

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Rok 2019

Jakub Pokorný

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Spokojenost klientů s poskytovanými službami pečovatelské služby

Jakub Pokorný

Bakalářská práce

Rok 2019

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2017/2018

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jakub Pokorný**  
Osobní číslo: **Z16353**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**  
Název tématu: **Spokojenost klientů s poskytovanými službami pečovatelské služby**  
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. BICKOVÁ, Lucie. Pečovatelská služba v České republice. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. ISBN 978-80-90466-80-7.
2. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-24741-38-3.
3. HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-24738-49-9.
4. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-24736-04-4.
5. POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-24732-71-8.

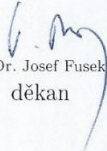
Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Adéla Michková, Ph.D.

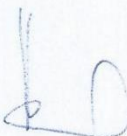
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2017

Termín odevzdání bakalářské práce: 2. května 2019

  
prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 9. dubna 2019

## **PROHLÁŠENÍ AUTORA**

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 2. 5. 2019

Podpis autora

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Adéle Michkové, Ph.D., za vedení bakalářské práce, ke které mi poskytla mnoho cenných rad, zkušeností a věnovala mi svůj čas pro tvorbu mé bakalářské práce. Také bych rád poděkoval všem respondentům, kteří ochotně spolupracovali a vyplnili dotazník potřebný pro průzkumnou část bakalářské práce. Velké poděkování také patří řediteli SKP-CENTRA o.p.s. Mgr. Jiřímu Pitaši a Mgr. Kateřině Filipové, koordinátorce pečovatelské služby Horního Jelení, kteří mi umožnili průzkum.

## **ANOTACE**

Tato bakalářská práce je zaměřena na spokojenost klientů pečovatelské služby s poskytovanými službami a s přístupem zaměstnanců. V teoretické části bakalářské práce se zaměřuji na vymezení základních pojmů, tj. stáří, stárnutí a spokojenost. Dále potřeby seniorů, a také charakterizují pečovatelskou službu. Dále se zaměřuji na tvorbu individuálního plánu se seniory a komunikaci s nimi. Výzkumná část je zaměřena na prezentaci výsledků dotazníkového šetření.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Pečovatelská služba, spokojenost, senior

## **TITLE**

The level of clients' satisfaction with provided homecare services

## **ANNOTATION**

This bachelor's thesis focuses on the level of clients' satisfaction with homecare services and the homecare employees' approach to their clients. The theoretical part of this research discusses relevant terms to this thesis; including age, ageing and client's satisfaction, needs and requirements. Besides that, a personalised program planning and the carer-client communication requirements are also reviewed as a part of the discussion on the specific attributes of homecare services.

The practical part of this research presents the analysis of questionnaires.

## **KEYWORDS**

Homecare, satisfaction, senior

# OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíl práce.....	12
Teoretická část .....	13
2 Stáří a stárnutí .....	13
2.1 Rozdělení stáří.....	13
2.2 Demografie stárnutí.....	16
2.3 Populační stárnutí v ČR .....	16
3 Potřeby seniorů .....	18
3.1 Maslowa pyramida .....	18
3.2 Spokojenost.....	19
4 Pečovatelská služba .....	21
4.1 Pečovatelská služba Horní Jelení .....	21
4.2 Role pracovníka pečovatelské služby .....	21
4.3 Role sociální pracovníka pečovatelské služby.....	22
4.4 Základní činnosti pečovatelské služby dle zákona.....	22
4.5 Popis základních činností pečovatelské služby.....	23
4.5.1 Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu .....	23
4.5.2 Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu .....	23
4.5.3 Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy .....	24
4.5.4 Zajištění chodu domácnosti .....	24
4.5.5 Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.....	25
4.6 Fakultativní služby .....	25
4.7 Stížnosti.....	26
5 Individuální plánování pečovatelské služby .....	27
5.1 Individuální plán a jeho význam .....	28
5.1.1 Význam IP pro uživatele sociální služby.....	28



5.1.2	Význam IP pro poskytovatele sociální služby .....	28
6	Komunikace se seniory .....	30
6.1	Verbální komunikace .....	30
6.2	Neverbální komunikace .....	30
6.2.1	Složky neverbální komunikace .....	30
6.3	Specifika komunikování se seniory .....	32
6.4	Bariéry komunikace se seniory .....	33
6.5	Problémy v komunikaci .....	34
	Průzkumná část .....	35
7	Průzkumné otázky .....	35
8	Metodika bakalářské práce .....	36
8.1	Typ průzkumu .....	36
8.2	Zpracování dat .....	36
8.3	Soubor respondentů .....	36
8.4	Organizace výzkumu .....	39
9	Prezentace výsledků .....	40
9.1	Spokojenost s úkony péče .....	40
9.2	Spokojenost s přístupem pracovníků .....	43
9.3	Doplňující otázky .....	53
10	Diskuze .....	57
11	Závěr .....	62
12	Použitá literatura .....	64
13	Internetové zdroje .....	66
14	Přílohy .....	67

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 Pohlaví respondentů .....	37
Obrázek 2 Věk respondentů.....	38
Obrázek 3 Jak dlouho jsou klienty PSHJ.....	39
Obrázek 4 Spokojenost s dobou provedení úkonů PSHJ.....	40
Obrázek 5 Spokojenost s časem/dobou, ve kterém je úkon PSHJ vykonáván .....	41
Obrázek 6 Spokojenost s četností prováděných úkonů PSHJ.....	42
Obrázek 7 Spokojenost s poctivostí a pečlivostí zaměstnanců PSHJ.....	42
Obrázek 8 Spokojenost s cenou za odvedenou práci zaměstnanců PSHJ .....	43
Obrázek 9 Docházka PSHJ ve stanoveném čase/termínu.....	44
Obrázek 10 Spokojenost s komunikací zaměstnanců PSHJ .....	46
Obrázek 11 Pocit bezpečí v přítomnosti zaměstnanců PSHJ .....	47
Obrázek 12 Důvěra v zaměstnance PSHJ.....	47
Obrázek 13 Strach klientů požádat si o pomoc PSHJ.....	48
Obrázek 14 Odmítnutí vykonání úkonů zaměstnanci PSHJ.....	49
Obrázek 15 Respektování potřeby klientů zaměstnanci PSHJ .....	50
Obrázek 16 Znalost, jak se zachovat v případě nespokojenosti s PSHJ.....	51
Obrázek 17 Celkové ohodnocení PSHJ respondenty .....	53
Obrázek 18 Spokojenost s provozní dobou .....	54
Obrázek 19 Možnost navýšení úkonů péče .....	55
Obrázek 20 Spokojenost s nabídkou úkonů.....	55
Tabulka 1 Hodnocení zaměstnanců klienty PSHJ .....	45
Tabulka 2 Co klienti udělali, když byli nespokojeni s PSHJ.....	52

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AJ.	A jiné
ATD.	A tak dále
Č.	Číslo
ČR	Česká republika
IP	Individuální plán
NAPŘ.	Například
O.P.S.	Obecně prospěšná společnost
PS	Pečovatelská služba
PSHJ	Pečovatelská služba Horní Jelení
SB.	Sbírka zákonů
S.	Strana
TJ.	To je

## ÚVOD

Bakalářská práce je věnována průzkumu spokojenosti klientů pečovatelské služby s poskytovanými službami.

Lidské tělo každou minutou, měsícem a rokem stárne a naše mysl slábne. Postupem času se zhorší náš zdravotní stav a může se stát, že se kvůli němu dostaneme do složitých životních situací, kdy se o nás nebude moci naše vlastní rodina postarat ať je to z jakéhokoliv důvodu.

Existuje pečovatelská služba (terénní sociální služba), která je schopna nám pomoci s úkony, které již sami nezvládáme, a tak nám umožní zůstat v našem domácím prostředí.

Každý člověk má právo zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí. Služby pečovatelské služby jsou jednou z možností, jak pomoci člověku zvládat běžné životní činnosti spojené s jeho potřebami.

Součástí poskytování pečovatelské služby je široká nabídka úkonů, které klienti mohou využít. Nedílnou součástí je také kontakt zaměstnanců s klientem. Tudíž jsem se rozhodl zjistit, jak jsou klienti pečovatelské služby Horního Jelení spokojeni s úkony v rámci pečovatelské služby, které od ní vyžadují, a také zjistit, jak jsou klienti spokojeni se zaměstnanci pečovatelské služby.

Toto téma jsem si vybral, jelikož zde brigádně pracuji čtvrtým rokem a rozhodl jsem se tak dát touto cestou zpětnou vazbu koordinátorce pečovatelské služby o spokojenosti klientů s poskytovanými službami a na jejím základě se pokusila o zkvalitnění poskytovaných služeb.

V teoretické části se zabývám zpracováním nezbytných informací, které se vztahují k danému tématu. V práci se věnuji stáří, stárnutí a spokojenosti klientů s poskytovanými službami již zmiňované pečovatelské služby. Dále bakalářská práce pojednává o potřebách seniorů, správné komunikaci a nastavení individuálního plánu klientů.

V průzkumné části věnuji pozornost dotazníkovému šetření, který je kvantitativní metodou sběru data, a také jeho zpracováním. Dotazníkové šetření bylo provedeno u většiny klientů pečovatelské služby, kteří s průzkumem neboli jeho vyplněním souhlasili.

# 1 CÍL PRÁCE

## Hlavní cíl práce:

- Zjistit, jak jsou klienti pečovatelské služby Horního Jelení spokojeni s poskytovanými službami.

## Teoretický cíl práce:

- Zpracovat teoretické poznatky, které se vztahují k průzkumné části bakalářské práce.

## Dílčí cíle:

- Zjistit, jak jsou klienti pečovatelské služby Horního Jelení spokojeni s úkony v rámci poskytovaných služeb.
- Zjistit, jak jsou klienti spokojeni s přístupem zaměstnanců.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 2 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stárnutí je proces, který započal narozením a probíhá až do smrti. Je to proces, kterému se musíme neustále přizpůsobovat, abychom dokázali žít se změnami, které nám stáří přináší.

*„Stárnutí není pouhé plynutí času. Je ovšem projevem biologických dějů, které nastávají v čase a po určitý čas trvají“* (Hayflick, 1994 in Ondrušová, 2011, s. 13).

Stáří je ohraničeno dvěma časovými body. Na spodní hranici se postupně vyskytují vlivy a jevy, které tvoří stáří. Horní hranice stáří se blíží ke konci života až smrti. Stáří působí na každého člověka individuálně. Téma stáří se zabývá mnoho vědních oborů například gerontologie, gerontopsychiatrie aj. Jevy a procesy stárnutí se ve stáří projevují v biologické, psychické a sociální stránce (Sak, Kolesarová, 2012, s. 14–15).

Dodnes se odborníci z celého světa nemohou dohodnout na hranici počátku stáří. Uvádějí věk od 60–65 let. Většina z nich však uvádí, že počátkem stáří je 65 rok života (Štěpánková a kol., 2014, s. 169).

Stejně tak jako Freud se i Erikson zabýval vývojem člověka, a to od narození až do jeho smrti. Nejdříve vytvořil osm etap, až ke svému konci života přidal etapu devátou.

Osmá fáze je období zralé dospělosti (60 let – smrt) v níž každý člověk rekapituluje svůj život. Každému v tomto období „létají“ hlavou myšlenky, zda život prožil dobře a zda měl smysl. Erikson hovoří o dosažení integrity. Což je samotné vyrovnávání se se svým životem. Pokud se s ním smíří, smíří se tak i s vlastní smrtí. V opačném případě člověk psychicky trpí a říká si „proč jsem ten život neprožil jinak“ (Klevetová, 2017, s. 32).

### 2.1 Rozdělení stáří

#### Biologické stáří

Je to plynule probíhající proces, kterému se nijak nemůžeme vyhnout. Můžeme ho pouze zpomalit péčí o své tělo, úpravou životního stylu, stravovacími návyky, fyzickým cvičením aj. (Giddens, 2013, s. 285).

Tímto typem stáří se rozumí věk našeho organismu od narození do současnosti. Při stárnutí dochází fyziologickým změnám, které se postupně rozvíjí a negativně ovlivňují funkci našeho těla. Všechny naše orgány a části těla ztrácí svoji funkci. To se týká i našich smyslových orgánů.

Postupně se zhoršuje zrak, jehož orgánem je oko. Je to receptor, díky němuž je člověk schopen zachytit 60-65 % všech informací. Řadí se tak důležitostí na první místo všech smyslových orgánů. Za zhoršení ostrosti vidění na dálku či blízkost může špatná elasticita čočky. Ta způsobuje horší akomodaci, což je změna dioptrické mohutnosti, díky níž čočka může měnit svůj tvar dle své potřeby. Procesu stárnutí čočky se říká presbyopie (Mourek, 2012, s. 175–176).

Kromě zraku se zhoršuje i funkce sluchového ústrojí, kdy zanikají nejdříve vysoké zvuky a následně i nízké. Tato dysfunkce se odborně nazývá presbyakusie. Sluch společně se zrakem jsou nejdůležitějšími smyslovými orgány (Mourek, 2012, s. 181).

Mezi nedílnou součástí stárnutí patří také změny pokožky, kdy vznikají vrásky, kvůli křehnutí kůže. Vzhledem k narůstajícímu věku dochází k úbytku svalové hmoty, která vede k hromadění podkožního tuku zapříčiněné špatnými stravovacími návyky a především nedostatečným pohybem (Giddens, 2009, s. 285).

Populace stárne a je ohrožena nemocemi, které se projevují až ve vyšším věku. Většinou jsou podmíněny genetickými predispozicemi, avšak bývají spuštěny nepříznivými vlivy z vnějšího prostředí. Například diabetes mellitus je jedním z nejčastějších onemocnění lidí ve vyšším věku. Aby nedošlo k rozvoji, její prevencí je dostatečný pohybový režim člověka spojený se správnými stravovacími návyky. Pokud se nějaké onemocnění objevuje v rodině pravidelně, je pravděpodobné, že ho jednotlivec může mít také (Gruss, 2009, s. 95).

V seniorském věku je typická polymorbidita, což je výskyt více nemocí najednou. Dalším typickým jevem ve stáří je zhoršení pohybové schopnosti. Dochází k funkčním i strukturálním změnám, které výrazně ovlivňují pohybovou schopnost. Významným projevem stárnutí je degenerace svalové hmoty a zvýšení tělesného tuku. Osteoporóza snižuje obsah kostní hmoty, kvůli níž dochází ke křehnutí jejímž následkem je zvýšená lomivost kostí. Nejčastější a nejnáročnější jsou zlomeniny stehenní kosti, převážně krčku kyčelního kloubu. Typické jsou také změny dynamiky a statiky páteře. Osteomalacie je charakterizována poruchou mineralizace. Kost je tak měkká a více se ohýbá. Osteoartróza postihuje strukturu chrupavky, která ztrácí svoji pružnost a elasticitu. Její stupňování vede k omezení až ztrátě pohybu (Štěpánková a kol., 2014, s. 168–171).

