynulo, že vyšší míra osamostatnění někdy bývá omezena ze strany opatrovníků: *„4 uživatelé by byli schopni bydlet v sociálním bydlení s podporou samostatného bydlení či osobní asistencí, ale opatrovníci v tomto způsobu vidí nepřiměřené riziko, v pobytové službě vidí větší jistotu.“* Poskytovatel k tématu dále uvedl: *„u jiných uživatelů není-li vhodně nastavena svéprávnost, hrozí ztráta bydlení, zadlužení; uživatel může vypovědět službu podporovaného bydlení např. z finančních důvodů a ocitne se bez pomoci, kterou potřebuje, dostane se pod vliv lidí, kteří ho budou využívat, zadluží se, získá špatné návyky, sociální vyloučení se prohloubí; terénní služba může skončit z finančních důvodů a dotyčný je opět bez pomoci; tento způsob je perspektivní, ale je potřeba ho více propracovat, nastavit na potřeby uživatelů, vytvořit jakousi kombinaci pobytové a terénní služby.“*

Další poznámky respondentů k danému tématu:

- *„jedna klientka by možná mohla spíše být v zdravotnickém zařízení s psychiatrickou péčí, ale neznám takové, kde by mohla žít kvalitní a důstojný život“,*
- *„pokud to stav uživatele umožňuje, přecházejí do nájemního bydlení - obvykle do bytu, které pronajímá přímo Fokus, tedy do bytu kde je zajištěno finančně dostupné nájemné“,*
- *„potřeba nočního dozoru u samostatného bydlení - to je specifikum“,*
- *„uživatelé se připravují na přechod do samostatného bydlení, navázána spolupráce“.*

Jeden poskytovatel v komentáři uvedl, že uživatelé jejich služby jsou již v seniorském věku a byla by pro 70 % z nich vhodnější služba domov pro seniory, tzn. pro 25 uživatelů.

## Podmínky pro optimálnější poskytování služby

Na otázku, jaké vnější a vnitřní podmínky brání optimálnímu poskytování služby, respondenti uvedli:

- 54 % respondentů označilo nedostatečnou motivaci uživatelů k rozvoji samostatnosti následkem předchozí nadměrné péče („přepečování“),
- 48 % respondentů uvedlo, že posouzení stupně závislosti na péči jiné osoby neodpovídá skutečné potřebě podpory uživatele,
- 34 % respondentů označilo požadavek zadavatele na přechodný charakter sociální služby, očekávání, že chráněné bydlení připraví uživatele na samostatný život a on službu opustí. Pro některé uživatele je samostatnost dosažená s podporou chráněného bydlení nejvyšším možným stupněm,
- 32 % respondentů uvedlo, že lékařská zpráva neodpovídá skutečnému zdravotnímu stavu žadatele ani jeho diagnóze,
- 28 % respondentů označilo potřebu rodin najít uživatelům sociální službu natrvalo – obava, že uživatel bude muset po čase službu opustit,
- 28 % respondentů označilo enormní administrativní zátěž při zaznamenávání poskytované péče.

15 % respondentů zvolilo možnost vlastní odpovědi. K této možnosti uvedli:

- „díky nedostatku finančních zdrojů poskytovatel není schopen uspokojit poptávku. „ Kapacita 5 lůžek obsazena. Evidujeme další 4 žadatele, které není možné přeposlat k jinému poskytovateli - nedostatečná kapacita v regionu.“,
- „chybějící sociální bydlení, které bychom mohli zajistit terénní službou komunitního týmu (sociální rehabilitace)“,
- „kritická finanční situace klientů na hranici chudoby“,
- „nedostatek finančních prostředků klienta na úhradu služby chráněné bydlení“,
- „měnící se pravidla financování, "kvóty" na počet uživatelů s určitým stupněm příspěvku - brání řídit se skutečnými potřebami uživatelů, diskriminuje určité skupiny uživatelů“,
- „nedostatečné kapacity návazného, finančně dostupného bydlení“,
- „nedostupnost služeb podpory samostatného bydlení v našem okolí“,
- „přístup, zájem opatrovníka“.

V poznámkách od respondentů bylo dále uvedeno:

- „často bojujeme s rodinnými příslušníky klienta, kteří nechtějí, aby klient v budoucnu službu třeba i opustil“,
- „lidé s duševním onemocněním často nejsou příjemci příspěvku na péči, přestože potřebují podporu a pomoc jiné osoby nebo sociální služby, bez které nejsou schopni úspěšně čelit požadavkům okolí“,
- „navrhujeme aktualizaci vyhl. č. 505/2006 § 17 ve smyslu upřesnění základních činností (zejména f)“,
- „nejistota financování služby, nízké platy asistentů“,
- „současné financování sociálních služeb neumožňuje rozvoj sociálních služeb, (nemluvě o přípravě na reformu psychiatrické péče v ČR tzn. směřování sociálních služeb ke komunitě a přirozenému prostředí klienta.)“,

- „v zákoně nečteme, že by chráněné bydlení mělo mít dočasný charakter. Ale pro skupinu klientů, které se věnujeme, bude život v CHB maximální možnou mírou osamostatnění.“

Z uvedeného vyplývá, že optimálnímu poskytování služby brání nejčastěji finanční důvody, a to ať už na straně uživatele (nízký příjem spojený s žádným nebo nárokem na nízký stupeň příspěvku na péči) nebo na straně poskytovatele - nejistota v oblasti financování, nízké úroveň mzdových nákladů bránící rozvoji kvalitního nastavení služby.

### **Současní uživatelé, kteří přišli z pobytových zařízení**

Z údajů od respondentů vyplývá, že 64 % uživatelů (1096 uživatelů) dříve žilo v jiném pobytovém zařízení (domově pro osoby se zdravotním postižením, chráněném bydlení, psychiatrické nemocnici, azylovém domě). Tento údaj koresponduje s probíhajícím procesem transformace domovů pro osoby se zdravotním postižením. Z poznámek respondentů však vyplývá, že se v některých případech jedná i o přechody uživatelů z psychiatrické nemocnice, chráněného bydlení či azylového domu.

Rozptyl počtu uživatelů, kteří přišli do služby z pobytových zařízení je 0 – 85 uživatelů v rámci jednoho poskytovatele služby chráněného bydlení.

### **Současní uživatelé, kteří přišli z přirozeného prostředí**

Z údajů od respondentů vyplývá, že z přirozeného prostředí do služby chráněného bydlení přišlo 29 % uživatelů (482 uživatelů) z celkového počtu 1673 uživatelů služeb. Rozptyl počtu uživatelů, kteří přišli z přirozeného prostředí v rámci služeb chráněného bydlení, je 0 – 33 uživatelů.

### **Poskytování služby chráněné bydlení zároveň se službou DOZP nebo DZR**

52 % respondentů uvedlo, že služba chráněného bydlení je provozována organizací, která zároveň poskytuje službu domov pro osoby se zdravotním postižením nebo domov se zvláštním režimem. Mezi těmito poskytovateli jsou organizace, které v rámci transformace nejčastěji DOZP iniciovali vznik chráněného bydlení a přechod některých uživatelů do nového druhu služby. Zároveň sem spadají některé příspěvkové, církevní a další organizace, které jsou poskytovateli širokého spektra sociálních služeb.

48 % organizací respondentů neposkytuje vedle služby chráněného bydlení ještě službu domov pro osoby se zdravotním postižením nebo domov se zvláštním režimem.

### **Vzdálenost chráněného bydlení od služby DOZP nebo DZR**

14 % respondentů uvedlo, že se chráněné bydlení nachází v areálu nebo těsné blízkosti domova pro osoby se zdravotním postižením nebo domova se zvláštním režimem.

Jedná se o 14 služeb chráněného bydlení s celkovou kapacitou 268, tj. 15,34 % celkové kapacity chráněného bydlení respondentů.

## Rozhodující faktory pro ukončení poskytování služby

10 % respondentů uvedlo, že rozhodujícím faktorem pro ukončení poskytování služby chráněného bydlení je samostatnost ve všech oblastech běžného života,

Odpovědi dalších respondentů se shodovaly v některých bodech, jiné byly zcela odlišné. Nejčastější zmiňované faktory byly následující:

- materiální možnosti klienta - dostupnost bydlení,
- stabilizovaný zdravotní stav, schopnost dodržovat medikaci,
- schopnost hospodařit s finančními prostředky,
- schopnost zajistit si základní potřeby (péče o sebe, domácnost, požádat o pomoc),
- schopnost samostatně se nebo s malou podporou rozhodovat a být za sebe zodpovědný,
- přání uživatele,
- přiměřené riziko ve všech oblastech bydlení a běžného života,
- schopnost plánovat denní aktivity,
- sociální dovednosti: jednat s lidmi, chránit se, dobrá spolupráce s opatrovníkem a lékařem.

Někteří respondenti považovali za rozhodující faktor rozsah využívané podpory např.:

- „nevyužívá podpory pracovníka po dobu delší než 30 dní po sobě jdoucích“,
- „míra podpory je 3 – 4x v týdnu, na dvě hodiny denně“,
- „uživatel již nevyužívá služby chráněného bydlení“.

Z odpovědí některých respondentů vyplynulo, že u nich nastávají buď situace, kdy uživatel odchází zpět do rodiny, nebo kdy jeho stav vyžaduje intenzivnější podporu, než kterou mu může služba chráněného bydlení poskytnout nebo které brání ukončení poskytování služby, např.:

- „zhoršení zdravotního stavu a úbytek schopností, kdy uživatel nesplňuje kritéria služby CHB“,
- „v současné době je struktura uživatel služby - střední míra podpory u některých vyšší míra“,
- „vzhledem k diagnóze není možné službu ukončit“.

Z uvedených odpovědí vyplývá velká rozmanitost v pojetí kritérií a rozhodujících faktorů pro ukončení poskytování služby a přechod uživatelů do přirozeného prostředí.

# **ČÁST B – METODICKÝ POSTUP PRO PŘIJÍMÁNÍ ŽADATELŮ DO POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ**

---

# 1. Vstupní informace a teoretická východiska pro zpracování a použití metodiky

---

Tato část bude věnována jednak prezentaci základních výstupů z dotazníkového šetření mezi poskytovateli služby chráněné bydlení a analýzy dokumentů, které tito poskytovatelé poskytli (kap. 1.1), jednak přehledu legislativních východisek (kap. 1.2), které se staly základními podklady pro zpracování metodiky přijímání žadatelů (viz kap. 2).

## 1.1 Nejčastější překážky kvalitního a efektivního poskytování služby ve fázi jednání se zájemcem o službu

---

Předkládaná metodika je zaměřena především na vybrané aspekty procesní stránky jednání se zájemcem o službu, které jsou klíčové z hlediska efektivity poskytování sociálních služeb (např. přijímání osob s velmi nízkou mírou podpory do pobytových služeb) a neobsahuje některé jeho aspekty formální nebo organizační, o které by si poskytovatelé měli vlastní metodiky rozšířit sami podle své situace, potřeb a příslušných zákonných norem<sup>1</sup>.

Aspekty zaměřené na posílení efektivity služby chráněné bydlení vzešly z dotazníkového šetření (105 poskytovatelů služby chráněné bydlení, které poskytují služby dospělým osobám s mentálním postižením) a analýzy dokumentů, které tito poskytovatelé poskytli (záznam z jednání se zájemcem o službu, resp. zjišťování potřeb a materiály, které obsahují popis individuálního naplánování poskytování služby - individuální plán, plán péče, dohoda o podpoře apod.).

Analýza přinesla následující zjištění o nejčastějších překážkách kvalitního a efektivního poskytování služby:

1. Poskytovatelé chráněného bydlení neposuzují vždy dostatečně nepříznivou sociální situaci žadatele (týká se jak dětských, tak dospělých zájemců službu).
2. Poskytovatelé obvykle mají vymezenou cílovou skupinu pouze druhem postižení a věkem, nikoli sociální situací a potřebami osob. To může komplikovat jednání se zájemcem o službu, včetně jejich odmítání.
3. Při jednání se zájemcem o službu pracovníci nevycházejí z § 38 zákona o sociálních službách, tzn. přednostní hledání možnosti řešení nepříznivé sociální situace v co nejméně omezujícím prostředí, a to ani u zájemců, kteří dosud žili v rodině a nepotřebují rozsáhlou podporu pobytové služby.
4. Poskytovatelé evidují žádosti o poskytnutí z důvodu plné kapacity i u těch zájemců, kteří nespádají do cílové skupiny osob, pro kterou je služba určena, a u těch žadatelů, kteří prozatím nechťejí nastoupit, protože péči zvládá rodina.

---

<sup>1</sup> Může se jednat například o vymezení kompetencí a rolí jednotlivých pracovníků v procesu jednání se zájemcem, vymezení role třetích osob při jednání (zejména při zastupování zájemce opatrovníkem, ale také v případě zapojení dalších osob, které nemají k žadateli/zájemci žádný právní vztah, a to včetně rodinných příslušníků) nebo formální zajištění sběru informací o zájemci a jejich zaznamenávání (souhlas se zpracováním osobních údajů). Osvědčuje se také rozšířit vlastní metodiku o popis složitých nebo obtížných situací při jednání se zájemcem o službu a o popis postupů v těchto případech.

---

5. Poskytovatelé zjišťují potřeby žadatele především (nebo pouze) v následujících oblastech: sebeobsluha, péče o domácnost, pohyb po městě, volný čas a využívání aktivit zařízení.
6. Poskytovatelé někdy vyjednávají způsob podpory a pomoci (individuálně plánují) až při uzavírání smlouvy, nebo dokonce až po vstupu uživatele do služby.
7. Poskytovatelé neuvádějí v záznamu z jednání se zájemcem míru potřebné podpory v jednotlivých oblastech, nebo míru podpory uvádějí jen rámcově (např. ve formě s podporou/bez podpory) a není tak jasné, na základě jakých informací je rozhodováno o ne/přijmutí osoby do pobytové služby. Uvádějí zde však hodnocení osobnosti zájemce (jeho vztahů, chování, povahových vlastností nebo schopnosti žít v kolektivu atd.), která nejsou relevantní pro poskytování služby.
8. Kvalita jednání se zájemcem o službu, včetně porozumění jeho potřebám, odpovídá kvalitě následného individuálního plánování.

## 1.2 Legislativní východiska pro zpracování metodiky

---

V této části budou vymezena klíčová zákonná východiska v kontextu zjištěných informací z dotazníkového šetření realizovaného v březnu roku 2016, se zaměřením na posílení efektivity poskytování sociálních služeb v procesu jednání se zájemcem o službu a přijímání osob do pobytové služby chráněné bydlení.

Základní východiska dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v aktuálním znění (dále i zákon o sociálních službách), který stanovuje:

### Předmět úpravy

*(1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Úvodní ustanovení zákona o sociálních službách říká, že všechno, co bude dále řečeno, se týká pouze osob, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci.

Základním východiskem pro poskytování sociálních služeb je tedy **posouzení, zda se osoba nachází v nepříznivé sociální situaci**.

### Vymezení některých pojmů

*b) nepříznivou sociální situací [se rozumí] oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou*

*činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,*

*e) **sociálním začleňováním** [se rozumí] proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Nepříznivá sociální situace je určena souborem potřeb, které není osoba schopna si sama zajistit a jejichž zajištění vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Zmapování nepříznivé sociální situace osoby tudíž znamená zjistit v jakých oblastech života je osoba odkázána na pomoc druhé osoby, jaké její schopnosti a dovednosti jsou omezené nebo jí schází.