Se všemi těmito změnami souvisí i změny v psychickém vývoji člověka (Dvořáčková, 2012, s. 12)

## **Kalendářní stáří**

Toto stáří určuje skutečný věk člověka. Kalendářní neboli chronologický věk. I při tomto rozdělení u každého člověka ve vyšším věku individuálně dochází k charakteristickým změnám organismu. Za počátek stáří je určen 65. rok života. Nejčastěji uváděné chronologické stáří je rozděleno na mladší seniory, kteří jsou ve věku od 65 let do 74 let. V tomto věku dochází k odchodu do důchodu. Nemohou si zvyknout na příliš mnoho volného času a mají problém se seberealizací. Dále jsou tu staří senioři ve věku 75–84 let, u nichž se projevují nižší funkční schopnosti, na které se hůře adaptují, obzvláště pokud jsou přítomny zdravotní problémy, které jsou pro tento věk charakteristické. U velmi starých seniorů ve věku 85 let a víc je důležité zvládat svoji soběstačnost a co nejdéle zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí. Je to rozdělení, které je jednoduché, ale není objektivní. Což znamená, že ne každý odpovídá svojí fyzickou a psychologickou stránkou chronologickému věku. Tito jedinci se liší svojí funkční zdatností (Štěpánková a kol., 2014, s. 169).

## **Sociální stáří**

Je období, kdy v životě seniora dochází k mnoha charakteristickým změnám, které zcela ovlivní jeho způsob života. Sociální stáří začíná dle odborníků odchodem do důchodu. S odchodem do důchodu se seniorovi mění chování, prožívání, ale i vnímání (Dvořáčková, 2012, s. 14).

Odchod z povolání znamená více volného času, se kterým může naložit jak chce. Může si uzpůsobit den podle svých představ. Senior již není vystaven nadměrnému spěchu, stresu a připoutání se k povolání. Ztrácí tak kontakt s lidmi, se kterými trávil velké množství času, a za tak dlouhou dobu se stali důležitou součástí jeho života. Kvůli pracovní vytíženosti a okolních faktorů, které je rozptylovaly si v období stáří začínají uvědomovat, že mnoho lidí ve svém okolí přehlíželi. V případě, že senior nevyhledává žádné osobní kontakty, může tento stav přejít k exkluzi neboli k sociálnímu vyloučení (Křivohlavý, 2011, s. 23–26).

Senioři ve vyšším věku mají větší problémy s navazováním nových vztahů. To se stává ve většině případech u seniorů, kteří žijí osaměle (i manželský pár), ovdověli, nebo se nestýkají se svojí rodinou (Schmeidler, 2009, s. 27).

Jak uvádí Příbyl (2015, s. 49-50) s přibývajícím věkem stoupá počet jednočlenných domácností, zpravidla vdov. Dle demografické struktury tvoří 77,4 % starobních jednotlivců v domácnosti tvoří ženy. Podle průzkumného šetření chce až 70 % seniorů setrvat ve svém sociálním prostředí, a to jak za pomoci rodiny, tak i například pečovatelské služby.



Dalším důležitým faktem je, že se vstupem do starobního důchodu se výrazně sníží příjem seniora, a tak způsobí špatnou ekonomickou situaci. Jsou to všechno složité situace, na které se musí senior adaptovat (Křivohlavý, 2011, s. 23–26).

Máchová (2008, s.57) uvádí, že nevyrovnání se s těmito změnami mohou senioři spadnout do deprese a pomyslet tak na ukončení svého života – sebevraždu. Nejčastěji se jedná o sociální izolaci, chudobu, ztrátu partnera, aj.

## **2.2 Demografie stárnutí**

Společnosti stárnou na celém světě. Zpráva Populačního fondu OSN uvedla, že v roce 1998 populace lidí nad 65 let vzrostla o devět milionů lidí, do roku 2010 vrostla o 14,5 milionu lidí a předpokládá se, že do roku 2050 se navýší o 21 milionů. Důsledkem stárnutí populace je nízká porodnost a úmrtnost. Následkem stárnutí populace bude společnost klást vyšší nároky na zdroje mnohých zemí, aby se dokázali postarat o své obyvatelstvo. Tento rychlý nárůst vytvoří vyšší tlak na zdravotnický systém, který nebude mít potřebné zdroje ze státního rozpočtu (Giddens, 2013, s. 283).

Demografický vývoj stárnutí je odlišný v zemích hospodářsky vyspělých a rozvojových (Ondrušová, 2011, s. 18).

Tyto změny budou mít za následek méně mladých lidí, kteří nebudou schopni se postarat o starší členy naší společnosti, kteří potřebují naši péči. Ubyde mnoho mladých lidí poskytujících péči v různých sociálních či zdravotnických zařízeních (Schmeidler, 2009, s. 6).

## **2.3 Populační stárnutí v ČR**

Populaci jakékoliv země lze označit za starou, pokud přesáhne 7 % obyvatel té země věku 65 let. Toto procento Česká republika splnila již v roce 1950 se 7,8 %. V roce 2007 činil stav okolo 14,7 %, což je více než milion a půl obyvatel České republiky (Schmeidler, 2009, s. 9)

*„Vlivem vývoje ve věkové struktuře a prodlužování délky lidského života se v Česku zvyšuje počet i podíl osob ve věku 65 a více let. Na celkovém počtu obyvatel se v roce 2017 podílela 19,2 % (o 4,7procentního bodu více než v roce 2007), a v absolutním vyjádření tak přesáhla hranici 2,0 mil. osob. Pro porovnání, dětská složka v posledních letech rovněž narůstá, ale pomaleji. Zatímco v roce 2007 představovali mladší 15 let 14,2 % obyvatelstva, v roce 2017 to bylo 15,7 % (absolutně 1,7 mil.). Naproti tomu zastoupení produktivní složky obyvatelstva klesá, od roku 2007 do 2017 pokleslo ze 71,2 % na 65,0 % (absolutně na 6,9 mil.) Nejpočetnější*

*věkovou skupinou v seniorské populaci zůstává nejmladší skupina 65–69letých, dlouhodobě tvoří třetinu všech seniorů“ (Křest’anová, 2018)*

### **3 POTŘEBY SENIORŮ**

Každý člověk má své vlastní potřeby. Během života se tyto potřeby různě mění. Každou potřebu je třeba uspokojit. Pokud se neuspokojí, dochází tak k deprivaci a frustraci člověka. Senioři kladou důraz na hodnoty, které jsou ovlivněny zdravotním stavem a sociálními podmínkami. Ve vyšším věku je pro ně důležité bezpečí a důvěra, jistota a uznání. Pod pojmem bezpečí si v tomto případě můžeme představit finanční zdroje, vlastní sociální prostředí, ale také fyzický i psychický stav. Kontakt s vrstevníky a rodinou je nezbytný. V případě, že se senior o sebe nezvládá postarat sám, je nucen být závislý na druhé osobě. Pokud rodina nemá dostatek času na svého blízkého člena rodiny v seniorském věku, může tuto roli částečně nahradit pečovatelská služba, či jiná blízká osoba.

#### **3.1 Maslowa pyramida**

Dle A. Maslowa nejnámějšího amerického psychologa, který se zabýval ve 20. století teorií lidských potřeb dělí potřeby podle důležitosti. Potřeby dělí na nižší a vyšší. Abychom mohli uspokojit vyšší potřeby, je podstatné, abychom měli uspokojené nejdříve ty nižší. A. Maslow seřadil tyto potřeby do pěti úrovní pyramidy, a to od nejnižších po nejvyšší (Dvořáčková, 2012, s. 40).

Základními potřebami každého člověka jsou potřeby fyziologické, dále potřeby jistoty a bezpečí, sociální potřeby, potřeby autonomie neboli úcty a uznání, a také potřeba seberealizace (Dvořáčková, 2012, s. 38-41).

Až teprve ve stáří si každý uvědomí, jak jsou lidské potřeby a jejich uspokojování důležité pro naše fyzické, psychické, sociální a duchovní zdraví. Zvláště ve stáří nenaplnění potřeb může vést k frustraci (Příbyl, 2015, s. 41-42).

#### **Fyziologické potřeby**

Důležité je, aby každý člověk měl uspokojené základní fyziologické potřeby. Mezi něž patří například: jídlo, pití, spánek, dýchání, teplo, vylučování, pohyb, sex (Heuke, 2011, s. 46).

Jsou to základní a přirozené potřeby pro funkci našeho organismu (Ondrušová, 2011, s. 42).

#### **Potřeby bezpečí**

Potřeba bezpečí se netýká pouze toho, zda člověka někdo fyzicky nebo psychicky týrá, ale také zda má dostatek finančních zdrojů. Obzvláště finanční zdroje se v seniorském věku snižují z důvodu ztráty zaměstnání. Je tak odkázán na starobní důchod (Heuke, 2011, s. 46).

### **Potřeba sociální**

Mezi potřeby sociální se v první řadě řadí potřeba lásky, zejména od rodiny. Zahrnuje také přátelství a pocit sounáležitosti. Každý se potřebuje někomu „vyzpovídat“ a vyjádřit tak své pocity či emoce. Zvláště v seniorském věku je sociální kontakt s vrstevníky, z důvodu zhoršujícího zdravotního stavu, čím dál více omezován. Patřit do nějaké skupiny lidí je pro seniora velmi důležité (Heuke, 2011, s. 46)

Jak píše ve své knize Příbyl (2015, s.75), žádný senior nechce být pro společnost „zbytečný“ nebo na „obtíž“. Mají potřebu se do dění kolem sebe zapojovat a též být vyslechnuti svým okolím. To, že je člověk již ve vyšším věku, neznamená, že už nemá společnosti co předat.

### **Potřeby autonomie**

Především v seniorském věku si lidé potrpí na úctu od ostatních. Již něco zažili, mají zkušenosti ze života a vychovali děti, kterým předali životní zkušenosti. Jsou to důvody proč by měli být senioři společností respektováni a důstojně oslovováni. Mnoho seniorů v důchodovém věku si tak myslí, že jsou pro společnost již nepotřební a neužiteční (Heuke, 2011, s. 46).

Příbyl (2015, s.70) uvádí, že senioři nesou velmi špatně, když za ně někdo rozhoduje, např. rodinní příslušníci. Dalším špatným příkladem je mluvit o seniorovi v jeho přítomnosti, a to takovým stylem, jako by tam vůbec nebyl. Mají tak pocit, že jsou společnosti „na obtíž“ a „přebyteční“.

### **Potřeba seberealizace**

Potřeby seberealizace by se měly řešit až poté, co jsou uspokojeny již výše zmiňované potřeby (Heuke, 2011, s. 47).

Jsou senioři aktivnější, například ti, kteří jsou členy nějakého klubu – klub seniorů. Ti se věnují svým zájmům, navštěvují kulturní či jiné společenské akce, navštěvují univerzitu třetího věku. Nebo jsou senioři pasivnější, ti přijmou důchodový věk a využívají svůj čas k odpočinku a nikam nespěchají. U soběstačných seniorů jde tato potřeba naplňovat lépe než u nesoběstačných a závislých na druhé osobě (Příbyl, 2015, s. 80-81).

## **3.2 Spokojenost**

Pojmem spokojenosti se zabývala celá řada autorů, kteří spokojenosti přiřadili mnoho významů. Jak uvádí Malíková ve své knize (2011, s.147), spokojenost je subjektivní pocit, který vnímá

každý člověk jinak dle svých potřeb. Zvláště seniorům se mění jejich potřeby, které souvisejí především s péčí o zdraví, také chtějí co nejdéle zůstat ve svém sociálním prostředí. Mít jistotu v hmotném zabezpečení a udržovat vztahy, které za svůj život navázali.

Staří lidé chtějí žít stejně kvalitní život jako ve středním věku. Budou tedy spokojeni v případě, pokud se jejich životní styl v seniorském věku příliš nezmění (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 200).

Ukazatelem kvality každé služby je vyjádření spokojenosti klientů, kteří využívají služeb pečovatelské služby. Jakákoliv zpětná vazba je vždy vítaná. Dává poskytovateli služby vědět, co se klientům pečovatelské služby líbí a naopak. Spokojenost či nespokojenost klienta může být vyvolána pouze v některých oblastech poskytovaných služeb. Každý podnět a názor přispívá ke zkvalitnění služeb a tím i zvedá spokojenost klientů (Malíková, 2011, s. 147).

## **4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA**

Pečovatelská služba je uvedena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákoně se pečovatelské službě věnuje § 40.

Pečovatelská služba je terénní a ambulantní sociální služba sociální péče, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu vysokého věku či chronického onemocnění nebo zdravotním postižením, ale také rodinám s dětmi. Pomáhá tak svým klientům v jeho domácím sociálním prostředí. Úkony poskytované klientům jsou poskytovány ve vymezeném čase, na kterých se poskytovatel s klientem domluvil. (Zákon č. 108/2006 Sb., § 40, odst. 1)

### **4.1 Pečovatelská služba Horní Jelení**

Pečovatelská služba Horní Jelení je sociální služba, kterou poskytuje pardubická nezisková organizaci SKP-CENTRUM, o. p. s. Služba je poskytována od roku 2009. Její cílovou skupinou jsou osoby starší 18 let. Dojezdovost služby je do dvaceti kilometrů od Horního Jelení, tj. Dolní Jelení, Jaroslav, Ostřetín, Vysoká u Holic, Holice, Jaroslav, Dobříkov, Rousínov, Radhošť a okolí. (Metodika služby PSHJ, 2019)

Cílem poskytovaných služeb pečovatelské služby je zajistit potřebnou péči klientům, kteří jsou ze zdravotních důvodů omezeni na úkonech spojených s obstaráváním své osoby, až po udržování domácnosti klienta. Výhodou je, že klienti mohou zůstat ve svém sociálním prostředí. K zásadám poskytování služby patří zachování lidské důstojnosti klientů, tj. rovnocennost klienta a zaměstnance, přičemž plně respektují jeho přání. Nedílnou součástí je podpora a rozvoj jeho nezávislosti na druhé osobě. Důležité je také respektovat jeho volby a potřeby. Kvalitní a profesionální přístup ze strany zaměstnanců by měl být samozřejmostí. Zaměstnanci by měli být především empatictí, trpěliví a mít lidský přístup. Pečovatelská služba také podporuje vtahy a kontakty uživatelů s rodinnými příslušníky či svým okolím. Klienti mohou využívat služeb každý den od pondělí do neděle v časovém rozmezí od 8:00 do 14:00. Po osobní domluvě dle potřeb klienta lze využívat služeb do 17:30. (Metodika služby PSHJ, 2019)

### **4.2 Role pracovníka pečovatelské služby**

Pracovník pečovatelské služby zajišťuje přímou obslužnou činnost v přirozeném prostředí uživatelů služby. Činnosti, které zajišťují jsou uvedeny níže (kapitola 4.4).

Mezi osobní předpoklady patří: schopnost práce v kolektivu, ale především s klienty pečovatelské služby. Měli by být přátelští, vstřícní, pečliví a ochotní. Práce v sociálních

službách je náročná především na psychiku člověka, proto by měli být psychicky odolní, umět techniky asertivity a držet se stanovených zásad. K důležitým předpokladům je přistupovat ke každému individuálně a umět se vcítit do situace druhého člověka (empatie). (Metodika služby PSHJ, 2019)

Pracovník se zároveň stává klíčovým pracovníkem, který by měl mít při práci s klienty následující schopnosti, vědomosti a dovednosti:

Pracovník by se měl orientovat v metodice pečovatelské služby, tj. poslání, cíle, zásady aj. K předpokladům správného pracovníka patří komunikativnost, orientování se v právech, pracovat s tichem, unést emoce, pracovat s napětím, být otevřený a být autentický (Bicková, 2010, s. 255-256)

### **4.3 Role sociálního pracovníka pečovatelské služby**

Zastoupení sociálního pracovníka v pečovatelské službě je nezbytná. Jeho práce spočívá v jednání se zájemci o poskytnutí sociálních služeb. Sociální pracovník je právě ten, kdo se účastní při sociálním šetření u zájemce o službu v jeho domácím prostředí. Dále poskytuje krizovou intervenci včetně poskytnutí základního sociálního poradenství. (Metodika služby PSHJ, 2019)

Nedílnou součástí sociálního pracovníka v pečovatelské službě je také sepsání smlouvy. Společně s klientem pracují na tvorbě individuálního plánu. Sociální pracovník spolupracuje s rodinnými příslušníky klientů, ale také i s úřady. (Metodika služby PSHJ, 2019)

Pro výkon tohoto povolání je nezbytné mít vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Mezi další požadavky však také patří osobní předpoklady, tj. komunikativnost, zodpovědnost, samostatnost, empatie, trpělivost, umění naslouchat a porozumět, důslednost aj. (Metodika služby PSHJ, 2019)

### **4.4 Základní činnosti pečovatelské služby dle zákona**

Pečovatelská služba poskytuje pomoc a podporu dle zákona v těchto základních činnostech:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,*

*e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (Zákon č. 108/2006 Sb., § 40, odst. 2)*

Podrobnější informace o těchto úkonech jsou uvedeny ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Pečovatelská služba je v této prováděcí vyhlášce uvedena v § 6.

## **4.5 Popis základních činností pečovatelské služby**

Kainráthová v knize (Bicková, 2010, s. 265-272) věnuje kapitolu ze své praxe, kde popisuje jednotlivé základní činnosti, které pečovatelská služba je povinna ze zákona poskytnout:

### **4.5.1 Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

Pod pojmem běžný úkon si můžeme představit pomoc a podporu při podávání jídla a pití, tj. nakrájení stravy, ohřátí jídla, jak v mikrovlnné troubě, tak i na sporáku. Dále také otevření jídelnosiče a následné přendání jídla na talíř. Podání pití včetně jeho dolití atd. K dalším úkonům patří také pomoc při oblékání či svlékání, jak oblečení, tak i například speciálních kompenzačních pomůcek. Nemusíme vždy klienta oblékat či svlékat, ale stačí i pouze oděv přidržovat nebo zapnout knoflíky. Mezi pomůcky patří například nasazení protéz. Za běžný úkon se také považuje pomoc při prostorové orientaci, samostatného pohybu ve vnitřním prostoru klienta, kdy seniora doprovázíme například do koupelny, na WC a dalších prostor jeho sociálního prostředí. Klient se nás může držet, ale také v případě, že klient nepotřebuje oporu, můžeme ho pouze prostorově navádět. V případě, že pečovatelská služba má částečně mobilního klienta, jednou z důležitých úkonů je pomoc klientovi při přesedání z lůžka na vozík a naopak. Jedná se zejména o přidržení vozíku, aby se nestalo, že by se pohnul a následně se klient pečovatelské služby zranil. Při těchto úkonech vždy bereme zřetel, co klient zvládne a nezvládne sám. Pomůžeme klienta zvednou nebo mu přímo pomoci při přesunu z lůžka na vozík a naopak. Pokud však máme zcela imobilního klienta, můžeme úkon vykonat pouze v případě, pokud je domácnost dostatečně vybavena. Tím se považuje zvedací systém. Pokud však tato pomůcka u imobilních klientů chybí, je nutné využít pomoc druhé fyzické osoby, a to buď dalšího pečovatele či člena rodiny klienta (Kainráthová in Bicková, 2010, s. 265-266).

### **4.5.2 Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu**

Pomoc při úkonu hygieny může být vykonávána jak v klientově domácnosti, tak i v zázemí pečovatelské služby, kde mají k dispozici sprchový kout. Před vstupem klienta do koupelny je důležité přizpůsobit koupelnu jeho požadavkům, tj. příprava protiskluzových podložek a všech ostatních pomůcek, které budou pro vykonání hygieny potřebné. Vše pouze dle přání a požadavků klienta. Personál pečovatelské služby pomůže klientovi do vany či sprchového



koutu. V případě, že klient nezvládne hygienu vykonat sám, může mu pečovatelka s hygienou pomoci. Pokud je klient zcela imobilní, je třeba přítomnosti potřebných pomůcek, tj. zvedací zařízení. Mezi další úkony týkající se osobní hygieny patří péče o vlasy a nehty. Provedení úkonů opět záleží na přání klienta. Pomocí při využití WC se rozumí stažení kalhot, odstranění pleny (pokud je využívá), dále opora při sedání na mísu. Po vykonání potřeby otření toaletním papírem, následná pomoc při vstávání, navléknout kalhoty, popřípadě i čistou plenu aj. (Kainráthová in Bicková, 2010, s. 266-268).

### **4.5.3 Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy**

Do této skupiny služeb patří jednak dovoz a donáška termonosičů, ale také v případě potřeby klienta se poskytuje pomoc při přípravě jídla nebo pití. Pokud pracovníci pečovatelské služby chystají jídlo v domácnosti klienta, jedná se o přípravu a podání jídla. Do této skupiny se zahrnuje i případné krmení klienta (Kainráthová in Bicková, 2010, s. 268).

### **4.5.4 Zajištění chodu domácnosti**

K činnostem péči o klientovu domácnost můžeme zahrnout širší spektrum úkonů. Jedná se o běžný úklid domácnosti. Nejčastěji se jde o vytírání a vysávání, ale také i utírání prachu. Klient může po pečovatelské službě vyžadovat i úklid koupelny (sprchového koutu, vany) či WC. Úklid může zahrnovat i vynesení odpadkového koše nebo zalévání květin. Klienti pečovatelské služby mohou po personálu také vyžadovat drobnou údržbu domácích spotřebičů. Jedná se především o omytí ploch (sporáku, mikrovlnné trouby či výměně sáčků ve vysavači). Každá domácnost vyžaduje čas od času velký úklid. I tuto možnost klienti využívající pečovatelskou službu mají. Větší, neboli „generální“ úklid zahrnuje téměř vše, na co si vzpomeneme při úklidu vlastní domácnosti. Jedná se například o mytí oken nebo omytí obkladů. Lze sem také zařadit donášku vody, a to pouze v situaci, kdy dojde k havárii dodávek vody. Vždy se donese takové množství vody, aby stačilo pro základní potřeby klienta. V chladnějších obdobích může pečovatelská služba obsluhovat dle požadavků klienta i topné zařízení. Tento úkon spočívá především v přikládání paliv do kotle či kamen. Dále také donáška paliva. Pečovatel rozhodně nemá v náplni práce štípat dříví aj. K hojně využívaným úkonům patří také pochůzka a nákup. Za pochůzku lze považovat „vyslání“ zaměstnance pečovatelské služby například do: banky (zaplatit poplatky), do lékárny (vyzvednout léky), na poštu (poslat dopis). Aby pečovatelský pracovník mohl klientovi nakoupit, je potřeba aby si připravil nákupní seznam a odpovídající hotovost. Ještě před vykonáním nákupu je vhodné s klientem projednat obsah nákupního seznamu s uvedenou částkou, kterou pečovatelský pracovník pro nákup poskytuje. Pokud by se stalo, že by v obchodě neměli zboží, které klient požaduje, je dobré se domluvit na náhradě za jiný produkt. Nákup má být

proveden v nejbližším místě bydliště klienta či působnosti pečovatelské služby, pokud se však nedohodnou jinak. Po nakoupení je nezbytné předložit platební doklad včetně přepočítání vrácených peněz. Pečovatelská služba nabízí také praní a žehlení prádla. Každý klient by si měl své prádlo připravit do tašky k níž by měl přiložit soupisku svých věcí, které dává na vyprání a žehlení (Kainráthová in Bicková, 2010, s. 269-271).

#### **4.5.5 Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**

Jedná se o úkony, kdy pečovatel doprovází klienty k lékaři, na nákupy nebo úřady. Jsou to zkrátka služby, které pomáhají a podporují využívání běžných dostupných služeb a informačních zdrojů. Pomáhá upevňovat kontakt s rodinou, ale i další aktivity, které souvisí se začleněním osoby do společnosti a tím snížili riziko jeho vyčlenění ze společnosti. (Kainráthová in Bicková, 2010, s. 271-272)

#### **4.6 Fakultativní služby**

Fakultativní služby jsou služby mimo ty, které je pečovatelská služba ze zákona povinna poskytovat. Tyto služby tedy nemusí pečovatelská služba vůbec nabízet. Jak uvádí Kainráthová in Bicková (2010, s. 276), jedná se především o tyto doplňující služby:

**Dohled nad uživatelem** – jedná se o pouhé dohlédnutí na klienta, zejména k jeho zdravotnímu stavu či zda je v jeho domácnosti vše v pořádku.

**Dohled na požitím léků** – žádný pečovatel neboli pracovník v přímé péči nesmí podat jakékoliv léky klientovi, pouze na něj může dohlédnout, aby si léky vzal. V žádném případě nelze klienta nutit k požití léků. Je to jeho rozhodnutí. Vše, co můžeme udělat, tak mu vše pečlivě vysvětlit a seznámit ho s výskytem zdravotních problémů, co by nastalo, kdyby léky neužíval.

**Mazání končetin a měření teploty** – jsou to úkony, které klient kvůli svému zdravotnímu stavu nezávládně vykonat sám.

**Doprava uživatele vozidlem organizace** – dovoz klienta na místo, kam si klient přeje odvézt. Nejčastěji se jedná o dovoz k lékaři. Při tomto úkonu je důležité dbát na veškerá bezpečnostní pravidla.

**Zapůjčení kompenzačních a rehabilitačních pomůcek** – hojně využívaná služba. Je důležité dbát na stav pomůcek. Kompenzační a rehabilitační pomůcky jsou vypůjčeny při sepsání protokolu o vypůjčce.

## 4.7 Stížnosti

Možnost stížnosti je jedním z práv člověka. Jsou to právě stížnosti a podněty, které dají impulz ke zkvalitnění poskytovaných služeb. V případě, že si klient bude stěžovat nebo s něčím nesouhlasit, rozhodně to nebude mít žádný vliv na další spolupráci mezi klientem a zaměstnancem/poskytovatelem sociální služby. Stížnosti řeší vždy koordinátor služby do 30 dnů od jejího podání/sdělení. (Metodika služby PSHJ, 2019)

Způsoby podání stížnosti v případě nespokojenosti s PSHJ:

- **Písemně** – možnost předat koordinátorovi služby nebo zaslat poštou na adresu poskytovatele
- **Ústně** – možnost stěžovat si přímo pracovníkovi PSHJ.
- **Anonymně** – anonymní schránka umístěná u kanceláře PSHJ.

(Metodika služby PSHJ, 2019)

Klient je již při uzavření smlouvy informován o možnostech podání stížnosti sociálním pracovníkem. Může si stěžovat na pracovníkovo jednání, na nespokojenost s poskytovanou službou, ale také například i na provoz celé služby. (Metodika služby PSHJ, 2019)

K dispozici u kanceláře pečovatelské služby mají také již předpřipravený formulář pro podání stížnosti (viz příloha C). Každá stížnost je řešena při poradě týmu pracovníků PSHJ, kde se domluví na řešení situace (viz příloha D). Pokud se stane, že se stížnost opakuje, je řádně znovu přezkoumána (Metodika služby PSHJ, 2019).

## 5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Každý člověk je individuální a jedinečný. Všichni máme nějaké své cíle v jakékoliv životní situaci, zvláště pokud jsme osobami, které se nachází v nepříznivé životní situaci. Individuální plánování dále jen jako IP je proces, kdy společně se zájemcem o sociální službu hledáme společné cíle neboli návrh řešení jeho nepříznivé situace, kterou bychom chtěli touto cestou řešit a naplánovat tak postup, jak tohoto cíle společnými silami dosáhnout. Pečovatelská služba má zajistit takový způsob života, ve kterém zachová samostatnost klientů v jeho sociálním prostředí a zajistí tak péči pouze v úkonech, které klient z důvodu zdravotních obtíží nedokáže vykonat sám (Hauke, 2011, s. 16-17).

Bicková (2010, s. 250) uvádí, že pokud se poskytovatel s klientem vidí jen zřídka a využívá pouze například donášku obědů, i přesto je poskytovatel ze zákona povinen sestavit s klientem IP. Tam, kde je kontakt pracovníků s klientem četnější, je vhodné IP stále aktualizovat. IP je důležitý už jen z důvodu, že jeho sestavení navazuje na další standardy. IP není jen proces vytvoření konkrétního plánu, ale především je cílený, strukturovaný a je sestaven na základě potřeb klienta.

IP se tvoří až poté, co sociální pracovnice zjistí veškeré potřebné informace na jejichž základě se sepiše smlouva s pečovatelskou službou dle standartu č. 4 (Heuke, 2011, s. 102).

Častou chybou se v praxi stává, že IP je sestaven na přání rodiny klienta, kdy se jedná o cíle rodiny. Jednání s rodinou nesmí v žádném případě nahrazovat jednání se zájemcem, u kterého bude pečovatelská služba vykonávat stanovené úkony (Bicková, 2010, s. 252).