## **Základní zásady**

***(1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.***

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Zákon o sociálních službách vychází z předpokladu, že osoba v situaci, kterou vnímá jako nepříznivou, se obrací na sociální službu proto, že sama ji není schopna řešit, to znamená, že:

- jí chybí informace o možnostech řešení nepříznivé sociální situace a zdrojích podpory,
- nemá zkušenost s využitím různých forem podpory, popř. jejich kombinací,
- potřebuje podporu, aby byla schopna uvažovat o všech aspektech řešení své situace.

Do kompetencí sociálního pracovníka náleží i odborná dovednost zjistit, v čem osoba nepříznivou sociální situaci vidí, v čem spočívá a nabídnout jí optimální řešení, a to s ohledem na ustanovení § 38 zákona o sociálních službách (viz níže).

## **§ 2 odst. 2**

***(2) Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.***

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Ustanovení rozvíjí a odůvodňuje povinnost obsaženou či vyplývající z § 1 a § 2 zákona o sociálních službách.

Sociální pracovník služby musí vždy zjistit:

- zda se osoba nachází v nepříznivé sociální situaci,
- v čem nepříznivá sociální situace spočívá – k naplnění jakých konkrétních potřeb potřebuje zájemce pomoc druhé osoby,



- jak rozsáhlou podporu/péči potřebuje a jakou formou mu má být poskytována podle jeho situace, potřeb, možností a přání.

Pokud nedojde k identifikaci rozsahu a formy potřebné podpory, nemůže sociální pracovník zodpovědně nabídnout zájemci službu, která bude odpovídat zákonnému požadavku, tzn. bude na osobu působit aktivně a bude nabízet jen tolik podpory, kolik osoba skutečně potřebuje.

Poskytovatelé pobytové služby si musí být vědomi toho, že zejména ve službě, kde je personál přítomen 24h denně, mohou zajišťovat většinu denních činností prostřednictvím tohoto personálu (vaření, úklid, praní apod.), takže pokud je toho osoba byť i jen z části schopna, hrozí pobytem v takové službě riziko ztráty zbylých schopností a dovedností a omezování aktivity uživatelů a také redukce možností, které nabízí běžný život, redukce činností, které by mohly naplňovat čas uživatele.

## § 37

*(2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Poskytnutí sociálního poradenství, tj. zjišťování, v čem spatřuje zájemce nepříznivou sociální situaci a v čem z pohledu odborníka - sociálního pracovníka spočívá, je základem pro další jednání se zájemcem o službu a volbu a nastavení optimálního řešení jeho situace.

Sociální pracovník je povinen upozornit zájemce (případně osobu, která jeho jménem jedná), že služba je ze zákona povinna nabízet zájemci řešení, které jeho situaci zlepší a zasahuje co nejméně do jeho současného života, resp. pomáhá mu nadále jeho životní styl v přirozeném prostředí udržet.

Součástí zjišťování nepříznivé sociální situace je i mapování zdrojů, tj. zjišťování přirozených možností podpory a pomoci, které by mohl uživatel získat či využívat, poskytovaných běžnými veřejnými službami, sdruženími, blízkými osobami či místní komunitou.

## § 38

*Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Sociální pracovník při jednání se zájemcem musí vždy prověřit, zda nepříznivá sociální situace zájemce vylučuje život v přirozeném prostředí (s podporou všech dostupných zdrojů) a teprve tehdy vyjednává o poskytnutí pobytové služby. I v případě nabízení pobytové varianty sociální služby hledá takovou, která svým zaměřením, uspořádáním a umístěním odpovídá potřebám, možnostem a přáním žadatele.

Plnění ustanovení § 38 zákona o sociálních službách nelze službou doložit bez toho, aby služba zjistila a zhodnotila nepříznivou sociální situaci zájemce o službu. Teprve poté je služba schopna navrhnout takové řešení, které nejméně mění životní styl osob v jejich přirozeném prostředí.

Nerespektování tohoto zákonného požadavku a řešení nepříznivé sociální situace podporou pobytové sociální služby, může přinést problémy osobě (zájemci) např. v těchto oblastech:

- riziko neodůvodněné zvýšené závislosti na službě,
- ztráta části svých schopností a dovedností,
- zpřetrhání přirozených vazeb na rodinu, přátele, sousedy, známé.

Nerespektování zákonného požadavku však může přinést obtíže i službě samé – osoba s nízkou potřebou podpory může vyžadovat pozornost pracovníků neodpovídající její potřebě podpory.

## § 109

*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, **sociální poradenství** a sociální rehabilitaci.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Sociální poradenství je v tomto ustanovení uvedeno jako jedna ze základních odborných činností sociálního pracovníka.

Kompetentní sociální pracovník má přehled o aktuální nabídce služeb (sociálních, zdravotních, jiných veřejných) v místě, respektive v regionu, které by mohly situaci zájemce, případně pečujících osob řešit. Zároveň je schopen společně s ním/nimi hledat adekvátní řešení, postupy nebo opatření, která by odpovídala jejich situaci. Stejně tak je odborně připraven vést rozhovor se zájemcem (a to i se zájemcem se sníženými komunikačními dovednostmi), jeho blízkými, nebo jinými dostupnými metodami (např. pozorováním) zjišťovat potřeby zájemce.

V rámci svých zákonných kompetencí spolupracuje sociální pracovník se sociálním pracovníkem obce s rozšířenou působností a to nejen při řešení nepříznivé sociální situace jednotlivých osob (se souhlasem zájemce o službu nebo jeho zákonným zástupcem), ale také mu předává cenné informace ze své praxe, zda terénní a ambulantní síť služeb na území obce s rozšířenou působností umožňuje osobám žít v přirozeném prostředí, event. jaké jsou překážky na straně terénních a ambulantních služeb (např. omezená provozní doba, nabídka služeb pouze ve všední den apod.).

## § 51 Chráněné bydlení

*(1) Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Chráněné bydlení je jednou ze sociálních služeb, která je schopna poskytovat péči a podporu uživateli až 24 hodin denně. Z charakteru služby tedy vyplývá její poslání – poskytovat péči těm osobám, jejichž stav a sociální situace (včetně rodinné situace a nabídky terénních a ambulantních sociálních služeb v lokalitě, kde chce uživatel žít) neumožňuje setrvání v přirozeném prostředí (viz § 38 zákona o sociálních službách) a potřebují celodenní podporu nebo péči.

## § 88

*Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni*

*a) zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby,*

*b) informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným.*

### **Komentář v kontextu Metodického postupu:**

**Ad a)** Povinnost transparentně informovat veřejnost o tom, pro koho je služba určena v sobě obsahuje i povinnost upřesnit cílovou skupinu z hlediska dalších ustanovení zákona, zejména § 2 a § 38 zákona o sociálních službách.

Cílová skupina je v případě chráněného bydlení definována kombinací více ustanovení, z nichž některá zde byla již zmíněna. Ustanovení o cílové skupině v § 51 zákona o sociálních službách („osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby“) je výchozí, ale je do něho třeba promítnout všechny ostatní požadavky plynoucí především z § 2, § 3 a § 38 tohoto zákona. To znamená, že je třeba při definování cílové skupiny zohlednit všechny požadavky zákona s důrazem na podporu soběstačnosti, sociálního začlenění, respekt k právům uživatele a na „důstojné prostředí a zacházení“.

Výše zmiňovanou charakteristiku cílové skupiny je tedy třeba dát do souvislosti se zjištěnou potřebou rozsahu a způsobu poskytování podpory konkrétnímu uživateli a zdroji, které má k dispozici ve svém přirozeném prostředí, a takto ji i zveřejňovat.

Přestože pro služby chráněného bydlení je charakteristické velmi různorodé rozpětí doby, po kterou je v jednotlivých domácnostech jednotlivým uživatelům služby poskytována podpora a péče druhých osob (pracovníků), mělo by však být jasné, že uživatelem se může stát výhradně osoba, která tuto pravidelnou, opakovanou podporu a pomoc druhé osoby potřebuje (hlavním řešeným problémem osoby tak nemůže být absence adekvátního ubytování).

**Ad b)** Zároveň je důležité, aby v balíčku informací, které sociální pracovník poskytuje zájemci o službu, nechyběla ani informace o tom, že cílem služby je podporovat uživatele v samostatnosti a soběstačnosti, včetně schopnosti o sobě rozhodovat, a že smyslem služby je proto doplňovat jeho schopnosti a dovednosti tam, kde je omezen, tedy že služba bude osobě poskytována jen v tom rozsahu, v jakém ji potřebuje.

*Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni*

*g) vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3b)*

*§ 91 odst. 3*

*Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze, pokud*

*a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoby žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,*

*b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,*

- c) *zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo*
- d) *osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí této sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.*

*Standardy kvality sociálních služeb - Standard č. 3*

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

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Poskytovatel dbá na správné zařazení do evidence s ohledem na důvod pro odmítnutí poskytnutí služby. Poskytovatelé vedou evidenci odmítnutých zájemců z důvodu nedostatečné kapacity k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá. Poskytovatel do této evidence nezařazuje osoby, se kterými nemohl uzavřít smlouvu dle § 91 odst. 3 a byly odmítnuty z jiných důvodů (např. protože jejich sociální situace nevyžaduje poskytnutí pobytové sociální služby a je možné její situaci řešit s využitím terénních sociálních služeb, veřejných služeb a přirozených zdrojů, nebo protože si nepřejí využívat službu bezodkladně a podávají žádost tzv. pro jistotu), to i v případě, že nemá v daný okamžik volnou kapacitu. U takových osob poskytovatel může vést evidenci o nabídnutí nebo poskytnutí základního sociálního poradenství.

Zařazování do evidence žadatelů, kterým poskytovatel nemohl poskytnout službu z důvodu plné kapacity, i osob, které nespádají do cílové skupiny, vede ke zkreslení informací o potřebné kapacitě pobytových služeb na daném území a zároveň často vytváří očekávání žadatelů, že v případě potřeby jim služba v budoucnu bude schopna službu poskytnout.

## **Standardy kvality sociálních služeb - Standard č. 4**

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

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Kvalita jednání se zájemcem o službu včetně zjišťování potřeb zájemce je určující pro sjednání rozsahu a průběhu poskytování služby. V rámci jednání se zájemcem o službu dochází ke zmapování jeho nepříznivé sociální situace, včetně zjištění potřeb, stávajících omezených nebo chybějících schopností a dovedností v jednotlivých oblastech běžného života, což je nezbytný podklad pro sjednání rozsahu a průběhu poskytování služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.

## 2. Metodický postup pro přijímání žadatelů do chráněného bydlení

---

V této části naleznete jednak doporučení pro zveřejňování informací o poskytované službě s ohledem na zákonné povinnosti poskytovatelů a cílovou skupinu (kap. 2.1), jednak metodický postup pro jednání se zájemcem o službu, případně jeho zákonným zástupcem a rodinou. Tento postup je členěn do dvou částí: První z nich se zabývá prvním kontaktem mezi zájemcem a poskytovatelem služby (kap. 2.2), druhá pak průběhem tzv. sociální šetření, tedy postupem osobního/osobních setkání v rámci jednání se zájemcem o službu (kap. 2.3).

Klíčovou součástí jednání se zájemci o pobytovou sociální službu je zjišťování jejich potřeb. Tomuto tématu je věnován samostatný metodický postup (část C - Návrh metodického postupu pro standardizované zjišťování potřeb u žadatelů o službu chráněné bydlení).

### 2.1 Zveřejnění informací o možnostech a podmínkách poskytování služby

---

Tato část bude věnována vymezení povinností poskytovatelů týkajících se zveřejňování informací o poskytované sociální službě a aspekty, které jsou při informování významné s ohledem na kvalitu a zvýšení efektivity poskytovaných služeb a také na předcházení očekávání zájemce, popř. blízkých osob týkajících se poskytování služby, které služba nebude schopna naplnit.

#### 2.1.1 Vymezení povinností

Zákon o sociálních službách v § 88 písm. a) stanoví jaké informace je služba povinna zveřejnit a poskytnout zájemci, případně také jeho zákonnému zástupci nebo blízkým osobám, v procesu jednání se zájemcem o službu, resp. před uzavřením smlouvy. Jedná se o tyto informace o:

- druhu sociální služby,
- místu, kde je služba poskytována,
- okruhu osob,
- kapacitě sociální služby,
- způsobu poskytování sociální služby.

Standard č. 1 písm. a) navíc stanovuje, že služba má stanoven a zveřejňuje svůj veřejný závazek:

- poslání
- cíle a zásady poskytované sociální služby,
- okruh osob, kterým je služba určena.

Dále je vhodné zveřejnit rovněž informace, o kterých je poskytovatel povinen informovat zájemce, popř. jeho zákonného zástupce (dle § 88 písm. b) zákona o sociálních službách) v rámci jednání se zájemcem o službu před uzavřením smlouvy. Jedná se o tyto informace:

- povinnosti, které by pro zájemce vyplývaly ze smlouvy o poskytování služby,
- způsob poskytování sociální služby,
- úhrady za tyto služby.

Zákon ukládá povinnost poskytovatelům zveřejnit tyto informace způsobem srozumitelným pro všechny osoby. Při volbě způsobu informování je vhodné opět dbát na srozumitelnost sdělovaných

informací, a to i s ohledem na cílovou skupinu. Schopnosti a dovednosti zájemců o službu mohou velmi variovat s ohledem na jejich věk, postižení, resp. schopnosti a dovednosti (zejm. komunikační a sociální) a zkušenosti (např. se čtením textů, s jednáním s pracovníky sociálních služeb nebo s jednáním s neznámými osobami). Sociální pracovník tak musí být připraven na informování ve velmi rozdílných situacích. Může například být vybaven širokou škálou zpracovaných informačních materiálů, které budou svým obsahem i formou zpracování odpovídat rozmanitým schopnostem, dovednostem a zkušenostem zájemců (pro zájemce s lehčím postižením může mít například zpracované videomateriály nebo písemné materiály v tzv. easy to read podobě, v podobě doplněné vhodnými fotografiemi nebo srozumitelnými piktogramy; obecný leták obsahující veřejný závazek a kontaktní údaje služby nemusí být pro zájemce srozumitelný, a obvykle nebývá v pohledu požadavků pro jednání se zájemcem o službu ani dostačující). V případě, že se jedná o zájemce, který nekomunikuje běžným způsobem nebo má značně snížené komunikační dovednosti, může pracovník předávat informace zážitkem a zkušeností (nabízí prohlídku domácnosti zaměřenou na všechny nebo vybrané výše uvedené aspekty informování zájemce nebo nabízí zkušební pobyt).

### **2.1.2 Významné oblasti v procesu zveřejňování informací**

#### **Způsob poskytování služby**

Pokud má poskytovatel informovat o způsobu poskytování služby, pak je důležité, aby z těchto informací zájemce nebo jeho zákonný zástupce poznal, že je služba připravená a dostatečně

kompetentní reagovat na jeho nepříznivou sociální situaci. Vedle informací např. o způsobu ubytování a stravování se poskytovatel zaměří na informace o tom, jak je služba připravena reagovat na konkrétní potřeby cílové skupiny. Informuje především o rozsahu služby (kdy a jakým způsobem je služba přesně zajišťována, informuje tedy například nejen o tom, v jakých dnech a hodinách je k dispozici pracovník, ale například i o tom, jakým způsobem je zajišťována služba, pokud má pracovník na starost více domácností; v případě, že podpora pracovníka není zajištěna 24h denně, informuje o tom, jak se bude postupovat, pokud bude zájemce vyžadovat podporu vyšší, a to dočasně, např. kvůli zhoršení zdravotního stavu, nebo dlouhodobě), o přístupech, metodách a postupech práce (např. jaké postupy jsou využívány pro udržení nebo rozvoj dovedností, a to včetně komunikačních a sociálních atp.), pomůckách či úpravách prostředí, které jsou zájemcům k dispozici, a také o dalších službách, se kterými v případě potřeby spolupracuje.