Zdravotní stav klienta využívající pečovatelskou službu se neustále mění, je třeba tedy dbát na průběžnou aktualizaci potřeb klienta, dle kterých se upraví IP. (Haškovcová, 2012, s. 94)

Aby vznikl IP, je důležité se domluvit na podrobnostech se zájemcem o službu, kdy sociální pracovník zjišťuje současný stav zájemce, a také zjišťuje potřeby, možnosti a schopnosti dle standardu číslo 5 (Heuke, 2011, s. 28).

Písemný IP by měl obsahovat srozumitelně formulované cíle, kterých by rád klient dosáhl (Haškovcová, 2012, s. 93).

Tyto potřeby a cíle zjišťujeme především pomocí rozhovoru se zájemcem, jelikož on nejlépe ví, co by potřeboval, aby se mu lépe žilo. Při plánování se snaží jak zájemce, tak i poskytovatel najít co nejvíce možných řešení pro zlepšení situace. Ke zjišťování potřeb zájemce se poskytovatel řídí dle pěti úrovní Maslowi pyramidy potřeb. Při komunikaci se zájemcem

musíme však brát také v úvahu, že by mohl uvést zkreslené či nepravdivé údaje, proto je nutné zájemce pozorovat (Heuke, 2011, s. 45).

Při komunikaci s klientem je využit strukturovaný rozhovor, který má za cíl zjistit, co si klient přeje, co potřebuje, jaký je jeho osobní cíl, který by chtěl v průběhu využívání služeb pečovatelské služby dosáhnout. Pracovník by měl klientovi uvést, s čím mu mohou pomoci v naplnění jeho cíle a hledat tak strategii pro jeho dosažení (Bicková, 2010, s. 253).

Mezi zásady IP tedy patří podpora běžného života klienta jehož výsledkem by měla být vyšší míra sociálního začleňování do společnosti včetně zvýšení své soběstačnosti a nezávislosti na pomoci druhé osoby. Plány by měly být především konkrétní, vyhodnotitelné ale hlavně dosažitelné. Klient má samozřejmě právo na to, aby svůj plán změnil. Nedílnou součástí je proces vyhodnocování a přehodnocování výsledků IP (Bicková, 2010, s. 254).

## **5.1 Individuální plán a jeho význam**

IP má význam jak pro uživatele sociální služby, tak i pro jeho poskytovatele sociální služby.

### **5.1.1 Význam IP pro uživatele sociální služby**

Uživatel pečovatelské služby má možnost říct, zda mu vykonávání úkonů, které od pečovatelské služby dle IP vyžaduje pomáhá vykonávat jeho představy v úkonech, které kvůli své zdravotní neschopnosti nedokáže vykonat sám, a to bez pomoci druhé fyzické osoby. IP také představuje body, jak poskytování služeb bude probíhat. Klientovi tak dává jasné informace o úkonech (doba úkonu, jak bude služba probíhat), které budou probíhat v jeho sociálním prostředí. Dá se říci, že se díky tomuto plánu uživatel cítí bezpečněji. Poskytovatel služby je také povinen seznámit uživatele s jeho právy a povinnostmi. I přesto, že pečovatelská služba za uživatele daný úkon vykoná, je třeba aby se uživatel na spolupráci podílel dle stanovení cílů a podmínek IP (Heuke, 2011, s. 17-18).

### **5.1.2 Význam IP pro poskytovatele sociální služby**

Na druhé straně u poskytovatele sociální služby má IP následující významy: Dle IP poskytovatel ví, na čem se s uživatelem domluvil. To znamená, že v případě, že by uživatel vyžadoval něco jiného, co není uvedené v IP může poskytovatel odmítnout. Můžeme též říci, že se jedná o zajištění bezpečí ze strany poskytovatele. Díky tomuto plánu každý ze zaměstnanců neboli pečovatelů ví, co má u daného uživatele vykonávat. Může se také stát, že nastoupí nový zaměstnanec nebo zastupující pečovatel, který není seznámen s náplní práce u jednotlivých uživatelů služby. Všichni by si měli přečíst IP uživatele dříve, než ho navštíví.

Není vhodné zjišťovat podrobnosti až u uživatele. IP uživatelů pečovatelské služby dává také najevo, o jaké služby je největší zájem. Zjišťují se tak osobní přání a potřeby uživatelů (Heuke, 2011, s. 18).

## **6 KOMUNIKACE SE SENIORY**

Komunikace je schopnost dorozumívání lidí mezi sebou pomocí verbální a neverbální formy komunikace. Člověk je společenskou bytostí, která je ovlivňována prostředím, ve kterém se vyskytuje, přičemž on sám na prostředí působí též. Jedná se o vzájemnou interakci, díky níž ve svém okolí zanechává svůj „otisk“. Sociální komunikace je děj, v kterém se jedinec zapojuje neboli integruje do společnosti. Jedná se především o osvojování si rolí ve společnosti. Komunikace je velmi důležitá, jelikož bez komunikace není žádný sociální život a ve většině případech se narušují vztahy, které již byly navázány (Jankovský, 2003, s. 71).

### **6.1 Verbální komunikace**

Ve verbální komunikaci používáme řeč. U verbální komunikace je důležité, abychom přizpůsobili řeč dle příjemce, kterému chceme informace předat. Jinak mluvíme s mladým člověkem, a jinak mluvíme se seniorem. Jak uvádí Haškovcová (2012, s. 105) zvláště k seniorům bychom měli mluvit pomalu a srozumitelně, jelikož je pravděpodobné, že hůře slyší nebo trpí demencí, která snižuje kognitivní funkce.

Pomocí verbální komunikace můžeme vyjádřit konverzační klišé, které nemá žádnou vypovídající hodnotu, ale jsou důležité pro interpersonální kontakty. Díky mluvenému slovu můžeme předávat své myšlenky, názory, vyjádřit své pocity a emoce (Pokorná, 2010, s.16).

### **6.2 Neverbální komunikace**

Neverbální komunikaci používáme, aniž bychom o tom sami věděli. Tento prostředek dorozumívání se považuje za univerzální komunikaci, se kterou se dokážeme domluvit na celém světě. Je to řeč těla, která mnohdy doprovází mluvené slovo. Přes 50 % všeho, co sdělujeme vyjadřuje tvář (mimika, řeč očí). Dalších 40 % vyjadřuje hlas. Především jeho tón, intonace aj. Pouhých 10 % patří tomu, co říkáme. Neverbální komunikace se vyvinula dříve než verbální (Pokorná, 2010, s.27–28).

#### **6.2.1 Složky neverbální komunikace**

Mezi základní složky neverbální komunikace patří:

**Vizika** – u této složky komunikace je důležitý oční kontakt. Již z pohledu každého člověka se dá poznat, jak se cítí, jaké má potřeby, ale také, zda má o komunikaci zájem či nikoliv. Udržování očního kontaktu je jednou z nejdůležitějších zásad správné komunikace (Pokorná, 2010, s. 29).

**Mimika** – v mimice jsou důležité především pohyby tváře, úst, nosu i očí. Vyjadřujeme tím svoje emoce, jedná se především emoce vycházející z intenzivních popudů neboli afektů (Pokorná, 2010, s. 29).

Dle Jankovského (2003, s. 74) můžeme mimikou vyjádřit širokou škálu vnitřních duševních stavů.

**Kinetika** – vyjadřuje celkový pohyb těla člověka. Z pohybů můžeme vyčíst, zda se osoba, s níž komunikujeme cítí bezpečně, je nervózní nebo zda mu je komunikace nepříjemná atd. Kinetika se odvíjí od toho, v jaké je komunikant psychickém i fyzickém stavu (Pokorná, 2010, s. 29).

**Gestika** – je charakteristická pohyby rukou, které využíváme, aniž bychom si to kolikrát uvědomili. Ve většině případů doprovází verbální komunikaci. Díky pohybům rukou můžeme „dokreslit“ či dovysvětlit situaci, která je složitá na předání či pochopení (Pokorná, 2010, s. 29).

**Haptika** – je nedílnou součástí práce pečovatelské služby, která je v každodenním kontaktu s klienty, kterých se dotýkáme za účelem vykonání úkonů, které od pečovatelské služby vyžaduje, ale také pro vyjádření úcty, pochopení, ale také podpory (Pokorná, 2010, s. 29).

Jankovský (2003, s. 75) ve své knize uvádí, že i jediným dotekem nebo pohlazením lze říct více než slovy. Musíme vždy pečlivě zvážit, kdy fyzický kontakt s druhou osobou využít. Ne každému je fyzický kontakt příjemný.

**Chronemika** – vzhledem k tomu, že se seniorovi ve vyšším věku snižují psychické i fyzické schopnosti, je podstatné, abychom k nim přistupovali individuálně podle jejich schopností. V případě, že se jedná o starší osoby je podstatné přizpůsobit čas ke komunikaci (Pokorná, 2010, s. 30).

**Proxemika** – při komunikaci je také důležité držet si od klienta odstup. Tedy vzdálenost mezi komunikátorem a komunikantem. Je důležité udržovat svůj i klientův osobní prostor (Pokorná, 2010, s. 30).

**Teritorialita** – vymezuje náš prostor, do kterého si každý z nás pustí jen toho, koho mi chceme (Pokorná, 2010, s. 30).

Můžeme rozlišit čtyři typy zón, mezi něž patří zóna intimní, osobní, sociální nebo veřejná. Sociální zóna je prostor určený pro běžný sociální kontakt či jednání. Nejčastěji se uvádí vzdálenost dva metry mezi komunikátorem a komunikantem (Jankovský, 2003, s. 75).



**Paralingvistika** – je nejbližší k verbální komunikaci. Při verbálním projevu hraje roli tón hlasu, intonace, hlasitost, výslovnost, frázování, plynulost řeči či její záseky aj. Jsou to faktory, které výrazně ovlivňují celkový kontext a význam sdělení (Jankovský, 2003, s. 75).

Aby byla komunikace plnohodnotná je třeba dávat pozor na vyhodnocování neverbálních projevů. Každý člověk je originální a jedinečný. Je tedy třeba dávat neverbální projevy do kontextu, jelikož stěží pochopíme, co nám chce daný člověk říci. Je také zcela nezbytné, abychom při verbálním projevu hlídali své neverbální projevy. Může se totiž stát, že bychom mohli přijít o důvěru toho, s kým právě komunikujeme (Jankovský, 2003, s. 76).

Přehnaná mimika a gestikulace se může jevit jako projev agrese a seniora tak zastrašit (Pokorná, 2010, s. 31).

### **6.3 Specifika komunikování se seniory**

V komunikaci se seniory je důležité přizpůsobit se jeho schopnostem a dovednostem. Je podstatné přistupovat ke každému seniorovi individuálně. Každý má jinak zachovalé kognitivní schopnosti. To se odvíjí na verbálním projevu. Zejména na jeho délce.

Jak uvádí Pokorná (2010, s. 50), kognitivní změny stárnutí lze rozdělit do těchto tří stupňů:

**Úspěšné stárnutí** – zde jsou zachovalé funkční schopnosti a kognitivní stránka je neporušena.

**Normální stárnutí** – jedná se o věkem podmíněné snížené schopnosti jak fyzické, tak i psychické stánky člověka

**Patologické stárnutí** – zde již je zřetelná fyzická i psychická snížená schopnost či úplná dysfunkce.

Pro komunikaci se seniorem se nemusíme držet mnoha zásad, musíme však brát v potaz, že může mít senior snížené komunikačních schopnosti. Je třeba si pro tyto seniory vyhradit více času a prostoru (Pokorná, 2010, s. 50).

Abychom tak mohli správně komunikovat se seniory je nutné se řídit několika podstatnými kroky a to:

- Na začátek je vhodné vybrat nerušené a klidné prostředí, ve kterém se budeme všichni cítit bezpečně a pohodlně.
- V rámci představení se, využít neverbální komunikační dovednosti jako je haptika neboli podání ruky. Jednou z nejdůležitějších zásad je komunikace přímo se seniorem nikoliv s jeho doprovodem (v případě, že je přítomen).

- K projevení úcty a rovnocennosti je vhodné udržovat přiměřený oční kontakt.
- V rozhovoru bychom měli rozhodně vynechat odborné názvy či termíny, kterým senior nemusí vždy rozumět. Především tak vzniku možným nedorozuměním či nejasnostem v komunikaci.
- Vzhledem k fyzickým i psychickým změnám ve stáří je podstatné přizpůsobit hlasitost a srozumitelnou výslovnost.
- Pokud by se stalo, že klient nerozumí tomu, co říkáme, neměli bychom opakovat stejná slova, ale pokusit se o vysvětlení jinou formulací slov.
- Rozhodně není zdvořilé mluvit zády k osobě se kterou komunikujeme. Tímto způsobem ztrácí schopnost odezírání ze rtů. Stejně tak důležité je aktivní naslouchání. Senior by měl vidět, že to, co říká, někoho zajímá a bere ho vážně. To také souvisí se schopností empatie neboli vcítění se do druhé osoby a jeho situace.
- V průběhu komunikačního procesu bychom si také měli všimnout jeho neverbálních projevů těla, tj. kinetika aj. Klient by měl mít také možnost se dotazovat.
- Pro ověření, zda byly informace úspěšně předány je vhodné využít zpětné vazby, tj. aby klient krátce shrnul na čem se domluvili (Pokorná, 2010, s. 110-112).

#### **6.4 Bariéry komunikace se seniory**

Lze říci, že bariéry komunikace se seniory jsou způsobené změnami psychických i kognitivních funkcí. Jedná se například o seniory, kteří jsou dementní, mají poruchy sluchu, zraku, jsou zmatení a nedokáží se orientovat v místě ani čase nebo také mají nějakou poruchu řeči. Bariéry nemusí vždy být způsobeny nějakým onemocněním. Mezi nejčastější vnitřní neboli interní bariéry patří například: strach z neúspěchu, nepřipravenosti, nepohodlí či z důvodu určitého postoje k dané situaci, unavenosti, nebo nedůvěruje pečovateli. Naopak mezi vnější neboli externí bariéry patří narušení komunikace jinou osobou nebo prostředím, který není vhodný pro komunikaci se seniorem. I obyčejný šum či hluk může ovlivnit komunikaci. Jedním z důležitých bodů správné a úspěšné komunikace je nezahlcovat příjemce mnoha informacemi najednou. Jeli to nezbytné je vhodné obsah komunikace rozdělit na více setkání (Pokorná, 2010, s. 51).

Může se však také stát, že budou překážky na straně zaměstnance/pečovatele. Mezi nejčastější překážky patří například, že nechce se ptát na citlivá témata, protože se obává, že se seniora citově dotkne. Další možnou překážkou je „nepohoda“ pečovatele, kdy nemá zrovna dobré

období a řeší své vlastní problémy, kdy dochází k pasivnímu naslouchání seniorovi. Velkou roli může také hrát vyčerpanost pečovatele (Mlýnková,2011, s. 52-53).