Poskytovatel by měl dále informovat o tom, jak zajišťuje „důstojné prostředí a zacházení“ (viz § 38 zákona o sociálních službách) a co nabízí osobám, které jsou ve většině oblastí života závislé na péči druhé osoby a osobám, které potřebují odbornou péči vzhledem ke svému stavu (např. jakým způsobem je zajištěn kontakt s odborníky nebo s návaznými službami ad.). Pokud poskytovatel není ve svých informacích transparentní, může dojít k řadě nedorozumění se zájemci, uživateli a jejich blízkými.

Součástí sdělení o způsobu poskytování služby by měla být informace o tom, že povinností sociální služby podle zákona o sociálních službách je podpořit udržení nebo rozvoj schopností a dovedností uživatele služby, usilovat o sociální začlenění, vytvářet příležitosti k rozhodování a řízení vlastního života a to i u osob, jejichž závislost na pomoci druhé osoby se týká většiny oblastí běžného života. Služba doplňuje svou podporou vlastní možnosti uživatele a poskytuje mu takovou podporu a péči, kterou vzhledem ke své nepříznivé sociální situaci potřebuje a to do té míry, do jaké ji potřebuje. Současně je služba připravena, že jakmile se jeho schopnosti/dovednosti změní, bude na tuto situaci poskytovatel reagovat zvýšenou nebo sníženou podporou nebo péčí.



## ***Cílová skupina***

Poskytovatel by měl jasně informovat zájemce o tom, komu je služba určena: Služba je určena osobám, které nemohou svou nepříznivou sociální situaci vzniklou v důsledku snížení soběstačnosti (viz definice služby chráněné bydlení) řešit s pomocí terénních a ambulantních sociálních služeb, veřejných služeb a přirozených zdrojů. Jedná se tudíž o osoby s určitou mírou závislosti, které potřebují péči nebo podporu v průběhu dne event. i v noci. Cílová skupina tak není definována skrze obtížnou bytovou situaci (služba nesupluje nedostatek bytových možností pro osoby se znevýhodněním, u takových zájemců sociální pracovník nabízí základní sociální poradenství nebo spolupráci se sociálním pracovníkem obce, případně tohoto pracovníka informuje o potřebě sociálního nebo jiného typu bydlení pro takové osoby).

Pokud potřeba pravidelné pomoci spočívá např. jen v potřebě podpory při zacházení s financemi v rozsahu přípravy finančního plánu jeden krát za měsíc, pravidelném doprovodu k lékaři dvakrát za měsíc a zvýšení komfortu bydlení (např. ústřední topení, bezbariérový prostor), pak přestože osoba odpovídá obecné charakteristice cílové skupiny chráněné bydlení, je zřejmé, že vzhledem k ustanovení § 2 odst. 2 a § 38 zákona o sociálních službách je její přijetí do zařízení v rozporu s těmito ustanoveními. Přijímání osob s velmi nízkou mírou závislosti pak může také způsobit, že služba nebude následně schopna pro naplněnou kapacitu přijmout osobu, která potřebuje rozsáhlejší podporu, kterou ji není možné zajistit v přirozeném prostředí.

Způsobu informování o cílové skupině je potřeba věnovat velkou pozornost, a to i v návaznosti na to, jaké dojmy mohou jednotlivé informace, ale i obrazová (zejm. fotografická) část informačních materiálů vyvolat u veřejnosti a potencionálních zájemců/potřebných osob.

## ***Informace o úhradách za služby***

Informaci o úhradách za poskytované služby (úhrada za ubytování, stravu a úhrady za poskytované služby podpory a péče, tj. za čas spotřebovaný k zajištění úkonů), stejně jako informace o formách a cenách služeb fakultativních, je vhodné zařadit do zveřejněných informací o službě. Je vhodné zveřejnit i informaci tom, jakým způsobem poskytovatel postupuje, pokud osoba nemá dostatek finančních prostředků k využívání služby. V praxi totiž může v praxi docházet k tomu, že se zájemce z důvodu neschopnosti hradit službu v plné výši na poskytovatele služby neobráť, a to i v případě, že jeho nepříznivá sociální situace vyžaduje poskytnutí dané služby.

Pokud informaci o úhradách za poskytování služby doplňuje v informačních materiálech i informace pro osobu blízkou zájemci o službu, popř. jinou fyzickou osobu nebo právnickou osobu, o možnosti podílet se na úhradě podle § 71 odst. 3, pak tato informace musí být formulována jako možnost, nikoliv jako podmínka poskytnutí služby zájemci, který nemá vlastní příjem, nebo jeho příjem na úhradu nákladů nepostačuje.

## **2.2 První kontakt**

---

První kontakt slouží jednak k vyjasnění obsahu služby, jednak k rámcovému zjištění, zda osoba, která nebo pro kterou se zvažuje využívání služby (sám zájemce, zákonný zástupce, rodinný příslušník, sociální pracovník jiné služby atd.) splňuje základní podmínky pro přijetí (potřeba služby je aktuální a zájemce potřebuje pravidelnou pomoc druhé osoby). Jeho výstupem je buď dohoda na osobním setkání určeném pro jednání o poskytování služby nebo nabídka telefonického nebo osobního základního sociálního poradenství.

---

### **2.2.1 Pravidla pro provedení prvního kontaktu**

Způsob prvního kontaktu je možný:

- telefonicky,
- písemně (email, dopis, ale například i zaslání žádosti o přijetí atd.),
- osobně.

Poskytovatel ve svých vnitřních pravidlech vymezuje:

- Kdo první kontakt zajišťuje, popř. kdo tohoto pracovníka může zastoupit:

Pozn.: Je důležité, aby poskytovatel zajistil, že předání informací zajistí kompetentní osoba, tedy aby upravil vnitřním předpisem, že první kontakt se zájemcem o službu je v kompetenci sociálního pracovníka a dále, zda, kdo a v jakém přesně vymezeném rozsahu může poskytovat základní informace o službě v případě, že sociální pracovník není na pracovišti. Ostatní pracovníci musí být informováni o tom, že k takovému jednání nejsou kompetentní. Zájemce nebo osoba, která jeho jménem jedná (např. rodinný příslušník nebo opatrovník), by měla obdržet kontakt na sociálního pracovníka s tím, že ten poskytne informace o službě, event. základní sociální poradenství k řešení nepříznivé sociální situace zájemce nebo rodiny.

- Kde probíhá první kontakt v případě osobního jednání a okolnosti jednání:

Pozn.: Služba si určí prostor a pravidla pro vedení prvního kontaktu vedeného osobně s ohledem na prostorové možnosti, bezpečnost a další okolnosti služby.

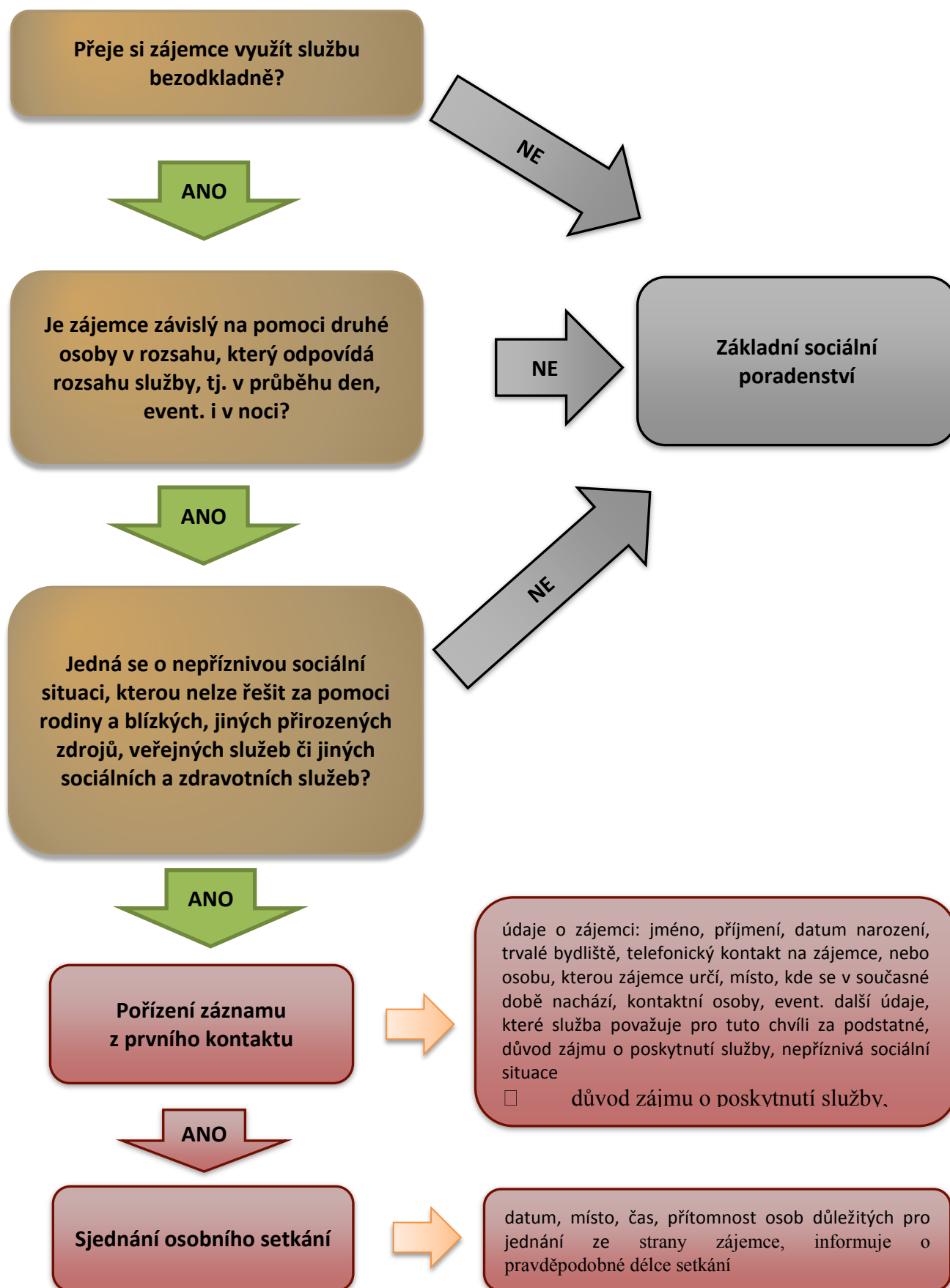
- Jaké minimální informace při prvním kontaktu podává pracovník ústně:
  - posláním, cílová skupina, způsob poskytování služby,
  - podmínky poskytování sociální služby ze zákona o sociálních službách,
  - způsob poskytování služby (jak služba reaguje poskytováním služby na potřeby osob),
  - nabídne návštěvu domácnosti nebo domácností chráněného bydlení.
- Jaké minimální informace předává v písemné formě (v tištěné podobě, zaslání emailem atd.):
  - posláním, cílová skupina, způsob poskytování služby,
  - podmínky poskytování sociální služby dle zákona o sociálních službách, způsob poskytování služby (jak služba reaguje poskytováním služby na potřeby osob),
  - nabídka návštěvy domácnosti nebo domácností,
  - informace o právech a povinnostech uživatele služby,
  - finanční požadavky spojené s poskytováním služby (cena ubytování, stravování, cena za poskytovanou podporu a péči, případně úhrady za fakultativní služby,),
  - informace o možnosti finanční účasti blízkých osob na úhradě nákladů za poskytnutí služby, pokud příjmy zájemce na úhradu nákladů nestačí, včetně informace o tom, že nedostatek finančních prostředků není důvodem pro neposkytnutí služby,
  - žádost o poskytování služby a informace k jejímu podání.

### **2.2.2 Postup při jednání v rámci prvního kontaktu**

Celý postup jednání lze shrnout do následujícího schématu, jednotlivé jeho části budou upřesněny v dalším textu:



Schéma č. 1 – Postup při jednání v rámci prvního kontaktu



### ***Zjištění hlavního důvodu zájmu o službu***

V úvodu rozhovoru se pracovník vždy zajímá o situaci zájemce a případně i jeho rodiny, která ho samotného nebo jeho blízkou osobu vedla k tomu, že kontaktoval službu. Pracovník zájemce, popř. jeho blízkého vyzve, aby popsal situaci, kterou chce s využitím služby řešit. V úvodu rozhovoru vždy nechá zájemce volně hovořit o situaci, teprve poté přistoupí k vlastnímu rámcovému zjišťování situace. Je důležité nezačít jednání nabízením služby (poskytovaných úkonů a činností).

Pokud za zájemce jedná druhá osoba (a zejména pokud je to bez přítomnosti zájemce), ověří sociální pracovník, jaký je vztah této osoby k zastupovanému (zda se jedná o soudem stanoveného opatrovníka, nebo zda je mezi osobami nějaký jiný právní vztah, případně upozorní na limity jednání, pokud druhá osoba nemá se zájemcem žádný právní vztah).

Pro rozhodnutí o tom, jestli se zájemcem bude vedeno celé jednání se zájemcem o službu, které by případně mohlo vyústit až k dojednání poskytování služby, nebo zda bude zájemci poskytnuto v jeho situaci základní sociální poradenství, je nutné odpovědět si na následující tři otázky:

### ***Přeje si zájemce využít službu bezodkladně?***

Sociální pracovník zjišťuje, zda si zájemce přeje využít službu bezodkladně.

Pokud z rozhovoru se zájemcem nebo jeho rodinným příslušníkem vyplyne, že hodlá podat žádost o přijetí do služby jen tzv. “pro jistotu”, protože očekává zhoršení situace (např. že se rodinný příslušník již nebude schopen o osobu postarat), vysvětlí sociální pracovník zájemci/ osobě, která za ni jedná, že podle zákona o sociálních službách je zájemcem pouze ta osoba, která službu potřebuje využít z důvodů současné, aktuální nepříznivé sociální situace.

Osoba, která chce využít službu až v budoucnu, buď v současné době není v nepříznivé sociální situaci, a proto jí služba nemůže být poskytována (viz § 1 odst. 1 zákona o sociálních službách), nebo nepříznivou sociální situaci řeší pomocí jiných (např. přirozených) zdrojů a není tudíž důvod k poskytování pobytové služby.

Sociální pracovník vysvětlí zájemci, že předčasné podání žádosti neřeší jeho budoucí nepříznivou sociální situaci, protože služba nemůže do budoucna garantovat, že v době, kdy osoba bude skutečně potřebovat péči služby, bude mít služba volnou kapacitu.

### ***Je zájemce závislý na pomoci druhé osoby v rozsahu, který odpovídá rozsahu služby, tj. v průběhu dne, event. i v noci?***

V prvním kontaktu se zájemcem, který se často odehrává telefonicky, nebo při návštěvě osoby, která jedná za zájemce, v pobytové službě, nezjišťuje sociální pracovník detailně míru závislosti zájemce na podpoře a péči druhé osoby, ale orientačně zjišťuje, v jaké formě, jak často a v jakých oblastech života zájemce podporu potřebuje.

### ***Jedná se o nepříznivou sociální situaci, kterou nelze řešit za pomoci rodiny a blízkých, jiných přirozených zdrojů, veřejných služeb či jiných sociálních a zdravotních služeb?***

Již v prvním kontaktu může sociální pracovník zjistit, že zájemce, přestože si přeje využít službu okamžitě, nespadá do skupiny osob, kterým je služba určena, tedy že jeho závislost na pomoci druhé osoby může být uspokojena terénní nebo ambulantní sociální službou, nebo jinou veřejnou službou a může nabídnout vhodnější řešení jeho situace. Sociální pracovník v tomto ohledu nijak nehodnotí ne/zájem nebo ne/ochotu nebo ne/schopnost rodiny nebo blízkých poskytovat osobě podporu nebo péči. Posuzuje pouze, zda a jak by bylo možné nepříznivou sociální situaci řešit. Obzvláště pečlivě sociální pracovník zvažuje, zda primárním potřebou zájemce o službu není získat ubytování.

Pokud toto první mapování vede ke zjištění, že se jedná o zájemce, který si přeje využít službu okamžitě, a zároveň první informace ukazují, že by se mohlo jednat o osobu, jejíž nepříznivá sociální situace vyžaduje poskytnutí sociální služby chráněné bydlení, je možné přistoupit ke sjednání prvního osobního setkání (viz kap. 2.3.). V opačném případě může být v rámci prvního kontaktu nebo v jiném termínu nabídnuto základní sociální poradenství.

### ***Pořízení záznamu z prvního kontaktu***

Z prvního kontaktu je pořízen (se souhlasem osoby, o které je záznam veden nebo jejího zákonného zástupce) záznam. Záznam o zájemci obsahuje minimálně tyto informace:

- jméno a příjmení,
- datum narození,
- trvalé bydliště,
- telefonický kontakt na zájemce, nebo osobu, která jednala za zájemce,
- místo, kde se v současné době nachází,
- kontaktní osoby, příp. zákonný zástupce,
- důvod zájmu o poskytnutí služby - popis nepříznivé sociální situace,
- co bylo zájemci doporučeno nebo nabídnuto a jaký je výsledek tohoto jednání (na čem se pracovník se zájemcem nebo jeho zástupcem dohodli),
- jaké materiály byly zájemci předány,
- event. další údaje, které služba považuje pro tuto chvíli za podstatné.

### ***Sjednání osobního setkání***

První kontakt se zájemcem nebo jeho blízkou osobou může být uzavřen sjednáním osobního setkání. Jedná se o vyjednání:

- data,
- místa,
- času,
- přítomnosti osob důležitých pro jednání za strany zájemce,
- pravděpodobné délky setkání.

## **Základní sociální poradenství**

Pokud se zájemce (nebo ten, kdo za něj jedná), obrátí na službu, je sociální pracovník vždy povinen zjistit, v čem spočívá nepříznivá sociální situace zájemce. I tehdy, když **zájemce nespadá do cílové skupiny služby** a ta jeho nepříznivou sociální situaci nemůže řešit, je **sociální pracovník povinen nabídnout základní sociální poradenství**.

Sociální pracovník je povinen nabídnout zájemci informace o možnostech řešení jeho nepříznivé sociální situace a o zdrojích, které by mohl využít. Může se jednat např. o:

- veřejné služby (např. dodání jídla do domu, praní prádla, dovážka nákupů, úklid, dopravní služby atd.),
- zdravotní služby,
- jiné sociální služby (může se jednat i o služby stejného druhu, ale poskytované za jiných podmínek nebo v jiném rozsahu),
- služby vzdělávacích institucí, školských zařízení,
- vhodné kompenzační pomůcky a možnost jejich získání,
- sociální dávky, popř. nároky ze sociálního pojištění,
- sociální pracovník nabídne zájemci kontakt na sociálního pracovníka obce, event. mu pomůže kontakt zprostředkovat.

## **2.3 Osobní setkání v rámci jednání se zájemcem o službu (tzv. sociální šetření)**

Osobní setkání v rámci jednání se zájemcem o službu (poskytovatelé v praxi označují toto setkání termínem sociální šetření, dále tedy sociální šetření) je vedeno, aby se obě (nebo všechny, pokud má osoba opatrovníka) strany jednání mohly rozhodnout, zda budou využívat službu. Výsledkem je rozhodnutí o přijetí zájemce o službu, odmítnutí služby zájemcem nebo odmítnutí zájemce službou.

Jestliže se prvního kontaktu zájemce nemusel přímo účastnit, a tento kontakt mohl být realizován jen za přítomnosti např. rodinného příslušníka nebo opatrovníka, v této fázi je nezbytné zájemce zapojit. Je nepřijatelné přijmout do služby zájemce, se kterým nebylo vedeno žádné jednání, a to i v případě, že se jedná o zájemce s vysokou mírou podpory.

Identita a oprávněnost druhých osob při jednání se zájemcem musí být i v této fázi ověřena, a to zejména v případě, že je rozpor mezi zájmy jednotlivých stran (např. mezi zájmy opatrovníka a opatrovance, nebo mezi zájmy zájemce a aktuálního poskytovatele služby).

### **2.3.1 Pravidla sociálního šetření v rámci jednání se zájemcem o službu**

- Sociální pracovník sjednává, pokud již nedošlo ke sjednání v rámci prvního kontaktu:
  - datum,
  - místo,
  - čas,
  - přítomnost osob důležitých pro jednání za strany zájemce,
  - pravděpodobnou délku setkání.

Pozn.: Jednání v přirozeném prostředí zájemce se uskutečňuje vždy na základě předem dojednaného termínu a času návštěvy.

- Sociální šetření se zájemcem o službu může proběhnout:
  - v prostředí, které určí zájemce nebo blízká osoba (např. bydliště zájemce),
  - ve zdravotnickém zařízení nebo jiné sociální službě,
  - v prostorách poskytovatele služby chráněné bydlení (kanceláře nebo jiné prostory k tomu určené; pokud je to vhodné vzhledem k soukromí aktuálních obyvatel chráněného bydlení, pak může být jednání realizováno i v prostorách nabízené domácnosti).
- Sociální pracovník nabízí zájemci vždy přednostně možnost jednání v přirozeném prostředí (i pokud je nutné za zájemcem dojet na větší vzdálenost).

Pozn.: Zájemce se ve svém prostředí bude pravděpodobně cítit bezpečněji a sociální pracovník má možnost s ním nejen vést rozhovor, ale také pozorovat, jak zájemce ve vlastním prostředí žije, resp. jaké činnosti ve svém prostředí zvládá, a jak jsou kompenzovány jeho schopnosti a dovednosti.

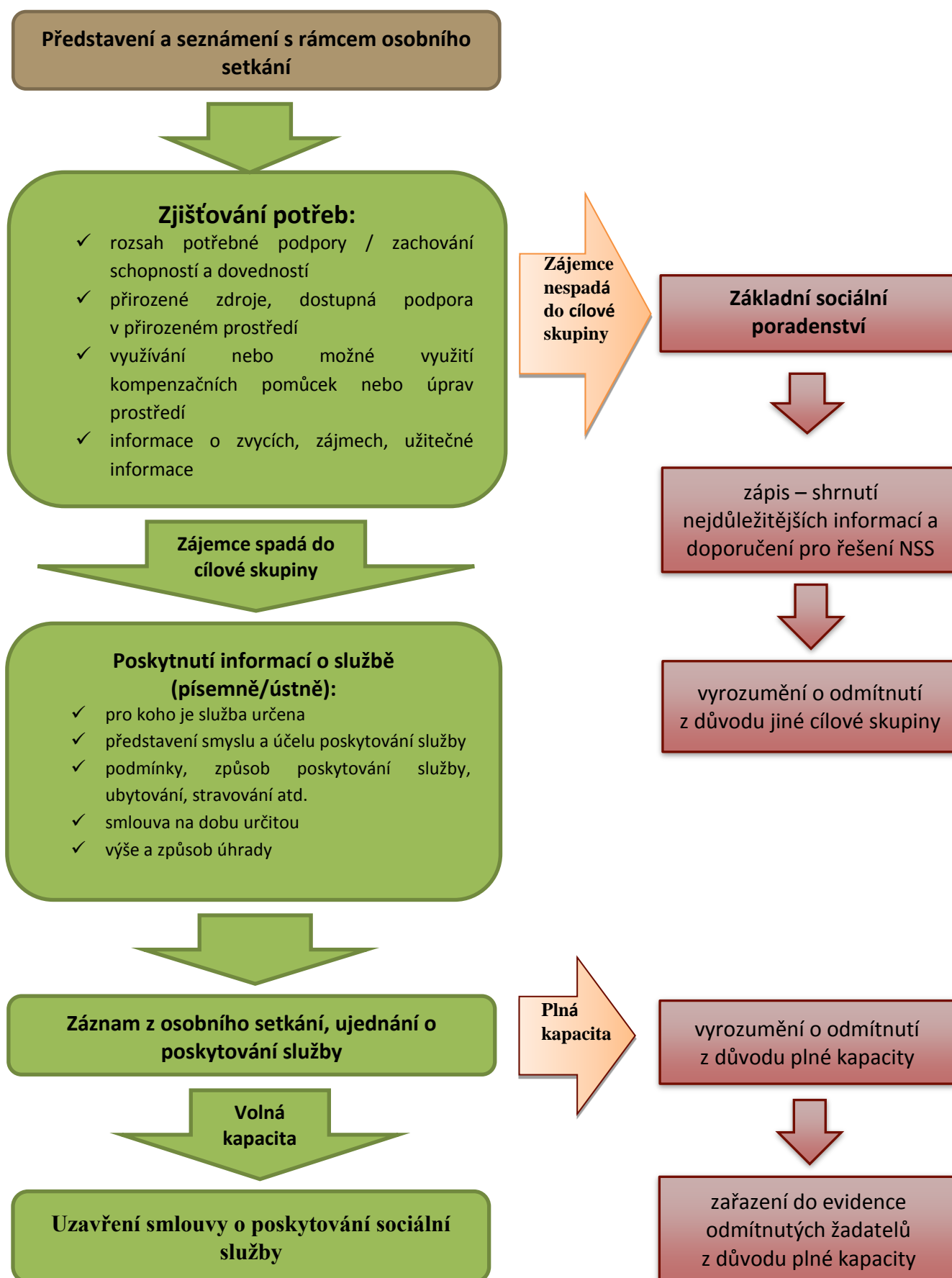
- Sociální pracovník nabízí zájemci možnost, aby se rozhovoru účastnil i člen rodiny nebo jiná blízká osoba. Stejně tak pracovník usiluje o to, aby se zájemcem mohl hovořit i o samotě (zejména pokud je rodinný příslušník nebo opatrovník v komunikaci velmi aktivní) nebo měl dostatek prostoru na samostatný kontakt se zájemcem (například se může pokusit nabídnout zájemci, aby mu ukázal svůj pokoj, nebo aby mu ukázal, kam chodí nakupovat).

Pozn.: Blízké osoby jsou cenným zdrojem informací, zvláště pokud dosud zájemci samy poskytovaly podporu a péči. Zároveň tyto osoby mohou být velkým přínosem v případě omezených schopností komunikace či orientace zájemce o službu. Sociální pracovník ověří, zda zájemce s přítomností dalších osob souhlasí. Informace poskytnuté těmito osobami nemusí vždy být v souladu s tím, co uvádí zájemce, nebo s tím, jaké informace získává pracovník vlastním pozorováním. V takových případech ověřuje informace dalšími způsoby nebo v delším časovém horizontu (např. na zkušebním pobytu).

### **2.3.2 Postup při jednání v rámci sociálního šetření**

Celý postup sociálního šetření je shrnut v následujícím schématu, jednotlivé jeho části budou upřesněny v dalším textu:

Schéma č. 2 – Průběh osobního setkání



## **Představení a sdělení rámce osobního setkání**

Sociální pracovník se v úvodu sociálního šetření představí a sdělí zájemci, popř. blízké osobě:

- kdo je a jaký je účel setkání (zjistit, zda je pro něj pobytová služba vhodná, poskytnout poradenství),
- informuje ho o předpokládané délce setkání,
- upozorní zájemce a jeho blízké, že si během jednání bude dělat poznámky, které mohou být pomůckou při sestavování plánu poskytování služby zájemci,
- informuje zájemce, případně i jeho blízké, že pokud se budou cítit unaveni nebo budou potřebovat více času na rozmyšlení, je možné jednání přerušit a dokončit ho v náhradním termínu.

## **Zjišťování potřeb zájemce o službu**

**Komentář zpracovatele:**

Předmětná část je uvedena v související části označené jako „C“ s názvem „Metodický postup pro standardizované zjišťování potřeb u žadatelů o pobytovou sociální službu chráněné bydlení. Oddělení této části je dáno nutností uvádět tuto část jako samostatný výstup v rámci aplikovaného výzkumu (tzv. Hneleg). V praxi se předkládá vložení této části do textu a získání tak kompletní metodiky pro průběhu jednání se zájemcem o službu.

## **Rozhodování o možnosti poskytnutí služby**

Tento proces vyústí v rozhodnutí sociálního pracovníka, zda doporučit poskytovateli poskytnout zájemci službu, nebo zda nabídnout zájemci základní sociální poradenství včetně doporučení, jak lze řešit jeho nepříznivou sociální situaci jinak než poskytnutím pobytové služby.

- **Poskytovatel může zájemci službu poskytnout**  
Pokud poskytovatel rozhodne, že službu zájemci může poskytnout (zájemce spadá do cílové skupiny, službu má zájem využívat bezodkladně a poskytovatel má volnou kapacitu), zpracuje sociální pracovník podle zjištěných informací první individuální plán (plán průběhu poskytování služby), který bude spolu s dalšími důležitými informacemi, které během jednání se zájemcem zjistil, prvním podkladem pro pracovníky služby, kteří zájemci budou poskytovat podporu/péči. První individuální plán tedy vzniká ještě před zahájením poskytování služby. Předání informací zjištěných při jednání se zájemcem dalším osobám (pracovníkům) se řídí vnitřními pravidly služby.
- **Poskytovatel nemůže z důvodu plné kapacity zájemci službu poskytnout, přestože spadá do cílové skupiny**  
Pokud na základě jednání se zájemcem služba zjistí, že zájemce spadá do její cílové skupiny, ale z důvodů naplněné kapacity jej nelze přijmout okamžitě, nabídne zájemci základní sociální poradenství k řešení jeho situace:

- prostřednictvím jiných pobytových sociálních služeb,
- prostřednictvím ambulantních a terénních sociálních služeb a terénních zdravotních služeb (pokud tak lze dočasně situaci zájemce řešit),
- prostřednictvím sociálních dávek a příspěvku na péči,
- s pomocí sociálního pracovníka obce, na kterého předá kontakt.

Ve všech případech nabídne sociální pracovník i podporu při jednání s těmito službami.

Nevyhovění žádosti zájemce o službu zaznamená sociální pracovník podle § 88 g) zákona o sociálních službách do evidence žadatelů, kterým nemohla být poskytnuta služba z důvodů naplněné kapacity a písemně o tom vyrozumí zájemce o službu s tím, že pokud se ve službě uvolní místo, bude zájemce neprodleně kontaktovat.

▪ **Poskytovatel nemůže zájemci službu poskytnout, protože nespadá do cílové skupiny**

V případě, že po zhodnocení nepříznivé sociální situace zájemce dospěje sociální pracovník k závěru, že nepříznivá sociální situace zájemce nevyžaduje řešení prostřednictvím pobytové služby, kterou zastupuje, poskytne zájemci základní sociální poradenství, tj. nabídne zájemci kontakty na služby (veřejné, zdravotní, sociální), které mu pomohou jeho situaci řešit, kontakt na sociálního pracovníka obce, nabídne informace o možnosti uplatnit nárok na dávky, příspěvek na péči a další možnosti řešení jeho situace.