## **6.5 Problémy v komunikaci**

Důležitým faktorem správné komunikace je zapojení aktivního naslouchání, kdy jsou zapojeny verbální i neverbální projevy. Aktivní naslouchání je námi přijímané informace od seniora, kdy se informacím snažíme porozumět. Naopak, pokud senioři uvidí, že jim dostatečně nenasloucháme a uvidí, že jen předstíráme, že je posloucháme, s velkou pravděpodobností v nás ztratí důvěru a nebudou chtít pokračovat dál ve spolupráci. Dalším problémem v komunikaci je odmítání rozhovoru. Je těžké pracovat s někým, kdo nechce komunikovat. V tomto případě je podstatné zjistit, proč senior odmítá komunikovat. V lepším případě si nerad povídá, v horším případě se může nacházet v těžké životní situaci (stěhování, rodinné problémy, zdraví, aj.) (Mlýnková, 2011, s. 54-55).

## **PRŮZKUMNÁ ČÁST**

V průzkumné části bakalářské práce se zabývám průzkumnými otázkami, metodikou průzkumu, souborem respondentů, organizací výzkumu, zpracování a vyhodnocení výsledků. Dále se věnuji diskuzi a shrnutí.

### **7 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY**

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak jsou klienti spokojeni s poskytovanými službami pečovatelské služby. Pro jeho naplnění byly využity dvě následující průzkumné otázky.

- 1) Jak jsou klienti PSHJ spokojeni s úkony v rámci poskytovaných služeb?
- 2) Jak jsou klienti PSHJ spokojeni s přístupem zaměstnanců?

## **8 METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

### **8.1 Typ průzkumu**

Průzkum bakalářské práce je zaměřen na zjištění spokojenosti klientů s poskytovanými službami pečovatelské služby Horního Jelení patřící pod SKP – CENTRUM, o.p.s., dále jen PSHJ. Pro zjištění spokojenosti byla zvolena kvantitativní metoda zkoumaná formou dotazníkového šetření, které probíhalo od 25. 2. 2019 do 25. 3. 2019.

Výsledky dotazníkového šetření realizovaného v rámci této bakalářské práce budou jedním z podkladů pro pravidelné hodnocení kvality služeb poskytovaných PSHJ.

Dotazník vlastní konstrukce obsahoval 23 otázek – (příloha A). Otázky jsou rozčleněny do čtyř skupin otázek. První skupina otázek se zabývá identifikačními otázkami (otázka č. 1, 2 a 3). Druhá skupina otázek se vztahuje k průzkumné otázce č. 1 (otázka č.7, 8, 9, 10 a 11). Třetí skupina otázek se vztahuje k průzkumné otázce č. 2 (otázka č.12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 a 22). Otázkám zaměřené na žádost sociální pracovnice a koordinátora služby se věnuje čtvrtá skupina otázek (otázka č. 4, 5, 6 a 23).

Dotazník se skládá z 12 uzavřených otázek, kde klienti měli možnost vybrat jednu z nabízených odpovědí. Otázka č. 13 obsahuje škálu od 1 do 5, kde klienti měli ohodnotit zaměstnance PSHJ jako ve škole – 1 = výborný, 5 = nedostatečný. Dále dotazník obsahoval 8 polootevřených otázek, kde kromě zaškrtnutí nabízené možnosti mohli, v případě zadání otázky, doplnit svůj vlastní názor či připomínku k dané otázce. Tři otázky byly otevřené, kam respondenti měli uvést vyžadované informace (věk, jak dlouho jsou klienty PSHJ). Třetí otevřená otázka (otázka č. 23), která byla kladena na závěr dotazníku, kde respondenti měli dostatek volného místa na jakékoliv připomínky či informace souvisejí s PSHJ.

### **8.2 Zpracování dat**

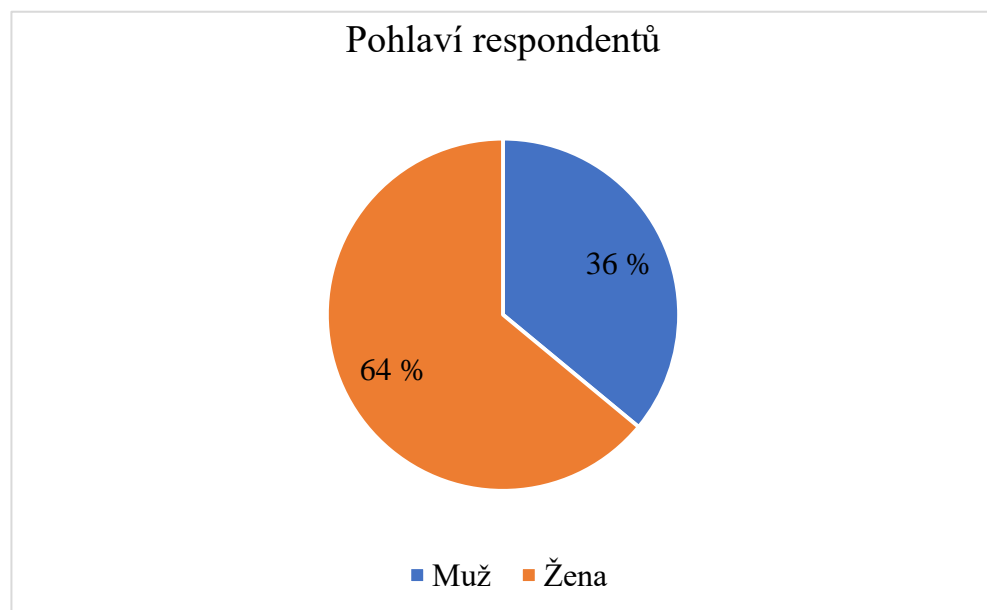
Získaná data z dotazníkového šetření jsem zpracoval pomocí programu Microsoft Office Word 2016 a Microsoft Office Excel 2016. Výsledky průzkumné části jsou prezentovány pomocí sloupcových a výsečových grafů. Sloupcové i výsečové grafy jsou znázorněny v procentech.

### **8.3 Soubor respondentů**

Souborem respondentů jsou všichni klienti pečovatelské služby Horní Jelení, SKP-CENTRUM, o.p.s., kteří jsou klienty PSHJ do 28. 2. 2019. Nově přijatí klienti po tomto datu již do průzkumu nejsou zapojeni z důvodu, krátké doby využívání pečovatelské služby. Celkový počet klientů PSHJ je 30. Všichni klienti byli seznámeni s dotazníkovým šetřením,

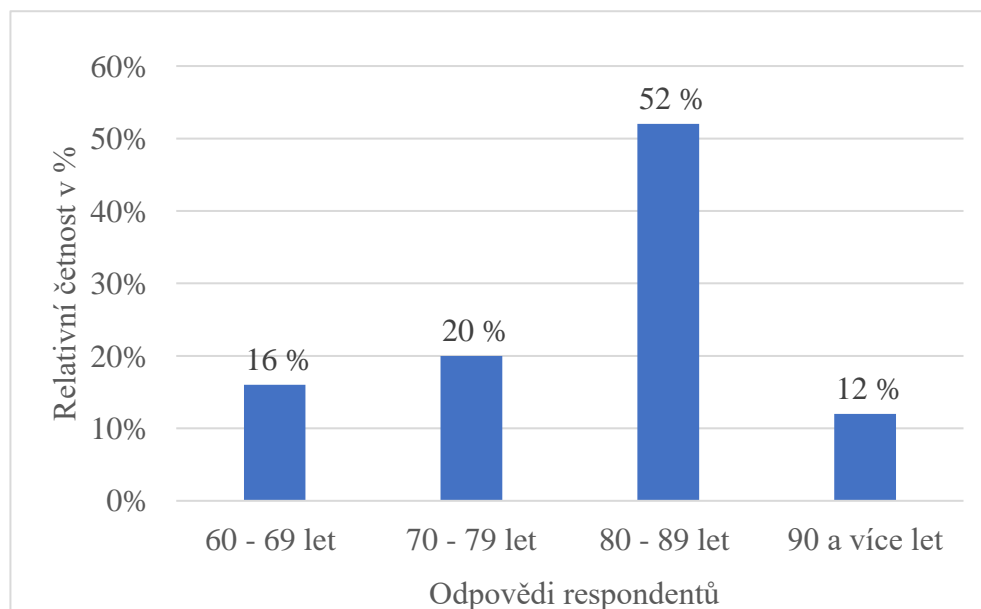
zejména o jeho anonymitě a zpracování. S průzkumem následně souhlasilo 25 klientů. Jeden z klientů se odmítl zúčastnit dotazníkového šetření, bylo z důvodu dlouhodobé hospitalizace. Zbývající klienti odmítli účast na dotazníkovém šetření, aniž by uvedli důvod.

**Otázka č. 1** se zabývá věkem respondentů. Jak je v následujícím grafu znázorněno, průzkumný soubor PSHJ byl tvořen 16 ženami (64 %) a 9 muži (36 %), (viz obrázek 1.).



**Obrázek 1** Pohlaví respondentů

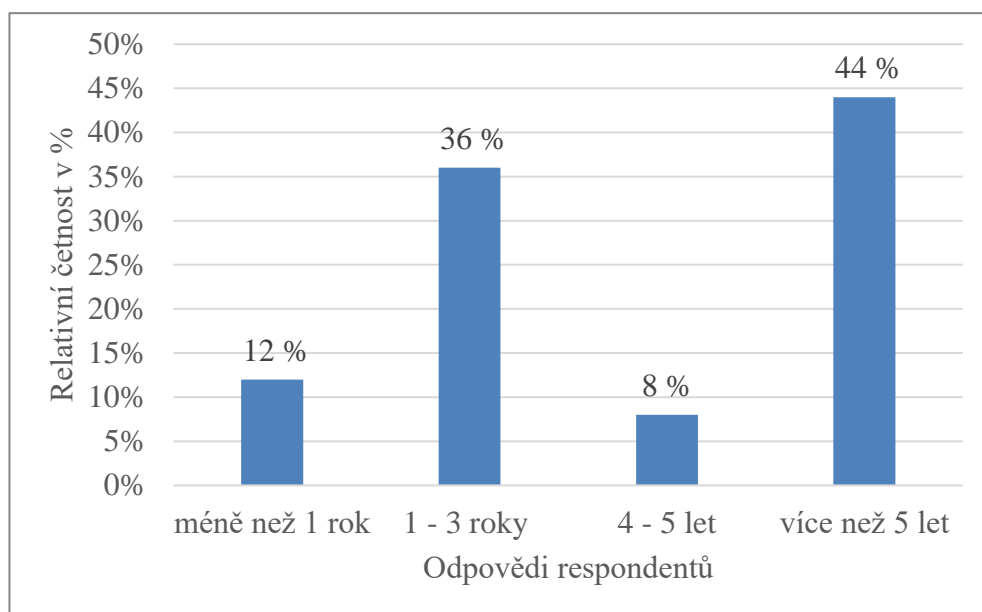
**Otázka č. 2** se zabývala zjištěním věku výzkumného souboru, který je zobrazen v grafu (viz obrázek 2).



**Obrázek 2** Věk respondentů

Ze sloupcového grafu vyplývá, že nejvíce respondentů PSHJ jsou osoby starší 80 let. Z celkového počtu respondentů jich je 13 (52 %). Druhou nejvíce zastoupenou věkovou skupinou jsou respondenti ve věku od 70–79 let. Respondentů je pouze 5 (20 %). Na třetím místě jsou respondenti ve věkové kategorii od 60–69 let, do které spadají 4 respondenti (16 %). Nejméně zastoupenou věkovou kategorií jsou osoby starší 90 a více let, ve které jsou zařazeni jen 3 klienti (12 %). Nejmladšímu respondentovi pečovatelské služby Horního Jelení je 62 let, a naopak nestaršímu je 93 let. Průměrný věk všech klientů, kteří se zúčastnili průzkumného šetření je 79,84.

**Otázka č. 3** se zaměřila na zjištění, jak dlouho jsou respondenti klienty PSHJ. Respondenti měli možnost si vybrat z následujících odpovědí: „méně než 1 rok“, „1 až 3 roky“, „4 až 5 let“ nebo „5 a více let“ (viz obrázek 3).



**Obrázek 3** Jak dlouho jsou klienty PSHJ

Jak je z obrázku č. 3 patrné, necelá polovina tj. 11 respondentů (44 %) využívají pečovatelské služby již „5 a více let“. Druhou nejčetnější odpovědí bylo, že jsou respondenti tj. 9 (36 %) klienty pečovatelské služby „1 až 3 roky“. Na třetím místě v době využívání pečovatelské služby se umístili 3 respondenti (12 %), kteří službu využívají nejkratší dobu a to „méně než 1 rok“. Pouze dva respondenti (8 %) využívá PSHJ „od 4–5 let“.

#### **8.4 Organizace výzkumu**

Dotazníkové šetření začalo 25. února 2019 a skončilo 25. března 2019. S průzkumem vedení pečovatelské služby souhlasilo. Většinu dotazníků jsem rozdál osobně ve svém volném čase. Některé dotazníky rozdaly zaměstnankyně pečovatelské služby. Aby byla zajištěna anonymita, ke každému dotazníku jsem přiložil velkou bílou obálku o formátu A4, které byly následně promíchány s ostatními obálkami. Z 30 respondentů se mi vrátilo 25 dotazníků. Ve svém volném čase jsem si je od respondentů osobně převzal. Návratnost dotazníků je tedy 83,3 %. Jelikož byly všechny poctivě vyplněny, mohl jsem je statisticky zpracovat.



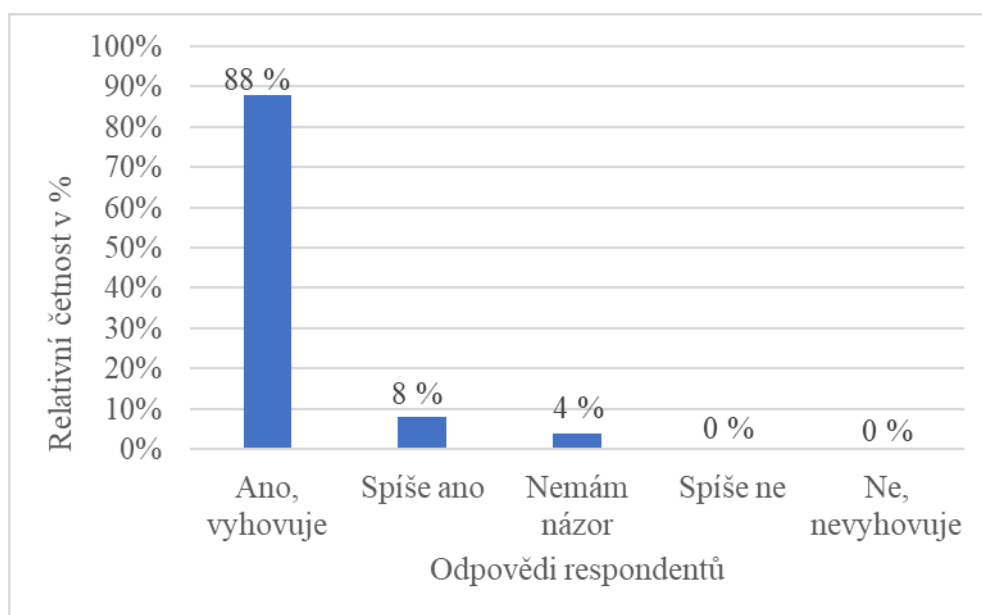
## 9 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

V této části, se věnuji prezentaci a zpracování dat, které jsem získal pomocí dotazníkového šetření klientů PSHJ. Demografické otázky kladené na pohlaví, věk a délku využívání pečovatelské služby jsem zpracoval v rámci charakteristiky výzkumného souboru (viz kapitola metodika bakalářské práce, s. 15–17).