### **Poskytnutí informací o službě**

Poskytnutí informací zájemci o službu:

- představení poskytovatele služby zájemci (umístění zázemí služby - kanceláře, kapacita služby, umístění, způsob ubytování a fungování jednotlivých domácností, vybavení domácností, včetně např. možnosti zařízení pokoje vlastním nábytkem),
- seznámení se způsobem poskytování služby a odbornou připraveností služby tzn. služba je připravená a umí reagovat na situaci a potřeby uživatele (včetně rozsahu poskytovaných služeb a jejich personálního zajištění, tzn. jak často a kolik pracovníků poskytuje služby v domácnostech),
- seznámení s právy a povinnostmi uživatele služby,
- sdělí zájemci výši úhrady za poskytování služby (cenu ubytování, stravování, ceny za poskytované úkony podpory a péče, případně ceny fakultativních služeb),
- informace o možnosti finanční účasti blízkých osob na úhradě nákladů za poskytnutí služby, pokud příjmy zájemce na úhradu nákladů nestačí, současně informuje zájemce, že nedostatek finančních prostředků není důvodem pro neposkytnutí služby,

Pracovník zájemci, případně jeho rodině nebo zákonnému zástupci, nabídne informační materiály (video, fotografie, letáky nebo jiné písemné materiály obsahující popis všech činností, které služba pro uživatele nabízí, a to v podobě přizpůsobené zájemcům s různými dovednostmi a schopnostmi), nabídne návštěvu zařízení nebo domácnosti/domácností a nabídne také pomoc při vyplnění žádosti o poskytování služby, upozorní zájemce nebo jeho zákonného zástupce na doklady, které je k žádosti třeba doložit a sdělí, zda a v jakém termínu bude jeho žádost o poskytnutí služby pravděpodobně vyřízena.



**Minimální informace/informační materiály, které je vhodné předat zájemci v písemné podobě:**

- Leták či jiný písemný informační materiál o službě (obsahuje veřejný závazek, údaje o kapacitě, druhu, místě a způsobu poskytovaných služeb a další potřebné informace).
- Informace o právech a povinnostech vyplývajících z uzavření smlouvy o poskytování služby.
- Vzor smlouvy o poskytování služby (pro zájemce se sníženými schopnostmi a dovednostmi může být ve zjednodušené podobě doplněné např. fotografiemi; pokud se zájemce alespoň minimálně orientuje v psaných textech, je tento vzor předán i zájemci s omezenou svéprávností).
- Informace o úhradách za poskytované služby.
- Formulář žádosti o poskytnutí služby a informaci o způsobu jejího podání včetně informace o dokladech, které zájemce nebo jeho zákonný zástupce musí předložit posudek registrujícího poskytovatele zdravotních služeb (obvykle praktického lékaře),

Pokud se jedná o zájemce se sníženými komunikačními dovednostmi, orientačními dovednostmi nebo s obtížemi v učení, má poskytovatel tyto materiály zpracované i v tzv. easy to read podobě, v podobě doplněné vhodnými fotografiemi nebo piktogramy. Materiály s množstvím piktogramů nejsou vhodné pro ty zájemce se sníženými komunikačními dovednostmi a obtížemi v učení, kteří s nimi nemají z minulosti žádnou zkušenost.

Pokud ani uvedené varianty nejsou pro zájemce vhodné, zprostředkovává pracovník tyto informace prohlídkou zázemí poskytovatele nebo domácnosti chráněného bydlení zaměřenou na všechny výše uvedené aspekty informování zájemce. Pokud ani taková varianta není pro zájemce dostatečná, nabídne zkušební pobyt (od krátkodobé přítomnosti až po několikadenní pobyty v domácnosti). Důležité je v těchto případech pečlivě sledovat, jak na „podávané informace“ zájemce/uživatel reaguje.

**Informace, které je vhodné při jednání se zájemcem o službu sdělit alespoň ústně:****▪ Podmínky poskytování sociální služby dle zákona o sociálních službách**

Povinností služby je kompenzovat snížené nebo chybějící schopnosti a dovednosti uživatelů služby, podporovat jejich soběstačnost v míře, která respektuje jejich aktuální stav a situaci (zdravotní stav, únavu apod.), dbát o zachování jejich důstojnosti a vytvářet podmínky pro to, aby mohli dále rozhodovat o svém životě a to i při vysoké závislosti na podpoře druhé osoby.

Vhodné je věnovat vysvětlení účelu služby náležitou pozornost, nabídnout příklady z praxe, aby informace byly pro zájemce srozumitelné. Shodně informuje pracovník i rodinné příslušníky, resp. blízké osoby, které se jednání účastní a zdůrazňuje zaměření služby na potřeby a přání zájemce (nikoli na potřeby a přání jejich). Je důležité zdůraznit, že péče o uživatele je v domově pro osoby se zdravotním postižením diferencována, řídí se potřebami a aktuální situací konkrétní osoby a neposkytuje se tedy všem uživatelům služby podpora a péče ve stejné míře a formě. Sociální služba se neřídí pravidly komerční služby, rozsah pomoci jednotlivým uživatelům tedy odpovídá jejich individuálním potřebám. Vždy je však třeba zájemce, popř. blízké osoby ujistit, že na každé zhoršení nebo zlepšení stavu a situace zájemce bude služba reagovat tak, že bude dostávat tolik podpory/péče, kolik bude potřebovat, nebo budou hledány jiné možnosti řešení situace. Zájemce/uživatel může očekávat tolik péče/podpory, kolik jí potřebuje. Např. pokud je schopen sám si nalít připravit snídani, obléknout se nebo dojít do zaměstnání nebo volnočasové aktivity atd., nebude tyto činnosti zájemci/uživateli služba nabízet a poskytovat. Se

zájemcem je jeho situace vždy detailně projednána, je vyhotoven záznam o tom, v jakých oblastech potřebuje podporu a do jaké míry, a na jeho základě je sjednána péče tzv. na míru.

Transparentní informování zájemce, event. jeho rodiny o tom, v čem spočívá odborná sociální služba, jaké jsou povinnosti sociální služby (poskytování pomoci/podpory jen tomu, kdo ji potřebuje a jen do míry, do jaké ji potřebuje) a jak konkrétně tyto povinnosti uplatňuje, pomáhá snížit riziko budoucích neshod mezi uživatelem, jeho blízkými a službou a omezuje nerealistická očekávání zájemce a jeho blízkých.

- **Služby jsou poskytovány osobám, jejichž situaci není možné řešit v přirozeném prostředí**

Povinností služeb sociální péče, včetně služby chráněného bydlení, je podpořit život uživatelů v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života. Z toho vyplývá, že přání zájemce, popř. jeho blízkých osob využít službu chráněného bydlení, může být akceptováno pouze tehdy, pokud se jedná o osobu, jejíž nepříznivou sociální situaci nelze řešit za pomoci terénních a ambulantních sociálních služeb, přirozených zdrojů či veřejných služeb. Mělo by se tedy jednat o osobu s vyšší mírou závislosti na péči druhé osoby, která potřebuje podporu nebo péči v průběhu dne nebo i v noci (podle rozsahu, ve kterém službu realizuje konkrétní poskytovatel) a nelze ji zajistit podporou z přirozených zdrojů, nebo jinými sociálními službami.

- **Možnost uzavření smlouvy na dobu určitou/neurčitou**

Především v případě, že si zájemce, jeho rodina, zákonný zástupce nebo služba nejsou jisti vhodností služby pro zájemce (např. není možné odhadnout, zda způsob poskytování služby nebo její prostředí budou zájemci vyhovovat, protože zatím se pohyboval pouze v rodinném prostředí a s pobytem mimo domov nemá žádné zkušenosti, nebo protože přichází po dlouhém pobytu v domově pro osoby se zdravotním postižením nebo v psychiatrické nemocnici), nabízí sociální pracovník možnost časově omezeného využití služby tzv. „na zkoušku“ (uzavření smlouvy na dobu určitou). V takovém případě sociální pracovník ujistí zájemce, že v případě potřeby jiné služby (třeba i stejného druhu, ale např. v jiném prostředí, jiného vybavení, s jinými podmínkami atd.) nebo při rozhodnutí navrátit se do domácího prostředí poskytne zájemci/uživateli služby ve spolupráci se sociálním pracovníkem obce podporu při přípravě a realizaci této změny (kontakty na jiné druhy sociálních služeb, na zdravotní služby, veřejné služby atd.). Pokud se jedná o pobyt, během kterého je (oběma stranami, i když zájemce s vyšší mírou závislosti svůj postoj a přání může vyjadřovat neverbálně, svým chováním) zvažováno, zda je vhodné využívat konkrétní pobytovou službu, musí být během tohoto období velmi jasně deklarováno, co a jak bude sledováno, aby na konci tohoto období mohl být tento pobyt vyhodnocen a aby mohlo být rozhodnuto o případném dalším, standardním způsobu využívání služby.

Pokud poskytovatel využívá uzavírání smluv o poskytování služeb na dobu neurčitou, je vhodné sdělit, že pokud zájemce nebo jeho zákonný zástupce takovou smlouvu uzavře, může ji kdykoliv vypovědět s výpovědní lhůtou, kterou mu sdělí a která je uvedena i v obsahu této smlouvy.

- **Možnost blízkých osob podílet se na podpoře a péči**

Pro řadu rodinných příslušníků a blízkých osob, stejně jako pro samotného zájemce/uživatele (zejména pokud se jedná o osobu, která dosud byla v intenzivním kontaktu s blízkými osobami,

např. žila ve své původní rodině), je velmi důležitá možnost být ve smysluplném kontaktu nebo se podílet na podpoře a péči o svého blízkého i po jeho odchodu do chráněného bydlení. Pokud s tím zájemce o službu souhlasí, resp. projeví zájem, je vhodné nabídnout členům rodiny, či jiné blízké osobě, možnost podílet se na podpoře nebo péči o zájemce v pobytové službě (např. že si mohou občas společně uvařit, nebo že je možné, aby se blízká osoba podílela na nákupu nebo péči o oděvy). Důležitou součástí této informace je možnost dohodnout konkrétní podobu zapojení blízkých osob do péče.

### ***Záznam ze sociálního šetření ujednání o poskytování služby***

Zápis z osobního setkání obsahuje:

- jméno a příjmení zájemce,
- datum narození,
- trvalé bydliště,
- identifikaci případného zákonného zástupce a způsob, jakým bylo zastupování ověřeno,
- telefonický, emailový kontakt na zájemce, zákonného zástupce nebo jinou blízkou osobu,
- místo, kde v současné době žije,
- kontaktní osoby,
- datum osobního setkání,
- místo osobního setkání,
- čas osobního setkání,
- přítomnost osob důležitých pro jednání za strany zájemce, zdravotnického či jiného zařízení,
- popis nepříznivé sociální situace,

Pozn.: V čem spočívá nepříznivá sociální situace zájemce, která vyžaduje poskytnutí pobytové služby, tzn. v jakých oblastech života je zájemce závislý na pomoci druhé osoby a do jaké míry (popis situace a stavu, který vylučuje život zájemce v jeho přirozeném prostředí). Z popisu musí vyplývat, že nepříznivou sociální situaci zájemce nelze řešit jinak než využitím pobytové služby (viz § 38 zákona o sociálních službách).

- přehled potřeb zájemce,

Pozn.: První přehled potřeb zájemce (oblasti, ve kterých zájemce potřebuje podporu nebo péči druhé osoby) s vyznačením míry jeho závislosti na podpoře služby, popis toho, jakým způsobem mají být tyto potřeby naplňovány a jak často (potřebná frekvence podpory). Jedná se o první nastavení rozsahu a způsobu podpory, tedy o první individuální plán, podle kterého bude poskytována služba ihned po jejím zahájení (a podle potřeby pak bude tento plán revidován).

- obsah toho, co bylo pracovníkem provedeno, nabídnuto a nakonec dohodnuto,

Pozn.: Pracovník uvádí, jaké metody a potupy při jednání použil (jak zjistil potřeby zájemce), k jakému dospěl závěru a jaký další postup byl stanoven (např. domluva na návštěvě domácnosti, dohoda o zkušebním pobytu, zařazení zájemce do evidence žadatelů, stanovení data dalšího setkání určeného k sepsání smlouvy atp.).

- údaj o event. potřebě podpory zájemce při opouštění domácnosti, jiné sociální nebo zdravotnické služby (např. domova pro osoby se zdravotním postižením nebo psychiatrické nemocnice) a přestěhování do chráněného bydlení, včetně eventuálního zájmu osoby o vybavení pokoje / osobního prostoru vlastními věcmi a nábytkem. Sociální pracovník v závěru jednání zjišťuje, zda zájemce a jeho blízcí zajistí jeho přechod do služby a v případě potřeby plánuje s osobou jednotlivé kroky přechodu.

### ***Uzavření smlouvy o poskytování sociální služby***

Jednání se zájemcem o službu vyústí, v případě, že se jedná o osobu, která spadá do cílové skupiny a sociální služba má volnou kapacitu, v uzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Podkladem pro uzavření smlouvy je záznam z osobního setkání, včetně záznamu o potřebném rozsahu podpory, kterou bude služba zájemci poskytovat (viz. Metodika zjišťování potřeb), která je dokladem o vyjednání rozsahu a průběhu poskytování služby se zájemcem.

# **ČÁST C - NÁVRH METODICKÉHO POSTUPU PRO STANDARDIZOVANÉ ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB U ŽADATELŮ O POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ**

---

## 1. Vstupní informace a teoretická východiska pro zpracování a použití metodiky

---

Tato část bude věnována jednak prezentaci základních výstupů z dotazníkového šetření ve službách chráněného bydlení a analýzy dokumentů, které poskytovatelé těchto služeb poskytli (kap. 1.1), jednak přehledu legislativních východisek (kap. 1.2), které se staly základními podklady pro zpracování metodiky přijímání žadatelů (viz kap. 2).

### 1.1 Nejčastější překážky kvalitního a efektivního poskytování služby ve fázi zjišťování potřeb

---

Metodika vychází ze zjištění nejčastějších překážek kvalitního a efektivního poskytování služby, které byly zjištěny z písemných materiálů, které služby poskytly a z informací, které poskytlo celkem 105 poskytovatelů služby chráněného bydlení v rámci dotazníkového šetření:

1. Poskytovatelé zužují zjišťování potřeb zájemce o službu na několik oblastí (nejčastěji – sebeobsluha, péče o domácnost, pohyb po městě, volný čas a využívání aktivit zařízení).
2. Poskytovatelé neposuzují nepříznivou sociální situaci zájemce o službu vždy ve shodě s § 38, nezjišťují jiné možnosti řešení nepříznivé sociální situace. Poskytovatelé nezaznamenávají míru potřebné podpory konkrétně (častý popis – zvládá/ zvládá s podporou/ nezvládá), tím znemožňují nastavení plánu podpory vedoucí k udržení či zvýšení soběstačnosti a samostatnosti osoby.
3. Poskytovatelé zjistí potřebu podpory ve více oblastech běžného života, plán poskytování služby však zaměří jen na některou vybranou oblast, podpora v ostatních oblastech není v plánu uvedena.
4. Poskytovatelé mylně vykládají ustanovení § 88 písm. f zákona o sociálních službách a kritéria 5b a 5c Standardů kvality sociálních služeb tak, že žádají zájemce, aby sdělil „svá přání a osobní cíl“. Nezjišťují potřebu podpory v celé šíři ani nenabízejí podporu v oblastech, které zájemce sám neuvedl.
5. Poskytovatelé vytvářejí plán průběhu poskytování služby, resp. individuální plán k naplnění přání zájemce. Plán neobsahuje podporu ve všech oblastech, ve kterých ji zájemce potřebuje. Např. zakoupení pračky či kuchyňské linky.
6. Poskytovatelé zaznamenávají míru potřebné podpory nekonkrétně („zvládne s podporou“), vzniká tím riziko nejednotného přístupu pracovníků a vytváření závislosti zájemce/uživatele na službě. Uživatel je poskytováno více podpory, než potřebuje. Při poskytování služby není vytvářena příležitost pro uplatnění zachovalých schopností a dovedností, popř. jejich rozvoj.