### 9.1 Spokojenost s úkony péče

Otázky vztahující se k průzkumné otázce č. 1 (7, 8, 9, 10 a 11). Výsledky jsou zpracovány níže pomocí sloupcových grafů a tabulek.

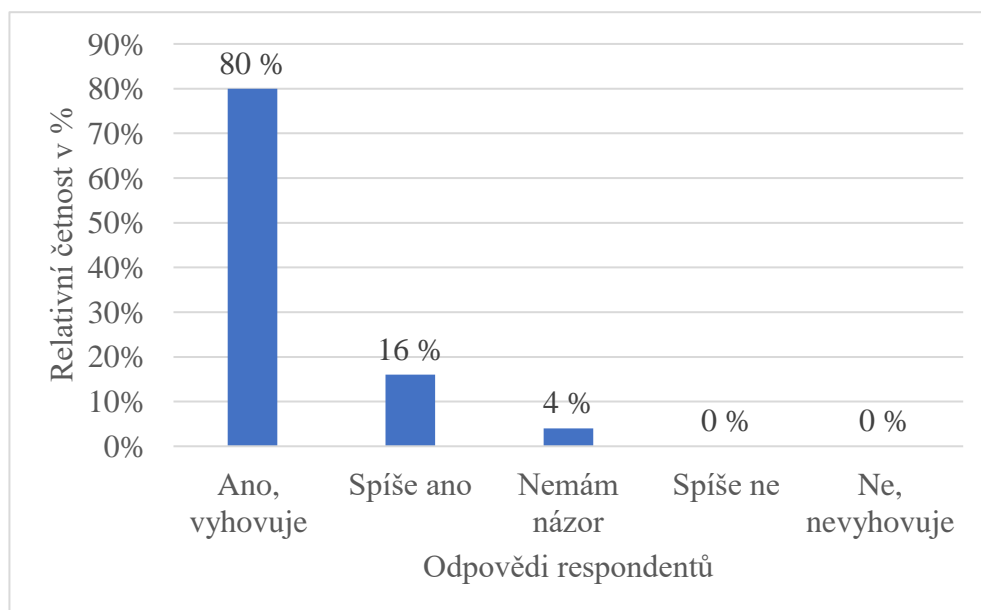
**Otázka č. 7** se zabývá, zda klientům vyhovuje doba provedení úkonů, které od pečovatelské služby vyžadují. Respondenti měli vybrat jednu z odpovědí, která dle jejich názoru vystihuje spokojenost s dobou trvání úkonů. Jak respondenti odpověděli, můžete vidět v následujícím grafu (viz obrázek 4).



**Obrázek 4** Spokojenost s dobou provedení úkonů PSHJ

Je zjevné, že většině respondentům tj. 22 (88 %) vyhovuje doba trvání provedení úkonů. Dvěma respondentům (8 %) „spíše ano“ a jeden respondent (4 %) z celkového počtu 25 respondentů zvolil odpověď „nemám názor“. Nikdo z respondentů nezvolil možnost „spíše ne“ nebo že „ne, nevyhovuje“.

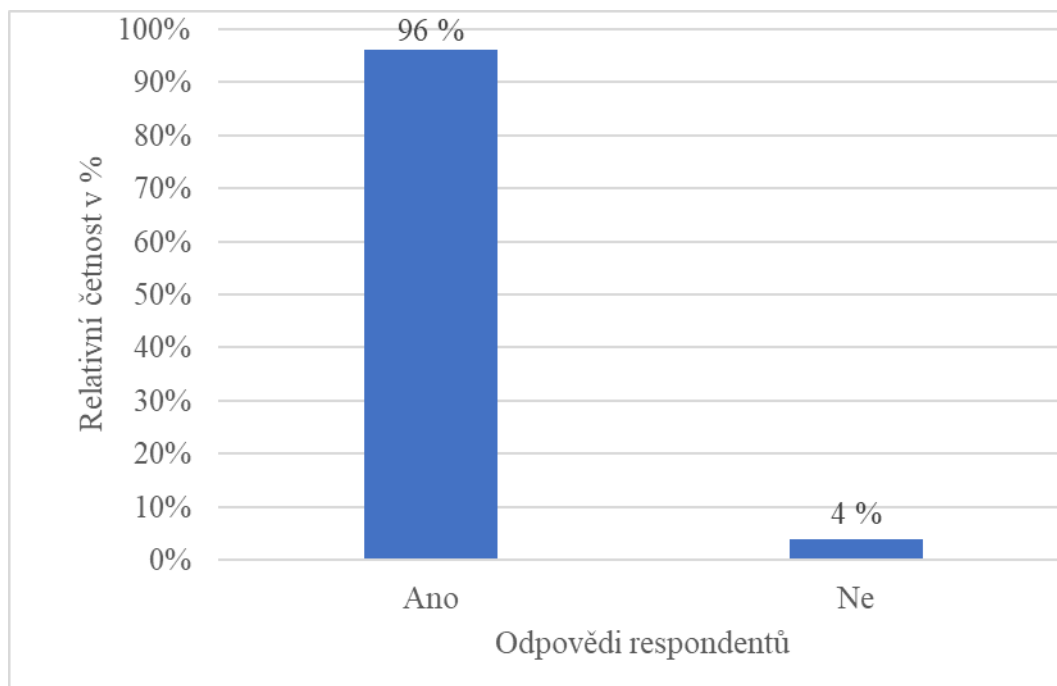
**Otázka č. 8** je zaměřena na zjištění, zda jsou klienti spojeni s časem/ dobou, ve které je u nich poskytován úkon PSHJ. Odpovědi jsou zaznamenány v grafu (viz obrázek 5).



**Obrázek 5** Spokojenost s časem/dobou, ve kterém je úkon PSHJ vykonáván

Dle obrázku 5 je patrné, že nejčastější odpovědí na tuto otázku respondenti volili odpověď „ano, vyhovuje“ tj. 20 respondentů (80 %) je spokojena s časem provedení úkonů, který navrhla pečovatelská služba. Čtyři respondenti (16 %) vybralo možnost odpovědi „spíše ano“ a jeden respondent (4 %) na tuto otázku „nemá názor“. Z obrázku je také patrné, že nikdo nezvolil odpověď „spíše ne“ nebo „ne, nevyhovuje“.

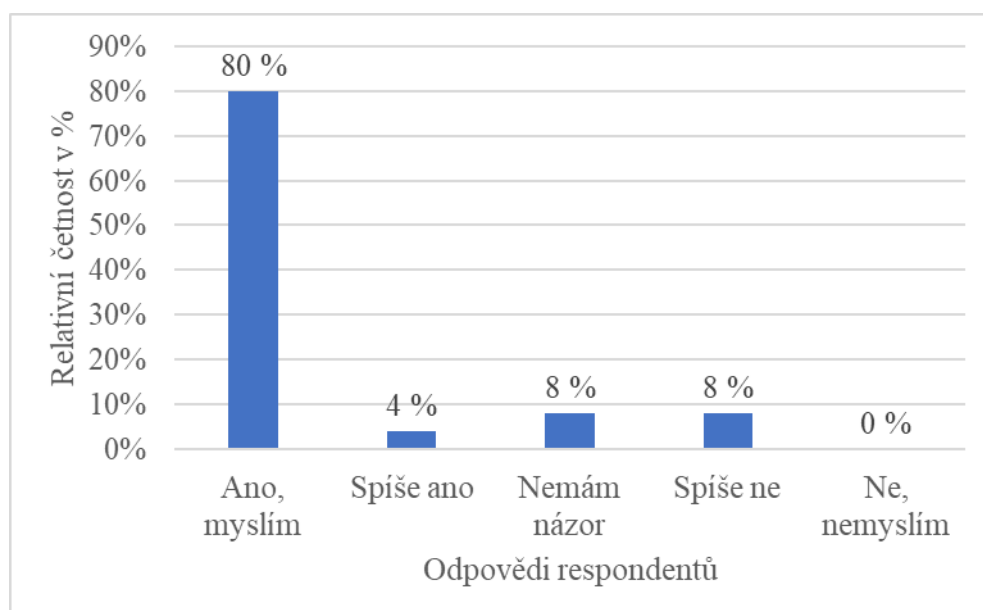
V **otázce č. 9** se zaměřuji na zjištění, zda klientům vyhovuje četnost neboli frekvence vykonávání úkonů, které po PSHJ vyžadují. Respondenti měli vybrat možnost „ano“ nebo „ne“. Výsledky odpovědí respondentů jsou uvedeny v grafu (viz obrázek 6).



**Obrázek 6** Spokojenost s četností prováděných úkonů PSHJ

Dle sloupcového grafu, který je znázorněn na obrázku č. 9 je 24 respondentů (96 %) spokojeno s četností úkonů. Pouze jeden respondent (4 %) vyjádřil svoji nespokojenost a zvolil tak odpověď „ne“.

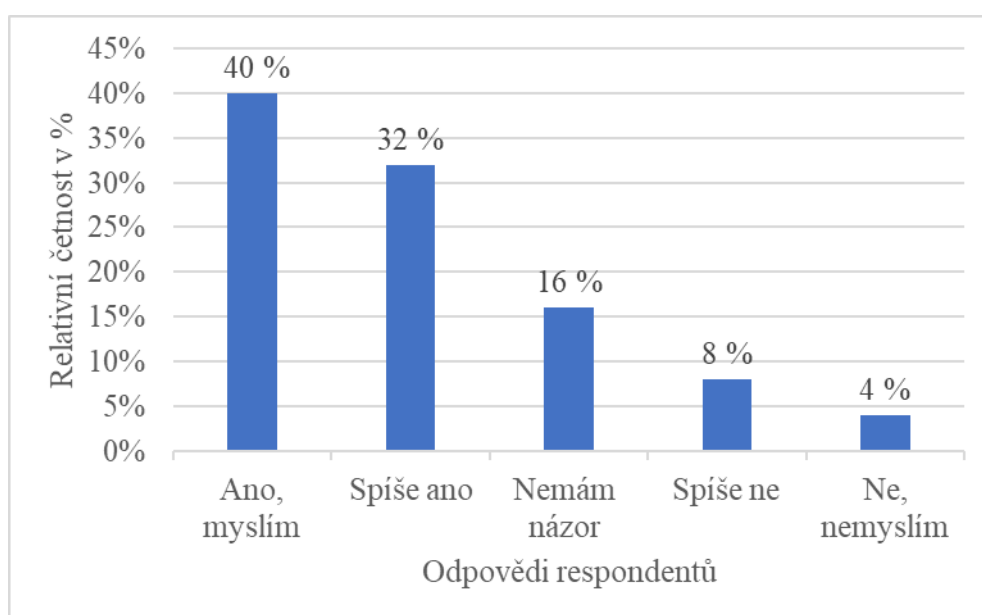
**Otázka č. 10** se ptá respondentů na to, zda si myslí, že zaměstnanci PSHJ vykonávají svoji práci poctivě a pečlivě. Mohli si vybrat jednu z možností, které jsou uvedeny v grafu (viz obrázek 7).



**Obrázek 7** Spokojenost s poctivostí a pečlivostí zaměstnanců PSHJ

Z grafu je vidět, že 20 respondentů (80 %) je spokojeno s poctivostí a pečlivostí úkonů, které klienti od zaměstnanci PSHJ vyžadují. Možnost „spíše ano“ zvolil pouze jeden respondent (4 %). Dva respondenti (8 %) na tuto otázku „nemají názor“. Odpověď „spíše ne“ využili také dva respondenti (8 %), kteří si myslí, že zaměstnanci PSHJ neodvádí svojí práci pečlivě a poctivě. Odpověď „ne, nemyslím“ nezvolil žádný z respondentů.

**Otázka č. 11** má za cíl zjistit jaký mají klienti názor na cenu za odvedenou práci PSHJ. Dotazovaní měli na výběr z nabídek, které jsou uvedeny v grafu (viz obrázek 8).



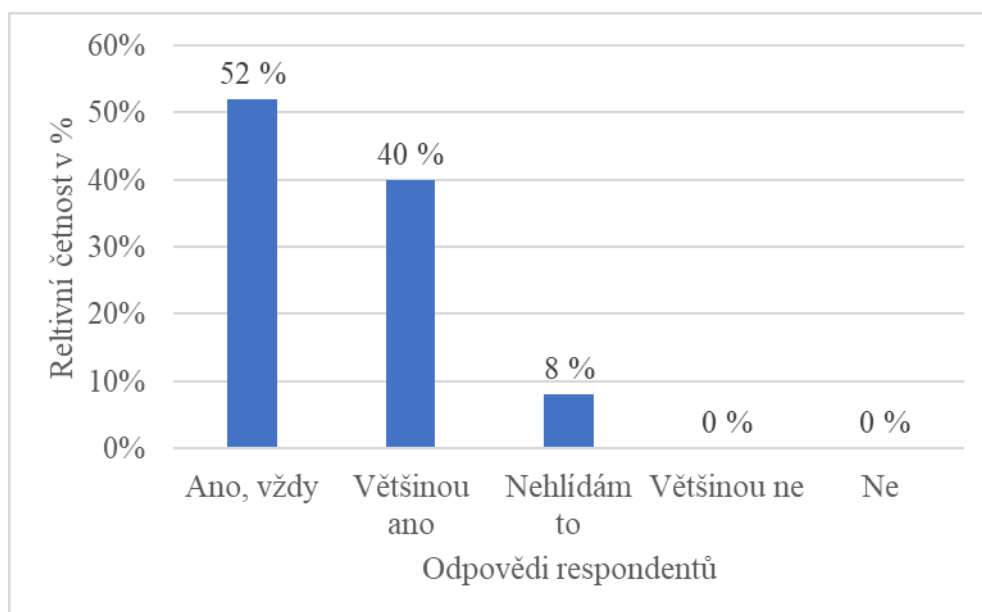
**Obrázek 8** Spokojenost s cenou za odvedenou práci zaměstnanců PSHJ

Z grafu je zřetelné, že pouhých 10 respondentů (40 %) si myslí, že cena odpovídá odvedené práci. Dalších 8 respondentů si myslí, že cena „spíše ano“ odpovídá odvedené práci. Čtyři respondenti (16 %) na tuto otázku „nemají názor“. Možnost „spíše ne“ využili 2 respondenti (8 %) a možnost „ne, nemyslím“, že cena odpovídá odvedené práci, využil pouze jeden respondent (4 %), který v otevřené podotázce vyjádřil svůj názor následovně: „Ze zvědavosti jsem se zeptala mého syna, který také využívá pečovatelskou službu. Obědy má levnější, dovoz též. Je to drahé u nás“.