## 1.2 Legislativní východiska pro zpracování metodiky

---

Zákon o sociálních službách č.108/2006 Sb. v aktuálním znění (dále i zákon o sociálních službách) stanovuje:

### § 2 Základní zásady

*Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. **Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrávání nebo prohlubování jejich nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování.***

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** V souvislosti se zjišťováním potřeb zájemce o službu je třeba zaměřit pozornost na tu část ustanovení § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách, který ukládá službě povinnost „...vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně...“.

Poskytovaná podpora služby musí být proto zaměřena k rozvoji nebo podpoře dovedností a schopností uživatele. Aktivní působení služby musí předpokládat pečlivé zjišťování stávajících schopností, dovedností a možností osoby, vytváření prostoru pro jejich využití a hledání vhodných podnětů, zvláště pro každou takovou osobu. Základní zásady zákona stanoví, že veškerá pomoc, která je uživateli sociální služby poskytována, musí vycházet z jeho jedinečné konkrétní situace. Základním východiskem pro poskytnutí služby je tedy zjištění jeho možností, schopností a potřeb.

Nepříznivá sociální situace podle zákona o sociálních službách je určena souborem potřeb, které není osoba schopna si sama zajistit a jejichž zajištění vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (nezahrnuje tak potřeby, které nejsou naplňovány působením druhých osob, např. potřeba ubytování v důstojných podmínkách). Zmapování nepříznivé sociální situace osoby tudíž znamená zjistit, v jakých oblastech života je osoba odkázána na pomoc druhé osoby, jaké kompetence jí scházejí a to nejen při jednání se zájemcem o službu, ale po celou dobu poskytování služby.

### § 3 Vymezení některých pojmů

*e) sociálním začleňováním [se rozumí] proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Zákon o sociálních službách ve svých ustanoveních říká, že služba má podporovat uživatele aktivně a usilovat o jeho sociální začleňování. Jestliže je zjišťování potřeb základním východiskem pro nastavení služby je tedy třeba se při zjišťování potřeb zájemce/uživatele zaměřit na jeho potřeby s ohledem na možnost a podporu sociálního začlenění (jakou podporu osoba potřebuje v jednotlivých oblastech života, aby bylo umožněno její sociální začlenění). Poskytnutí pobytové sociální služby osobě v nepříznivé sociální situaci s nižší mírou závislosti může však naopak vést k ohrožení této osoby sociálním vyloučením. Proto je důležité, aby již ve fázi jednání se zájemcem o službu sociální pracovník riziko sociálního vyloučení a izolace identifikoval a nenaplněnou potřebu sociálních kontaktů zaznamenal a zdůraznil nutnost zaměřit budoucí podporu také do této oblasti, avšak v míře a formě, která je u osob stejného věku ve společnosti běžná a odpovídá vkusu a životnímu stylu zájemce.

## § 88 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

*f) plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Povinnosti poskytovatele zakotvené v § 88 zákona o sociálních službách zdůrazňují individuální nastavení poskytování sociální služby každému zájemci a zjištění jeho potřeb a schopností, jako zásadní podmínku plánu průběhu poskytování služby. Pokud služba detailně nezjistí potřeby a schopnosti zájemce a nezachytí je písemně jako podklad pro plán, nemůže zaručit, že naplní základní zásadu zákona a to, že podporuje osobu v samostatnosti a nečiní ji tím na službě více závislou, než je vzhledem k její nepříznivé situaci potřebné. Zjišťování potřeb zájemce je tedy hlavním východiskem pro nastavení průběhu poskytování služby.

## § 37

*(2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Základním úkonem v podpoře samostatnosti a soběstačnosti osoby je kvalitní poskytnutí základního sociálního poradenství, které je součástí činnosti každé sociální služby. Poskytnutí informací o možnosti využití kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, o sociálních dávkách, o existujících zdrojích pomoci – sociálních, zdravotních a jiných veřejných službách, dobrovolnicích atd., může velmi přispět k rozvoji samostatnosti a soběstačnosti osoby a umožnit její sociální začleňování.

Povinnost poskytnout základní sociální poradenství se neváže jen na službu, kterou sociální pracovník reprezentuje, ale vztahuje se k nepříznivé sociální situaci osob, které se na sociálního pracovníka obrátí, tj. zájemce, nebo toho, kdo v jeho zájmu jedná.

Sociální pracovník je povinen upozornit zájemce (nebo osobu, která jeho jménem jedná), že je povinen nabízet zájemci řešení, které jeho situaci z pohledu sociálního začlenění zlepší a zasahují co nejméně do jeho současného života, pokud zájemce přichází z domácího prostředí (pracovník mu pomáhá jeho životní styl v přirozeném prostředí udržet).

## § 109 Sociální pracovník

*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.*

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Sociální pracovník je dle ustanovení § 109 zákona o sociálních službách hlavní osobou, která v sociální službě vstupuje do oblasti jednání se zájemcem o službu a zjišťování potřeb jako základního kroku pro sjednání obsahu a průběhu služby.



Sociální poradenství je v tomto ustanovení uvedeno jako jedna z odborných činností sociálního pracovníka. Kompetentní sociální pracovník má přehled o aktuální nabídce služeb (sociálních, zdravotních, jiných veřejných služeb) v místě, resp. v regionu, které by mohly situaci zájemce řešit. Sociální pracovník je tedy hlavním garantem poskytování služby v souladu s § 2 zákona o sociálních službách a hlavním garantem nastavení průběhu poskytování služby tak, aby služba podporovala samostatnost a soběstačnost uživatele a jeho sociální začleňování. Sociální pracovník je odborně připraven vést rozhovor nebo jiným způsobem (např. pozorováním) zjišťovat potřeby zájemce a vést také rozhovor s jeho blízkými a případně i zákonným zástupcem.

## 1.3 Příloha č. 2 k vyhlášce č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Obsah standardů kvality sociálních služeb

---

### Standard č. 3

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

**Komentář v kontextu Metodického postupu:** Povinnost vycházet z individuální (konkrétní) situace osoby je zakotvena rovněž ve Standardu kvality sociálních služeb č. 3.

Standard č. 3 zdůrazňuje roli zájemce samotného při vyjednávání obsahu služby, a to i v případě, že se jedná o osobu s vyšší mírou podpory. Kritérium požaduje, aby měl poskytovatel k dispozici nástroje, které mu umožní požadavky, očekávání, osobní cíle, možnosti a schopnosti zjišťovat, a to jak z hlediska obsahu (tj. mít jasně vymezeno, co se zjišťuje), tak do metod a postupů (jak probíhá zjišťování). Projednávání požadavků a očekávání zájemce o službu je třeba vnímat v kontextu zákonných povinností služby.

Služba může potvrdit a přijmout při jednání se zájemcem o službu jen ta očekávání a přání zájemce, která korespondují s ustanovením § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách. Je povinností sociálního pracovníka, aby srozumitelně vysvětlil zájemci a jeho blízkým jaké požadavky, očekávání a osobní cíle mohou být poskytováním služby podpořeny, resp. k jejich naplnění může služba přispět, a to v rozsahu, který jí ukládá zákon.

## 2. Metodický postup pro standardizované zjišťování potřeb zájemců o službu chráněné bydlení

---

Metodický postup stanovuje jednak základní pravidla pro zjišťování potřeb (kap. 2.1), jednak postup zjišťování potřeb (kap. 2.2), včetně práce s těmito zjištěními (kap. 2.3). Součástí je i tabulka obsahující přehled oblastí běžného života, které jsou východiskem nástroje pro zjišťování potřeb.

### 2.1 Stanovení pravidel pro zjišťování potřeb

---

Při tvorbě vlastních pravidel musí stanovit, kdo bude kompetentní osobou nebo kompetentními osobami pro zjišťování potřeb a jaký nástroj bude pro toto zjišťování využíván.

#### **Kdo zjišťování potřeb provádí:**

Zjišťování potřeb v rámci jednání se zájemcem o službu obvykle provádí sociální pracovník, popř. společně s jiným pracovníkem, např. vedoucím služby.

#### **Rozsah zjišťovaných potřeb:**

Stanovení obsahu (vytvoření vlastního nástroje) pro zajištění jednotného postupu je důležitým pomocníkem pro sjednocení postupu a zajištění účelnosti procesu. Přehled oblastí běžného života, které se mohou stát východiskem pro tvorbu nástroje pro zjišťování potřeb viz. Přehled oblastí běžného života jako východisko nástroje pro zjišťování potřeb.

Využívání nástroje pro sociální šetření přispěje k tomu, že sociální pracovník:

- udrží strukturu jednání a směřuje rozhovor se zájemcem nebo blízkými osobami, případně jiné postupy (např. pozorování) k získání informací nezbytných pro rozhodování o poskytnutí služby, ale také k nastavení individuálního plánu průběhu sociální služby,
- nezapomene zjišťovat schopnosti a dovednosti a potřebu podpory zájemce v těch oblastech, které se mohou zdát, vzhledem k jeho zdravotnímu stavu a situaci, nepodstatné (např. seberealizace u osoby omezené v pohybu a vyjadřování),
- získá podrobný obraz o potřebách podpory/péče zájemce,
- získá důkaz o tom, že zájemce patří/nepatří do okruhu osob, kterým je služba určena,
- získá podklad pro sestavení plánu průběhu poskytování služby zájemci,
- je připraven zájemci event. rodinám zájemce nabídnout podrobný přehled podpory/péče, kterou bude jejich blízký od služby potřebovat.

Podpora/péče služby naplánovaná a poskytovaná na základě podrobného zjištění potřeb bude důkazem o poskytování služby v souladu se zákonnými požadavky.

Individuální plán (plán průběhu poskytování služby) sestavený na základě podrobného zjištění potřeb zájemce může také být důkazem o respektování práv klienta, podpoře jeho nezávislosti, důkazem o tom, že služba na klienta působí aktivně a podpora je poskytována tak, jak byl klient zvyklý atd.

Individuální plán (plán průběhu poskytování služby) sestavený na základě podrobného zjištění potřeb vede pracovníky služby k tomu, aby se zaměřili na podporu zbylých schopností a dovedností i u uživatelů s nejvyšší mírou závislosti, u kterých vždy hrozí riziko vnímání uživatele jako zcela neschopného jakékoliv činnosti a rozhodování.

## 2.2 Postup zjišťování potřeb

---

Při přípravě setkání je třeba, aby sociální pracovník plánoval na toto setkání se zájemcem dostatek času (možnost opakovaného setkání nebo vytváření příležitostí pro pozorování) tak, aby mohl zjistit schopnosti a dovednosti zájemce a jeho potřebu podpory.

Při zjišťování potřeb zájemce o službu se sociální pracovník musí v první řadě zaměřit na vytvoření dobré atmosféry, která by pro zájemce byla co nejméně zatěžující a ve které by mohl vyjádřit (i neverbálně) své požadavky. Přirozené prostředí (domácí prostředí nebo sociální nebo zdravotnická služba, kterou osoba aktuálně využívá) nebo jiné místo, které si zájemce vybere, může poskytovat zájemci klid a jistotu vlastního prostoru, sociálnímu pracovníkovi umožňuje dozvědět se potřebné informace o schopnostech a možnostech zájemce přirozeněji než v prostorách kanceláře, která je pro zájemce nová a může působit velmi formálním dojmem. Sociální pracovník může zájemce s jeho souhlasem doprovázet v jeho prostředí a pozorováním zjišťovat, jak dosud zájemce žil. Sociální pracovník může sledovat např. jak má zájemce přizpůsobené zařízení bytu svým schopnostem a možnostem, jak se v něm pohybuje, na co je zvyklý, co je pro něho důležité atd.

### Rozhovor se zájemcem o službu:

Pokud zájemce komunikuje běžným způsobem, vede pracovník rozhovor přímo s ním. Teprve poté, co zájemce sdělí, co považuje za důležité, upřesňuje sociální pracovník svými otázkami celkový obraz nepříznivé sociální situace zájemce a ověřuje (nejlépe s pomocí písemné struktury/manuálu), zda zjistil vše, co služba potřebuje k vytvoření přehledu o schopnostech, dovednostech a potřebách zájemce a k nastavení podpory a péče. Pokud vedení takového rozhovoru není vzhledem ke komunikačním nebo jiným schopnostem a dovednostem zájemce možné a rozhovor je veden především s blízkou osobou, snaží se pracovník zájemce do konverzace maximálně zapojit alespoň v některých dílčích tématech. Také může vytvářet neformální situace, ve kterých lze se zájemcem komunikovat (např. při společenské konverzaci). Někteří zájemci mohou uvítat, když jim sociální pracovník nabídne tištěný manuál/pomůcku, podle níž zjišťování probíhá, nebo do které mohou společně nahlížet.

### Pozorování zájemce

Pracovník velmi pečlivě sleduje projevy i prostředí těch zájemců, kteří jen s velkými obtížemi (nebo vůbec) nekomunikují běžným způsobem. Cílem je získat takové informace, které by pomohly porozumět tomu, co by taková osoba mohla potřebovat.

### Rozhovor s rodinným příslušníkem, zákonným zástupcem nebo jinou blízkou osobou:

Stejně jako při rozhovoru se samotným zájemcem, i v případě rozhovoru s rodinným příslušníkem nebo zákonným zástupcem, je nejprve vhodné nechat blízkou osobu volně hovořit o (zájemcově) situaci. Pokud se takovému rozhovoru přítomen zájemce, pracovník ho vždy pečlivě sleduje a při iniciativě ho zapojuje do rozhovoru. Teprve poté, co blízká osoba sdělí, co považuje za důležité, upřesňuje sociální pracovník svými otázkami celkový obraz situace zájemce a ověřuje, zda zjistil vše, co služba potřebuje k vytvoření přehledu o schopnostech, dovednostech a potřebách zájemce a k nastavení podpory a péče.

V praxi jsou tyto metody obvykle kombinovány a informace vzájemně srovnávány a konfrontovány. Pracovník dbá na to, aby informace, které podává uživatel (být neverbálně a pracovník k nim došel

pozorování) byly považovány za nejméně stejně důležité, jako verbální informace poskytnuté blízkou osobou.

### 2.2.1. Způsob a hlavní body procesu zjišťování potřeb

**Sociální pracovník zjišťuje potřebu podpory zájemce ve všech oblastech běžného života, nespolehá pouze na sdělení zájemce, co by od služby potřeboval, ale nabízí podporu ve všech oblastech běžného života.**

Sociální pracovník neklade pouze otevřené otázky typu „Co od služby očekáváte?“, „Co si přejete?“ nebo popisné dotazy typu „Jak běžně trávíte svůj den?“, ale vede strukturovaný rozhovor, v jehož rámci i sám **aktivně nabízí** podporu ve všech oblastech běžného života.

Sociální pracovník postupně během rozhovoru prochází všechny oblasti běžného života podle manuálu/vnitřních pravidel služby s cílem zjistit, zda je v těchto oblastech zájemce samostatný, popř. zda je možné kompenzovat jeho ztrátu samostatnosti kompenzační pomůckou či úpravou prostředí, využitím přirozených zdrojů či veřejných služeb.

Sociální pracovník ujišťuje zájemce o tom, že služba bude vždy reagovat na změnu jeho potřeb, to znamená:

- pokud se jeho stav zhorší a potřeba péče a podpory se zvýší, služba mu ji okamžitě poskytne v takovém rozsahu, v jakém bude potřebovat, případně bude řešit situaci osoby prostřednictvím jiných služeb,
- pokud se zvýší jeho schopnosti a dovednosti, nebude mu poskytována větší péče/podpora, než jakou bude potřebovat: *„Pomůžeme vám v tom, v čem pomoc potřebujete. Podpoříme vás, abyste dál dělal to, co dokážete a třeba se nám společně podaří, že se váš stav zlepší a vy nás tolik nebudete potřebovat. Budeme hledat pomůcky, které by vám mohly pomoci.“* apod.