## 9.2 Spokojenost s přístupem pracovníků

Otázky vztahující se k průzkumné otázce č. 2 (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 a 22). Výsledky jsou zpracovány níže pomocí sloupcových grafů a tabulek.

**Otázka č. 12** se ptá respondentů, zda se k nim zaměstnanci PSHJ dostaví včas v domluveném čase či termínu. Jak respondenti na tuto otázku odpověděli, můžeme vidět v následujícím grafu (viz obrázek 9).



**Obrázek 9** Docházka PSHJ ve stanoveném čase/termínu

Více jak polovina respondentů tj. 13 (52 %) využila možnost „ano vždy“. Druhou nejčastější odpovědí je „většinou ano“, kterou využilo 10 respondentů (40 %). Dva respondenti (8 %) zaškrtnuli možnost „nehládám to“. Jak je v grafu vidět, odpověď „většinou ne“ nebo „ne“ nevyužil žádný z dotazovaných respondentů.

**Otázka č. 13** se věnuje ohodnocení zaměstnanců respondenty, kteří jsou spolu v každodenním kontaktu. Tato otázka má zjistit, jak jsou zaměstnanci přátelští, ochotní a vstřícní, ohleduplní, spolehliví, jak klientům naslouchají, a také zda respektují přání a potřeby svých klientů. Respondenti měli za úkol ohodnotit zaměstnance PSHJ jako ve škole známkou od 1 = výborný do 5 = nedostatečný. Hodnocení spokojenosti respondentů se zaměstnanci PSHJ jsou zpracovány v následující tabulce 1.

**Tabulka 1** Hodnocení zaměstnanců klienty PSHJ

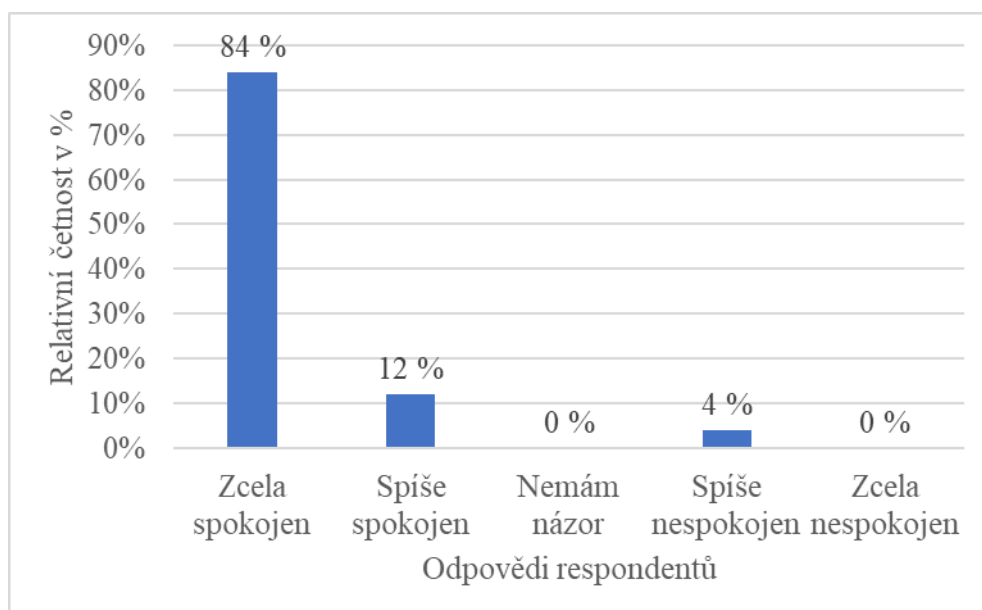
	<b>Odpovědi respondentů</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>	<b>Průměrná známka</b>
<b>Přátelští</b>	1	21	84 %	<b>1,24</b>
	2	3	12 %	
	3	0	0 %	
	4	1	4 %	
	5	0	0 %	
<b>Ochotní a vstřícní</b>	1	20	80 %	<b>1,28</b>
	2	4	16 %	
	3	0	0 %	
	4	1	4 %	
	5	0	0 %	
<b>Ohleduplní</b>	1	20	80 %	<b>1,32</b>
	2	3	12 %	
	3	1	4 %	
	4	1	4 %	
	5	0	0 %	
<b>Spolehliví</b>	1	18	72 %	<b>1,44</b>
	2	4	16 %	
	3	2	8 %	
	4	1	4 %	
	5	0	0 %	
<b>Naslouchají</b>	1	18	72 %	<b>1,44</b>
	2	5	20 %	
	3	1	4 %	
	4	0	0 %	
	5	4	16 %	
<b>Respektují naše potřeby</b>	1	20	80 %	<b>1,32</b>
	2	3	12 %	
	3	1	4 %	
	4	1	4 %	
	5	0	0 %	
<b>Celková průměrná známka zaměstnance</b>				<b>1,34</b>

Z tabulky 1 vyplývá, že hodnocení uvedeno respondenty se u každé vlastnosti zaměstnance PSHJ téměř vždy shoduje. Spokojeno se zaměstnanci PSHJ je v průměru 78 % respondentů, kteří udělili známku „1“. Nejvyšší spokojenost, kterou ohodnotili známkou „1“ je u přátelskosti k respondentům. Druhou nejčtenější odpovědí byla známka „2“, kterou využilo v průměru všech zkoumaných vlastností zaměstnanců 14,6 % respondentů. Nejvíce známku „2“ využili respondenti u naslouchání zaměstnanců PSHJ. Známkou „3“ uvedlo v průměru 3,3 %

respondentů. Nejvyšší procento známky „3“ bylo u hodnocení spolehlivost zaměstnanců, které činilo 8 %. Znamku „4“ využilo také pouhé 3,3 % respondentů. Ohodnocení zaměstnanců PSHJ známkou „5“ využil pouze jeden jediný respondent u „naslouchání zaměstnanců klientům“ což činí 0,7 % všechny respondentů.

Nejlepší známku získala vlastnost „přátelskost zaměstnanců PSHJ“ ke svým klientům. Ti je ohodnotili průměrnou známkou 1,24. Naopak nejhůře ohodnocené vlastnosti jsou s průměrnou známkou 1,44 spolehlivost a naslouchání. Celková udělená známka zaměstnancům PSHJ ze všech vlastností je 1,34.

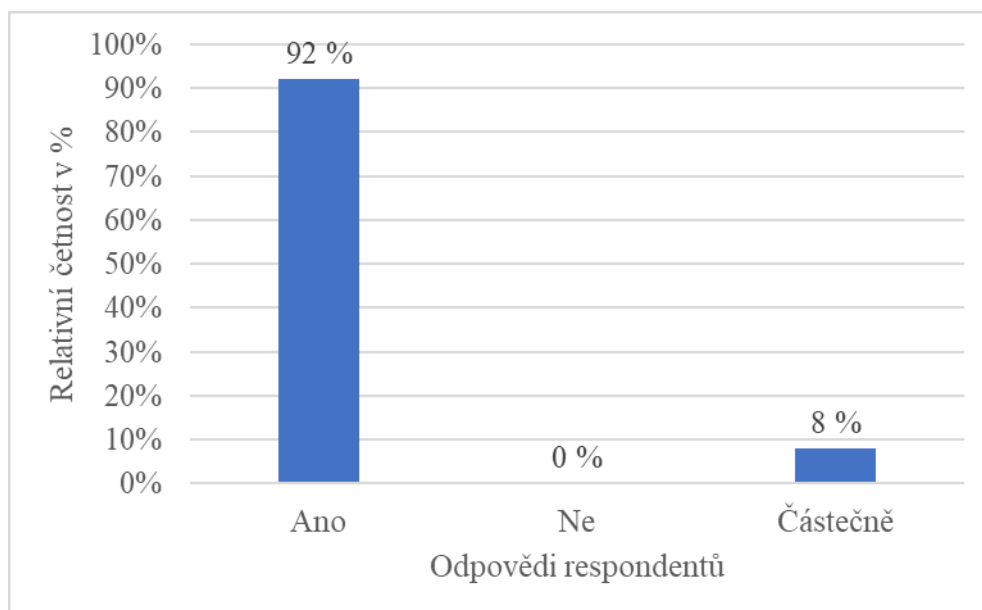
Dotazníková **otázka č. 14** se zaměřuje na zjištění spokojeností klientů s komunikací se zaměstnanci PSHJ. Odpovědi respondentů jsou zaznamenány v následujícím grafu (viz obrázek 10).



**Obrázek 10** Spokojenost s komunikací zaměstnanců PSHJ

Z obrázku 10 vyplývá, že 21 respondentů (84 %) je „zcela spokojeno“, jak s nimi zaměstnanci komunikují a jednají. Odpověď „spíše ano“ využili 3 respondenti (12 %). Jeden klient (4 %) uvedl, že je „spíše nespokojen“ s komunikací a jednáním zaměstnanců PSHJ. Žádný z respondentů nevyužil možnost, že je „zcela nespokojen“.

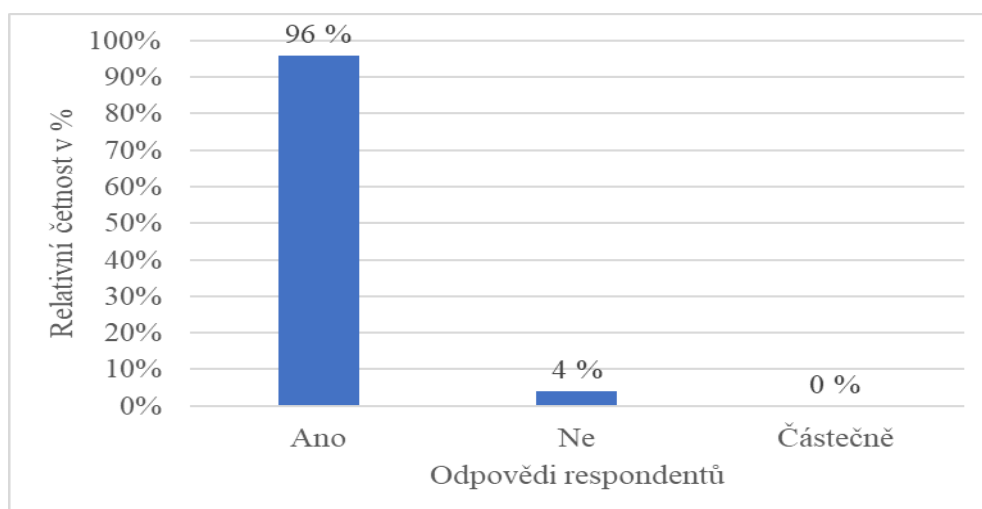
**Otázka č. 15** je zaměřena na zjištění, zda se klienti cítí bezpečně v přítomnosti zaměstnanců PSHJ. Respondenti měli na výběr zvolit odpověď „ano“, „ne“ nebo „částečně“ (viz obrázek 11).



**Obrázek 11** Pocit bezpečí v přítomnosti zaměstnanců PSHJ

Z obrázku 11 je vidět, že většina respondentů tj. 23 (92 %) využilo odpověď „ano“ cítí se v přítomnosti zaměstnanců PSHJ bezpečně. Odpověď „ne“ nezvolil žádný z respondentů, ale možnost, že se s nimi cítí „částečně“ v bezpečí využili 2 respondenti (8 %).

**Otázka č. 16** se zabývá otázkou, zda respondenti mají důvěru v zaměstnance. V této polootevřené otázce měli vybrat jednu z těchto možností: „ano“, „ne“ nebo „částečně“. V případě uvedení odpovědi „ne“, měli respondenti uvést, proč tuto odpověď zvolili (viz obrázek č. 12).

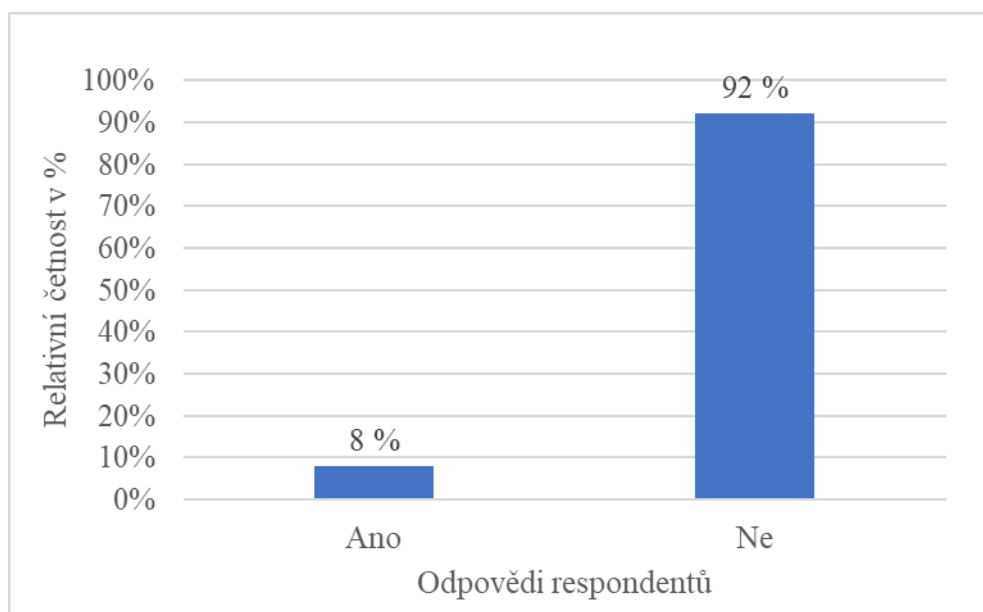


**Obrázek 12** Důvěra v zaměstnance PSHJ



Dle obrázku 12 téměř všichni respondenti tj. 24 (96 %) důvěřují zaměstnancům PSHJ. Pouze jediný respondent využil odpověď „ne“. Svoji volbu odpovědi odůvodnil takto: „*Málo spolupracují, podle pečovatelek mají moc práce, ale ne pro nás*“.