V rozhovoru se sociální pracovník řídí strukturou manuálu/pomůcky, aby se neodchýlil od účelu jednání a zjistil co nejvíc informací, které potřebuje.

Sociální pracovník požádá zájemce nebo jeho zástupce, aby popsal jeho běžný den (od ranního mytí až po večerní ulehnutí), a jak zvládá nebo jak je mu poskytována podpora při zvládání jednotlivých úkonů v době před nástupem do služby, popř. zájemce svými otázkami vede. Část potřeb uvedených v tabulce Přehledu oblastí běžného života jsou právě běžné denní úkony. Sociální pracovník zjišťuje, které činnosti zájemce není schopen zcela nebo z části provést sám, při kterých potřebuje pomoc a v jakém rozsahu a kdo mu dosud pomáhal zvládat život v domácnosti nebo v jiné zdravotnické nebo sociální službě. Sociální pracovník zjištění zaznamenává a současně navrhuje možná řešení (základní sociální poradenství viz níže) a doptává se na témata, která uživatel nezmínil.

Nabízí také podporu v jednotlivých oblastech. Nabídka by měla být konkrétní, pro zájemce srozumitelná, ale zároveň ponechávat prostor, aby řešení hledal sám zájemce nebo jeho rodina – např. *„pokud byste měl starost, jak finančně vyřešíte úhradu za naše služby, můžete se s námi o tom poradit, budeme společně hledat řešení“, „můžeme vám pomoci s žádostí o přiznání/zvýšení příspěvku na péči“,* nebo *„pokud by vám chybělo chození do tanečních/dílny/na rybáře, budeme přemýšlet, jak to udělat, abyste v tom mohl pokračovat“* apod.

Sociální pracovník se při jednání nevyhýbá citlivým tématům např. používání inkontinenčních pomůcek, partnerské vztahy. Pokud jedná otevřeně a s respektem, zájemci tím dává zprávu, že

pracovníci služby nebudou zaskočeni žádným omezením, zdravotním postižením, důsledky onemocnění nebo medikace nebo jinými potřebami zájemce.

Při zjišťování schopností a dovedností zájemce se sociální pracovník neomezuje pouze na konstatování „zvládá s podporou“, „nezvládá“. pracovník se vždy doptává nebo se snaží vyzkoušet, do jaké míry se mohou do vykonávání jednotlivých úkonů zapojit samotní zájemci (např. zda zájemce umí připravit čaj nebo kávu nebo zda se dovede samostatně pohybovat v prostoru). Pracovník také zjišťuje, jak má být péče a podpora zájemce prováděna (jakým způsobem), aby mu vyhovovala (např. v jakém pořadí je zvyklý vykonávat úkony péče při ranní hygieně, zda je zvyklý přes den poslouchat rádio, zda se rád účastní společného dění atp.).

Sociální pracovník zaznamenává nejen oblasti potřebné podpory, ale také její rozsah. To koresponduje s požadavkem zákona na udržování aktivity uživatele služby. Pokud tyto informace není možné zjistit od zájemce, ptá se sociální pracovník blízké osoby zájemce, jak byl uživatel zvyklý, tyto úkony provádět, jak byl podporován blízkou osobou atd. Případně je možno využít pozorování v rámci zkušebního pobytu.

V průběhu jednání informuje sociální pracovník přítomné členy rodiny, resp. blízké osoby zájemce také o zákonných podmínkách poskytování služby, zdůrazňuje zaměření služby na podporu zbylých schopností zájemce, včetně schopnosti se samostatně rozhodovat.

Sociální pracovník s respektem, ale otevřeně, označuje ty nároky vznesené zájemcem nebo jeho blízkými, pokud překračují rámec služby za nereálné a objasňuje zákonný rámec služby.

Otevřený postoj služby k nereálným očekáváním zájemce, resp. jeho blízkých osob pomůže předejít budoucím neshodám mezi zájemcem/jeho rodinou a pracovníky služby, nebo nespokojenosti zájemce s poskytováním služby.

Pokud s tím zájemce o službu souhlasí, resp. projeví zájem, nabízí sociální pracovník členům rodiny, či jiné blízké osobě, možnost podílet se na péči o zájemce v pobytové službě v rozsahu, který je blízké osoby únosný a informuje o možnosti dohodnout konkrétní podobu zapojení blízkých osob do péče.

### **U oblastí běžného života, ve kterých zájemce potřebuje podporu, zjišťuje sociální pracovník jeho schopnosti a dovednosti a míru potřebné podpory pomocí služby.**

Sociální pracovník projednává se zájemcem rozsah podpory. Například pokud zájemce uvede, že si dovede uvařit k snídani vejce, ale neumí zapnout sporák, pracovník dojedná a zaznamená, že služba bude zájemci/uživateli při tomto úkonu výhradně dopomáhat zapínáním sporáku; nebo pokud zájemce trápí, že zapomíná brát medikaci, je možné dojednat a zaznamenat, že pracovník bude zájemci/uživateli připomínat, že je čas vzít si léky.

Sociální pracovník se průběžně ujišťuje, že zájemce rozumí výsledku jednání a souhlasí s ním. např. *„Souhlasíte s tím, že pracovník v domácnosti Vám každé ráno a večer připomene, že si máte vzít léky? Mohu zapsat, že léky si pak vezmete sám?“*

Popsaná potřeba podpory a její míra, popsané schopnosti a dovednosti zájemce o službu jsou nezbytným podkladem pro sestavení plánu průběhu poskytování služby (individuálního plánu) konkrétnímu zájemci.

Pokud sociální pracovník takto zjišťuje potřeby zájemce, jeho schopnosti a dovednosti a jedná o budoucí podpoře služby, umožňuje zájemci hned od počátku pochopit roli služby v jeho životě. Plán

průběhu poskytování služby sestavený z takto získaných informací je důkazem o individuálním přístupu k zájemci/uživateli a důkazem o podpoře jeho soběstačnosti a samostatnosti, naplněním zákonných povinností služby.

### **Sociální pracovník ověřuje nejasná nebo nereálná tvrzení zájemce.**

V průběhu rozhovoru se sociální pracovník může setkat s tím, že zájemce např. zdůrazňuje svou závislost na péči druhých osob a nutnost využití pobytové sociální služby, přestože sociální pracovník pozoruje, že je zájemce schopen většinu denních činností zvládnout bez pomoci a je zřejmé, že přání zájemce využít pobytovou službu je motivováno především osamělostí nebo nespokojeností ve stávající sociální službě. V opačném případě zájemce nechce využít pobytovou službu, ale ti kdo o něj pečují, již nejsou ochotni nebo schopni podporu a péči zajišťovat. V obou případech sociální pracovník svá zjištění projedná se zájemcem a jeho blízkými a hledá řešení této složité situace, které by odpovídalo potřebám zájemce, možnostem blízkých osob i zákonným požadavkům kladeným na službu.

### **V návaznosti na zjištěnou oblast potřebné podpory sociální pracovník zjišťuje dostupnou podporu zájemce v jeho přirozeném prostředí (pomoc rodiny a blízkých, veřejné služby atd.).**

Sociální pracovník při jednání se zájemcem zjišťuje detailně jeho nepříznivou sociální situaci v celém rozsahu, tzn. kromě potřeby podpory zjišťuje i existující zdroje pro řešení jeho nepříznivé sociální situace v jeho přirozeném prostředí (návaznost na § 38 zákona o sociálních službách).

Zjišťuje, zda a v jakém rozsahu by mohl zájemce využít ve své situaci především:

- pomoc z přirozených zdrojů – zda a jak mu mohou pomoci jeho blízcí, přátelé, (pracovník však nikdy nehodnotí ne/ochotu, ne/zájem nebo ne/možnost blízkých osob poskytovat zájemci podporu a péči v domácím prostředí),
- zda a v jakém rozsahu lze k podpoře zájemce využít běžných veřejných služeb,
- zda je možné řešit jeho nepříznivou sociální situaci pomocí jiných sociálních služeb (ambulantních, terénních),
- zda a v jakém rozsahu je možné řešit jeho nepříznivou sociální situaci pomocí terénní zdravotní služby,
- zda by nepříznivou sociální situaci zájemce mohlo řešit také získání bezbariérového bytu zvláštního určení obce nebo jiná forma bydlení.

### **Sociální pracovník poskytuje sociální poradenství, informuje zájemce o možnostech řešení jeho nepříznivé sociální situace pomocí úpravy prostředí, kompenzačních pomůcek, jiných sociálních, zdravotních nebo jiných veřejných služeb a přirozených zdrojů.**

V průběhu rozhovoru se zájemcem o službu, jeho blízkými, příp. zákonným zástupcem a projednávání oblastí běžného života, ve kterých zájemce potřebuje podporu, se někdy ukazuje, že omezení schopností a dovedností zájemce lze do určité míry kompenzovat úpravou prostředí, kompenzační pomůckou a zájemce tuto pomůcku nemá k dispozici. Např. pokud sociální pracovník zjistí, že se zájemce není schopen bez cizí pomoci bezpečně pohybovat, zjišťuje, zda má/měl zájemce pomůcku, která mu k bezpečnému pohybu pomůže; pokud má obtíže při užívání medikaci, zjišťuje, zda má pomůcku, která by mu pomohla se v ní orientovat (vhodný dávkovač), nebo zda se



pokusil realizovat opatření, která by mu pomohla situaci zvládnout (např. nastavit si upozornění na mobilním telefonu). Stejně tak může například zjišťovat, zda má zájemce upravené prostředí tak, aby pohyb po bytě byl méně rizikový.

Pokud sociální pracovník v průběhu jednání zjistí, že zájemce nebo jeho rodina neví, na jaké sociální dávky má nárok, nebo že jeho stav s největší pravděpodobností zakládá nárok na příspěvek na péči a/nebo není schopen sám tyto nároky uplatnit, nabízí podporu při uplatnění nároku, resp. jej kontaktuje se sociálním pracovníkem obce s rozšířenou působností.

Sociální pracovník poznamená možnost kompenzace potřeb a seznámí s ní zájemce, a to zvláště v případě, že se v průběhu rozhovoru ukazuje, že by bylo možné řešit nepříznivou sociální situaci zájemce v přirozeném prostředí.

**Při zjišťování potřeb, schopností a dovedností zájemce o službu zjišťuje a zaznamenává sociální pracovník také rizika, která zájemci, vzhledem k jeho nepříznivé sociální situaci hrozí a o kterých by měla být služba informována, aby byla připravena je minimalizovat.**

Sociální pracovník identifikuje zjevná nebo možná rizika, která zájemci o službu hrozí vzhledem k jeho nepříznivé sociální situaci a nabízí okamžitě zájemci, event. i členu rodiny, který je zjišťování přítomen, návrh na jejich minimalizaci.

Současně rizika zaznamenaná pro potřeby služby, která by měla být připravena je minimalizovat, pokud se zájemce stane uživatelem služby (např. zaznamenaná, jaký je průběh epileptických záchvatů zájemce, jaká opatření je vzhledem k tomuto průběhu potřeba nastavit z pohledu bezpečnosti prostředí zájemce nebo postupu personálu; nebo zaznamenaná, jaký je průběh zhoršování zdravotního stavu u člověka s duševním onemocněním a jaká opatření je potřeba na domácnosti nastavit nebo jakým způsobem v takovém případě postupovat).

Sociální pracovník poukazuje na hrozící rizika a navrhuje postup k jejich minimalizaci vždy, tj. i tehdy, když se zájemce nestane uživatelem služby.

**Dojednání obsahu a rozsahu podpory v jednotlivých oblastech života je dojednáváním „osobního cíle“ zájemce o službu, resp. společného cíle zájemce a služby.**

Osobní cíl je v kontextu podpory samostatnosti a soběstačnosti spatřován kromě jiného v tom, jaké kompetence, dovednosti uživatele zůstanou zachovány nebo budou dosaženy pomocí poskytování služby a jaké míry samostatnosti v jednotlivých oblastech běžného života může být poskytováním služby dosaženo. Takový cíl je zároveň snadno měřitelný a vyhodnotitelný.

### **2.2.2. Specifika zjišťování potřeb ve zdravotnickém zařízení nebo jiném neosobním prostředí**

Při jednání se zájemcem o službu, který je v péči zdravotnického zařízení (např. psychiatrické nemocnice, nebo léčebny dlouhodobě nemocných) nebo v sociální službě ve zdravotnickém zařízení, sociální pracovník předem pečlivě zváží, jaké informace bude zjišťovat. Pokud zdravotní stav zájemce vyžaduje rozsáhlou podporu pečujícího personálu, zvažuje sociální pracovník, jaké informace bude zjišťovat přímo od zájemce o službu, které informace získá pozorováním a jaké



informace o potřebě podpory může získat od pečujícího zdravotního personálu, sociálního pracovníka zdravotnického zařízení nebo rodiny.

V takovém prostředí, kde není dostatek soukromí, není vždy možné hovořit se zájemcem o všech podrobnostech jeho nepříznivé sociální situace. Přesto musí sociální pracovník zjistit, zda nejvhodnější řešení nepříznivé sociální situace zájemce spočívá právě v poskytnutí pobytové služby. Jestliže to dovoluje zdravotní stav zájemce a prostory zdravotnického zařízení, vyjedná sociální pracovník možnost jednat se zájemcem v soukromí. Sociální pracovník také uzpůsobí délku i obsah jednání se zájemcem jeho zdravotnímu stavu a faktu, že jednání probíhá obvykle v místnosti s více pacienty. Významnou část údajů o nutné podpoře zájemce o službu může sociální pracovník získat od ošetřujícího personálu a sociální pracovnice zdravotnického zařízení.

### **2.2.3 Zásady práce s informacemi při zjišťování potřeb**

- Sociální pracovník se vždy řídí zásadou, že informace o životě zájemce by měl v první řadě poskytovat zájemce sám, jen pokud není schopen je poskytnout, obrací se sociální pracovník na osoby blízké nebo zákonného zástupce.
- Informace by se měly týkat dosavadního způsobu života, zvyků, rituálů, průběhu dne, oblíbených činností atd., které mohou být užitečné při nastavování podpory službou. Pokud informace poskytuje za zájemce jeho rodina, upozorní ji sociální pracovník, aby informace poskytovala s rozvahou a s vědomím, jaké informace by o sobě chtěl sdělit zájemce.
- Sociální pracovník zaznamenává do záznamu z jednání se zájemcem ty informace, které jsou pro poskytování služby zájemci důležité, vyhýbá se hodnocení zájemce.
- Sociální pracovník nezjišťuje a do záznamu ze sociálního šetření zásadně neuvádí stigmatizující, nebo hodnotící informace (např. zda zájemce zvládá agresivitu, jakou má povahu apod.). Potřebné informace zaznamenává tak, aby bylo možné podle nich postupovat při poskytování služby, popř. upozorní na riziko nedodržení postupu.
- Sociální pracovník nabízí zájemci, možnost poskytnout službě informace o tom, se kterými členy rodiny, resp. blízkými osobami chce být v kontaktu, pokud k tomu potřebuje podporu služby (např. pomoc při telefonování, psaní či přečtení dopisu apod.). Sociální pracovník se neptá, zda má dobré či špatné vztahy se členy rodiny, popř. jinými osobami a nijak tuto situaci nehodnotí.
- Sociální pracovník postupuje v oblasti informací ze života zájemce citlivě, je si vědom toho, že pro zájemce jsou pracovníci služby cizí lidé a že může pro něj být obtížné jim sdělovat soukromé informace.
- Sociální pracovník při zjišťování, zda zájemce potřebuje podporu v orientaci zájemce o službu „nezkouší“ a netestuje. Pomocí vlastních komunikačních dovedností a schopností z projevů zájemce zjišťuje potřebu podpory, aniž by zájemce uváděl do role „žáka“, který si není jistý odpovědí.
- Sociální pracovník respektuje při zjišťování citlivých informací právo zájemce na soukromí, a proto v průběhu rozhovoru zdůrazňuje, že je na vůli zájemce, zda takové informace službě poskytne.

## 2.3 Práce se zjištěním potřeb zájemce

---

Jakmile sociální pracovník zjistí, v jakých oblastech běžného života potřebuje zájemce o službu podporu, jaké jsou jeho schopnosti, dovednosti a potřeby, přistoupí k vyhodnocení zjištěných informací. **Z vyhodnocení může vyplynout, že:**

**Zájemce o službu potřebuje podporu ve více oblastech běžného života během dne, případně i během noci.**

Sociální pracovník zpracuje informace z jednání se zájemcem o službu do návrhu plánu průběhu poskytování služby (jedná se o první verzi plánu průběhu poskytování služby, popř. individuálního plánu a plánu péče, který bude po zahájení poskytování služby upřesňován a doplňován). Vypracování plánu a předání příslušným pracovníkům služby se řídí vnitřními pravidly služby. V materiálu upozorní na nutnost následného zjištění těch informací, které nebylo možno od zájemce během jednání získat.

Pokud se jednání účastní členové rodiny zájemce, nabízí jim sociální pracovník možnost podílet se na podpoře nebo péči o zájemce v chráněném bydlení (nejen návštěvou, ale i při jiných úkonech např. doprovodech, nácviku vaření nebo nakupování apod.). Sociální pracovník zdůrazní, že přítomnost rodiny služba přijímá jako přirozenou součást života zájemce ve službě a uživateli je tak umožněno zachovat si své běžné společenské role.

Sociální pracovník nabídne rodině podporu v nácviku péče např. při použití kompenzačních pomůcek, používání inkontinenčních pomůcek apod., pokud je to potřeba. Toto zaškolení nabízí služba zejména v případě, že si zájemce o službu přeje navštěvovat rodinu i po přestěhování do pobytové služby, a rodina tak bude v tyto dny zajišťovat kompletní péči o zájemce.

**Zájemce potřebuje podporu jen výjimečně, nebo jen v takových oblastech života, ve kterých může podporu nabídnout jiný druh sociální služby (terénní, ambulantní).**

Sociální pracovník zájemci, případně jeho zákonnému zástupci nebo jiné blízké osobě sdělí, že nepatří k osobám, které potřebují pravidelnou a rozsáhlejší pomoc. Sociální pracovník nabídne zájemci sociální poradenství, tj. informuje o tom, jak je možné řešit jeho nepříznivou sociální situaci jiným způsobem. Příkladem může být situace, kdy si zájemce přeje využít pobytovou službu jen proto, že se cítí osamělý, neví se rady v zařizování běžných záležitostí, neví, že terénní sociální služba je schopna ho podpořit i např. v péči o finanční záležitosti, v kontaktu se společenským prostředím či nácviku komunikace, chce využít chráněné bydlení, především protože potřebuje ubytování (např. nemá se po odchodu s nemocnice kam vrátit) apod.

**Zájemce o službu potřebuje podporu ve většině oblastí běžného života, ale jeho zájem o službu iniciovala rodina nebo zdravotnické zařízení a sám zájemce by raději zůstal ve svém přirozeném prostředí.**

Sociální pracovník poskytne zájemci a blízké osobě veškeré informace o možnosti řešení jeho nepříznivé sociální situace v domácím prostředí. Informuje o možnostech využití terénních a

ambulantních sociálních služeb, služby domácí zdravotní péče, jiných veřejných služeb, dobrovolnických organizací apod.

Pokud se pracovník domnívá, že zájemce odmítá službu jenom proto, že nemá zkušenosti s pobytem mimo své domácí prostředí, protože má s takovým pobytem špatné zkušenosti, obává se dopravy nebo třeba nedůvěřuje podávaným informacím, může nabídnout časově omezené zkušební pobyty v zařízení (např. přijít do zařízení v doprovodu rodinného příslušníka, který bude moci po celou dobu zůstat s ním, přijít se podívat do domácnosti, přijít na odpolední kávu nebo s ostatními uživateli strávit víkend).

## Přehled oblastí běžného života jako východisko nástroje pro zjišťování potřeb

Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
1. Osobní hygiena	Denní hygiena	Osoba má možnost provést všechny úkony osobní hygieny a péče o tělo s fyzickou podporou, nebo s dohledem (nebo s oběma druhy podpory) v tempu, které je osobě příjemné, a kterého je osoba schopna, důstojně a v soukromí	Osoba pečuje o svou hygienu podle svých potřeb a zvyklostí
	Mytí a koupání		
	Výkon fyziologické potřeby		
2. Zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu	Oblékání	Osoba má možnost nadále udržovat s fyzickou podporou, nebo dohledem (nebo s oběma typy podpory) svůj styl v oblékání a celkové úpravě vzhledu, je respektována při volbě svého vzhledu	Osoba pečuje o sebe dle svých potřeb a zvyklostí
3. Samostatný pohyb	Změna polohy	Osoba má informace o pomůckách/postupech, které usnadňují pohyb, změnu polohy na lůžku, vstávání z lůžka	Osoba se pohybuje ve svém prostoru i mimo něj podle svých potřeb
	Manipulace s předměty	Osoba má možnost rozhodovat o umístění předmětů denní potřeby, přizpůsobit vlastní prostor svým potřebám	
	Pohyb ve vlastním prostoru	Osoba má k dispozici pomůcky/informace/fyzickou podporu pro bezpečný pohyb ve vlastním prostoru, pro přizpůsobení vlastního prostoru svým potřebám	
	Pohyb mimo zařízení	Osoba má k dispozici pomůcky/informace pro usnadnění bezpečného pohybu	

Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
4. Zajištění stravování	Příprava stravy	<p>Osoba má možnost kontrolovat spotřebu vlastních potravin</p> <p>Osoba má možnost rozhodovat o jejich spotřebě nebo zlikvidování</p> <p>Osoba má vždy jídlo připravené tak, aby nebylo obtížné ho sníst</p> <p>Osoba má k dispozici pomůcky pro usnadnění najedení/napití (např. zvýšený okraj talíře, speciální hrneček, odlehčený příbor atd.)</p>	Osoba se stravuje podle svých zvyklostí a potřeb, má zajištěnou stravu
	Příjem stravy	<p>Osoba má možnost přípravy jednoduchých jídel/nápojů, s event. fyzickou/slovní podporou</p> <p>Osoba má možnost najíst se/napít se způsobem podle vlastního výběru, v místě podle vlastního výběru (vlastní prostor, pokoj, nebo společný prostor)</p>	
5. Péče o domácnost	Vytvoření vlastního prostoru odpovídajícího osobě	<p>Osoba má možnost trávit život v prostorách přiměřených věku, srovnatelných s prostory, ve kterých tráví život vrstevníci</p> <p>Osoba má možnost obklopit se doplňky charakterizující osobnost uživatele</p>	Osoba pečuje o svůj prostor/ své věci, rozhoduje, jak se o něj má pečovat
	Úklid a údržba vlastního prostoru	<p>Osoba má možnost, s event. fyzickou podporou ukládat věci na místo podle vlastního uvážení, nebo projevit vůli, jak mají být uloženy</p> <p>Osoba má možnost rozhodovat o tom, jak a kdy bude provedena údržba a úklid vlastního prostoru, má možnost to s event. fyzickou podporou udělat</p> <p>Osoba má možnost rozhodovat o způsobu stlaní lůžka, o době převlékání lůžkovin, o výběru lůžkovin</p>	

Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
	Péče o oblečení, boty	Osoba má možnost, s event. fyzickou podporou, pečovat o oblečení, obuv Osoba má možnost rozhodovat o péči o oblečení a obuv	
	Udržování tepelného komfortu, obsluha spotřebičů	Osoba má možnost ovlivňovat tepelnou pohodu ve vlastním prostoru, rozhodovat o ní Osoba má možnost využít fyzickou/slovní podporu k obsluze spotřebičů	
6. Zajištění kontaktu se společenským prostředím	Společenské kontakty (navazování a udržování společenských vztahů)	Osoba má možnost setkávat se s rodinou a dalšími blízkými osobami ve vlastním prostoru nebo v jiných prostorách zařízení, má soukromí při těchto setkáních Osoba má informace/příležitost k navazování/event. podporu při navazování a udržování partnerských vztahů, a to i mimo zařízení, je respektována ve výběru partnera	Osoba je v kontaktu se společenským prostředím a využívá běžné veřejné služby
	Orientace	Osoba má možnost využít odbornou podporu při event. oslabení orientace Osoba má k dispozici nabídku pomůcek/ informací, které orientaci usnadní	
	Komunikace	Osoba má podporu při rozvíjení schopnosti komunikovat – rozšiřovat slovní zásobu, vyjadřovat se způsobem, který je úměrný věku a ve společnosti obvyklý Osoba má podporu při nácviu a rozvíjení optimální formy alternativní komunikace	
	Využívání	Osoba má možnost, s event.	

Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
	běžných veřejných služeb	fyzickou podporou, dál využívat veřejné služby, má informace o těchto službách a jejich možném využití	
7. Seberealizace	Vzdělávání	Osoba má informace o možnostech vzdělávání, vzdělávacích institucích, subjektech nabízejících poradenství v oblasti vzdělávání Osoba má podporu při zvládání učiva	Osoba má možnost se realizovat v práci či jiné smysluplné činnosti a může trávit volný čas tak, jak je jí to příjemné, a jak to odpovídá jejímu věku či zálibám
	Pracovní uplatnění	Osoba má přístup k informacím (poradenství, internet) o možnostech uplatnění schopností osoby v zaměstnání nebo dobrovolnické činnosti Osoba má kontakty na subjekty, které se na hledání zaměstnání specializují Osoba má možnost využít pomůcek, poradenství, event. fyzické podpory v pracovní činnosti	
	Oblíbené činnosti	Osoba má možnost trávit volný čas podle vlastního výběru a zájmu, má podporu při technickém zvládání oblíbených činností	
8. Péče o zdraví a bezpečí	Zajištění bezpečí (přivolání pomoci, prevence pádu atd.)	Osoba má k dispozici bezpečnou pomůcku, např. mobilní telefon/má informace o způsobu, jak přivolat pomoc Osoba má dostatek informací o tom, jak omezit rizika pádu a zranění, má dostatek informací o rizicích vyplývajících z onemocnění a o způsobech, jak jim předcházet/jak je minimalizovat	Osoba ví, jak pečovat o své zdraví a bezpečí
	Zdraví (jednoduché ošetření, návštěva	Osoba má informace/podporu při nácviku běžného jednoduchého ošetření	

Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
	lékaře atd.)	Osoba má možnost rozhodnout se, zda k užívání léků potřebuje osoba asistenci, dohled  Osoba má dostatek informací k rozhodnutí o návštěvě lékaře/dodržování léčebného režimu  Osoba má podporu při dodržování léčebného režimu	
	Zdravá výživa	Osoba má dostatek informací (poradenství) o zdravé výživě, má možnost výběru vhodných potravin	
	Rozvoj hybnosti a prevence omezení hybnosti	Osoba má informace/slovní/fyzickou podporu při pravidelném cvičení  Osoba má odbornou péči spočívající v polohování/masážích	
9. Uplatňování práv a oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí	Finanční a majetková oblast	Osoba má možnost využít nabídky základního, event. odborného poradenství  Osoba má možnost podpory při provádění úhrad  Osoba má k dispozici poradenství, kontakty na poradenské subjekty	Osoba zná svá práva a rozhoduje se o jejich uplatnění  Osoba zná způsoby, jak stabilizovat svou finanční situaci
	Využití sociálních dávek a jiných výhod	Osoba má možnost využít nabídky základního nebo odborného poradenství	
	Základní osobní doklady (občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny atd.)	Osoba má informace o postupu při ztrátě či skončení platnosti dokumentů, nebo provedení záznamů změn v nich, má podporu při jednání s úřady	
	Účast na	Osoba má k dispozici informace o	



Oblast potřeb		Ověření zajištění potřeb v dané oblasti	Získané kompetence
	veřejném životě	možnosti realizovat politická práva Osoba má podporu při jejich realizaci	
	Ochrana práv (např. změny v oblasti svéprávnosti nebo opatrovnictví)	Osoba má informace o možné formě, či rizicích zneužívání a způsobu, jak se mu bránit Osoba má v zařízení zajištěno bezpečí bez rizika zneužívání pracovníky nebo ostatními obyvateli zařízení Osoba má k dispozici kontakty na pomáhající subjekty	

Tabulka č. 3 - Přehled oblastí běžného života jako východisko nástroje pro zjišťování potřeb

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

---

ÚZ Úplné znění, 2015: Sociální zabezpečení, nakl. Sagit, ISBN:978-80-7488-095-7

ÚZ Úplné znění, 2016: Sociální zabezpečení, nakl. Sagit, ISBN: 978-80-7488-155-8

## Webové odkazy:

MPSV, 2016: Předpis č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách – Dostupné z [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

MPSV, 2016: Předpis č. 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách – Dostupné z [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

MPSV, 2016: Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Obsah standardů kvality sociálních služeb – Dostupné z [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

MPSV, 2016: Registr poskytovatelů sociálních služeb – Dostupné z [iregistr.mpsv.cz](http://iregistr.mpsv.cz)

Český statistický úřad: Obyvatelstvo: Dostupné z <https://www.czso.cz>

## Další zdroje MPSV:

Výkaz o sociálních službách MPSV za rok 2014

Dotační řízení 2016 MPSV

## Interní zdroje výzkumu:

Dotazníkové šetření formou online dotazníku

Expertní setkání členů výzkumného týmu

Focus groups

# SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

---

TA ČR = Technologická agentura České republiky  
FG = Focus groups  
MPSV ČR = Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky  
DOZP = domovy pro osoby se zdravotním postižením  
ADJ = azylové domy pro jednotlivce  
ADMD = azylové domy pro matky s dětmi  
DpS/DPS = domovy pro seniory  
ČR = Česká republika  
PC = osobní počítač  
PEG = perkutánní endoskopická gastrostomie  
PnP = příspěvek na péči  
NSS = nepříznivá sociální situace  
LRS Chvaly = Léčebné a rehabilitační středisko Chvaly  
MHMP = Magistrát hlavního města Prahy  
AD = azylový dům  
DPP = dohoda o provedení práce  
DPČ = dohoda o provedení činnosti  
ŽL = živnostenský list  
LDN = léčebna dlouhodobě nemocných  
OSPOD = oddělení sociálně právní ochrany dětí  
SPOD = sociálně právní ochrana dětí  
SAS = sociálně aktivizační služby  
OZP = osoba/y se zdravotním postižením  
Hl./hl. m. = hlavní město  
DPC = domy na půl cesty  
TP = terénní programy  
ORP = obec s rozšířenou působností  
NZDM = nízkoprahová zařízení pro děti a mládež  
SASRD = sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi  
IP = individuální plán  
p. o. = příspěvková organizace  
a. s. = akciová společnost  
ZDVOP = zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc  
DZR = domovy se zvláštním režimem  
ZSS/zss = zákon o sociálních službách  
CHB = chráněné bydlení  
CAN = Camberwelský formulář pro hodnocení potřeb/Camberwelské šetření potřeb  
st. = stupeň  
ORL = otorinolaryngolog  
Sb. = sbírky  
PS = pečovatelská služba  
OA = osobní asistence  
DS = denní stacionáře  
CDS = centra denních služeb

---

PSB = podpora samostatného bydlení  
TKP = telefonická krizová pomoc  
NDC = nízkoprahová denní centra