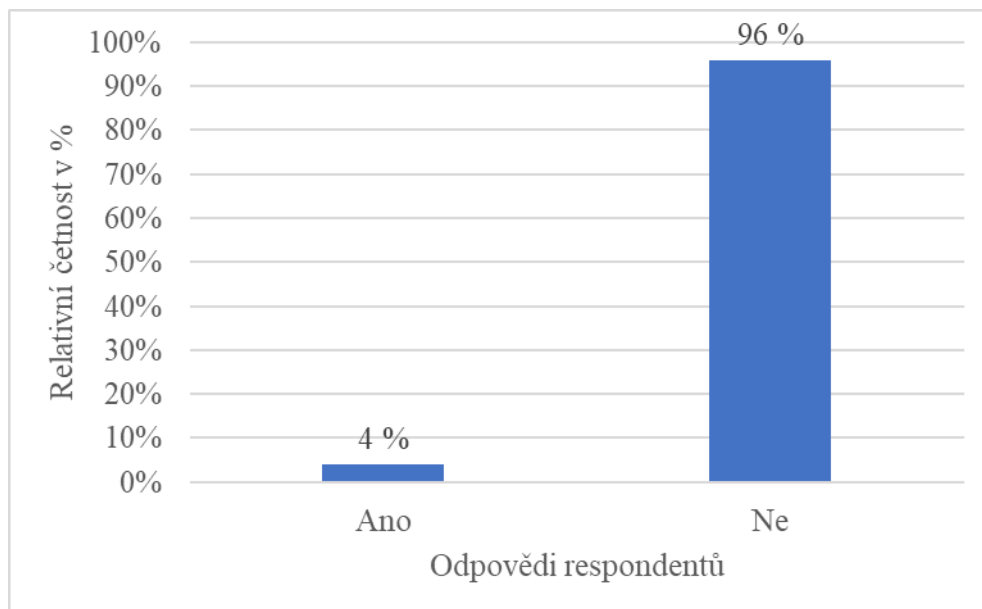
**Otázka č. 17** se zaměřila na to, zda se někdy stalo, že měli strach si požádat o pomoc PSHJ. Měli možnost z nabídky odpovědět buď „ano“ nebo „ne“. V případě, že by někdo z respondentů odpověděl „ano“, měli uvést důvod, proč tuto odpověď zvolili. Výsledky této průzkumné otázky jsou zpracovány a znázorněny v grafu (viz obrázek 13).



**Obrázek 13** Strach klientů požádat si o pomoc PSHJ

Z obrázku 13 je vidět, že 23 respondentům (92 %) se nikdy nestalo, že by měli strach si požádat zaměstnance o pomoc. Pouze dva respondenti (8 %) využili možnost „ne“. Svoje odpovědi odůvodnily následovně: „Mám strach si požádat o pomoc PSHJ, když mají poznámku, že mají hodně práce“. Druhý z respondentů uvedl, že: „Jsou velmi zaneprázdnění prací jinde, mají hodně práce“.

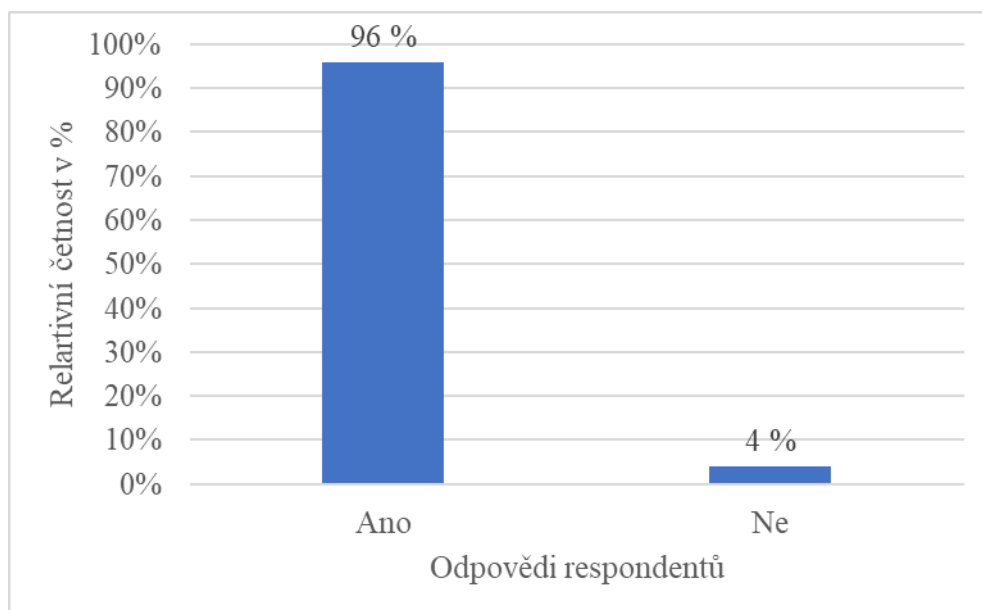
**Otázka č. 18** se ptá respondentů, zda se již někdy setkali s tím, že jim zaměstnanci odmítli v něčem neoprávněně vyhovět, vykonat úkon atd. Opět měli respondenti na výběr z odpovědí buď „ano“ nebo „ne“. V případě odpovědi „ano“ měli uvést důvod, proč tuto odpověď zvolili (viz obrázek 14).



**Obrázek 14** Odmítnutí vykonání úkonů zaměstnanci PSHJ

Jak je z obrázku 14 zřejmé, většina respondentů tj. 24 (96 %) uvedlo, že se nikdy nesetkali s tím, že by jim personál někdy neoprávněně odmítl vyhovět či vykonat nějaký úkon. Jeden respondent (4 %) využil druhou odpověď „ano“, kterou odůvodnil následovně: „Týká se úklidu. Pro ně je to nevyhovující“.

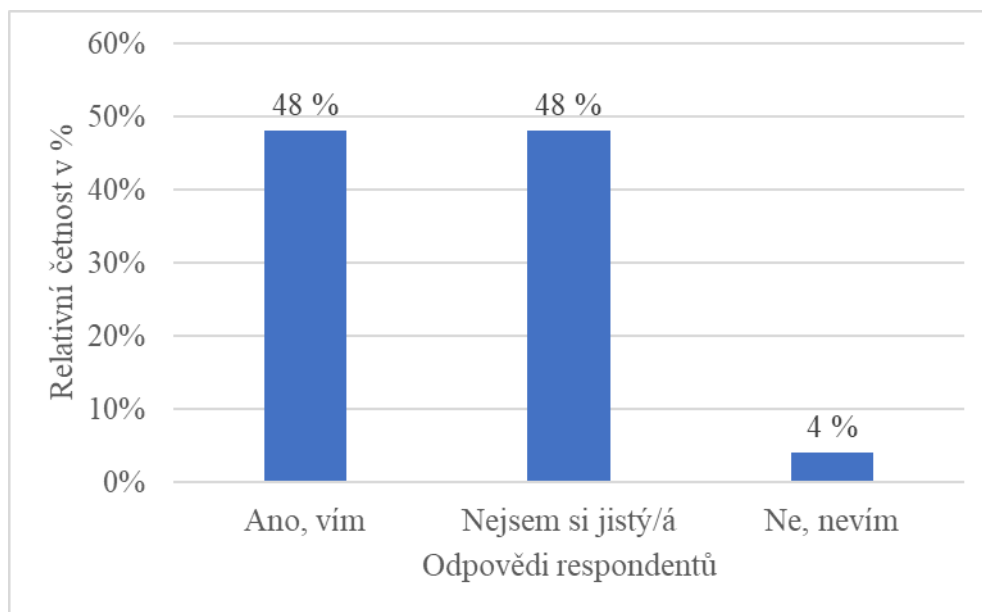
Tato uzavřená **otázka č. 19** je zaměřena na zjištění, zda zaměstnanci PSHJ uspokojují jejich potřeby. Respondenti si mohli vybrat z odpovědí „ano“ nebo „ne“ (viz obrázek 15).



**Obrázek 15** Respektování potřeby klientů zaměstnanci PSHJ

Jak je z obrázku č. 18 vidět, téměř všichni z respondentů tj. 24 (96 %) zvolili odpověď „ano“. Zaměstnanci PSHJ uspokojují potřeby svých klientů. Pouhý jeden z respondentů odpověděl „ne“.

**Otázka č. 20** se zaměřila na zjištění, zda klienti vědí, jak se mají zachovat v případě nespokojenosti s poskytovanými úkony či zaměstnanci PSHJ. Z nabídky odpovědí mohli respondenti vybrat možnosti: „ano vím“, jak se zachovat v případě jakékoliv nespokojenosti, „nejsem si jistý/á“ nebo „ne, nevím“. V případě odpovědi „ano“ měli uvést, jak. Jejich odpověď měla potvrdit to, že opravdu vědí, jak si v případě nespokojenosti stěžovat. V následujícím sloupcovém grafu jsou zobrazeny odpovědi respondentů (viz obrázek 16).



**Obrázek 16** Znalost, jak se zachovat v případě nespokojenosti s PSHJ

V obrázku č. 16 je vidět, že odpověď „ano vím“ využilo pouze 12 respondentů (48 %). Stejný počet respondentů tj. 12 (48 %) uvedlo, že si „nejsou jistí“, jak si v případě nespokojenosti stěžovat. K podotázce k odpovědi „ano vím“, kterou využilo celkem 12 respondentů, se vyjádřili pouze tři respondenti. Ti se ke svojí odpovědi vyjádřili následovně: „Bylo by možné si stěžovat u vedoucí PSHJ“, druhý respondent vyjádřil svůj názor, že je lepší „více od nich to nepožadovat“ a posledním vyjádřením je „domluvit se“. Vzhledem k tomu, že se k této podotázce nevyjádřili všichni respondenti, nedá se určit, zda respondenti opravdu vědí, jak se v případě nespokojenosti zachovat a jaké kroky učinit. Pouze jediný respondent (4 %) vůbec neví, jak se zachovat v případě, že by se setkal s nějakým problémem či nespokojeností s poskytovanými úkony nebo samotnými zaměstnanci PSHJ.

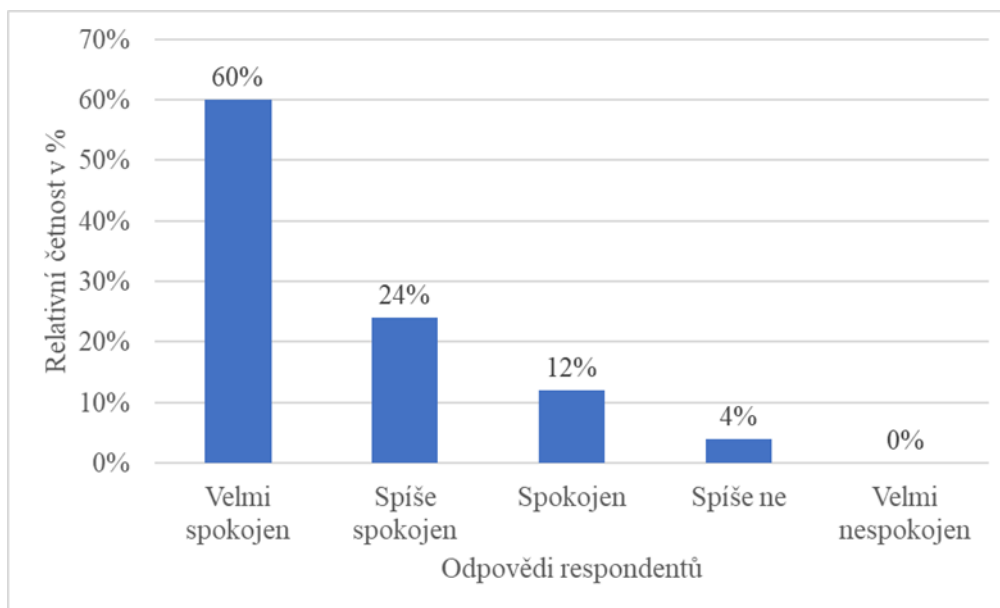
**Otázka č. 21** se týkala klientů, kteří se již někdy setkali s nespokojeností s PSHJ. Cílem bylo zjistit, jak se klienti chovali. Odpovědi, které mohli využít, jsou zapsané v následujícím grafu. Na tuto otázku odpovědělo celkem 18 respondentů (72 %), (viz tabulka 2).

**Tabulka 2** Co klienti udělali, když byli nespokojeni s PSHJ

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Mlčel/a jsem	4	16 %
Nebylo to tak důležité, neřešil/a jsem to	9	36 %
Hned jsem to sdělil/a přítomné osobě – pečovatelce a vyřešili jsme to	4	16 %
Hned jsem to sdělil/a přítomné osobě – pečovatelce, ale nevyřešili jsme to	0	0 %
Sdělil/a jsem to koordinátorce pečovatelské služby	1	4 %
Podal/a jsem písemnou stížnost	0	0 %

Jak je z tabulky 2 patrné, nejvíce respondentů 9 (36 %) využilo možnost odpovědi „nebylo to tak důležité, neřešil/a jsem to“. Na druhém místě se umístila odpověď „mlčel/a jsem“, kterou využili 4 respondenti (16 %), a také odpověď „hned jsem to sdělil/a přítomné osobě – pečovatelce a vyřešili jsme to“. Pouze jeden respondent (4 %) uvedl, že nespokojenost „sdělil/a koordinátorce pečovatelské služby“. Žádný z respondentů, který se na místě obrátil na pečovatelku, se nesetkal s tím, že by v případě nespokojenosti nevyřešil problém. Nikdo z respondentů nevyužil písemnou stížnost.

**Otázka č. 22** se ptá klientů, jak by celkově ohodnotili PSHJ. Respondenti měli na výběr z následujících odpovědí: „velmi spokojen/a“, „spíše spokojen/a“, „spokojen/a“, „spíše nespokojen/a“ nebo „velmi nespokojen/a“. Výsledky ohodnocení spokojenosti s pečovatelskou službou jsou zaznamenány v následujícím grafu (viz obrázek 17).



**Obrázek 17** Celkové ohodnocení PSHJ respondenty

Jak je z obrázku 17 vidět, „velmi spokojených“ respondentů je 15 (60 %). Druhá nejčetnější skupina respondentů je „spíše spokojena“ tedy 6 respondentů (24 %). „Spokojeni“ s PSHJ jsou 3 respondenti (12 %). „Spíše nespokojen“ byl pouze jeden respondent (4 %). Nikdo z respondentů nezvolil možnost, že je „velmi nespokojen“.

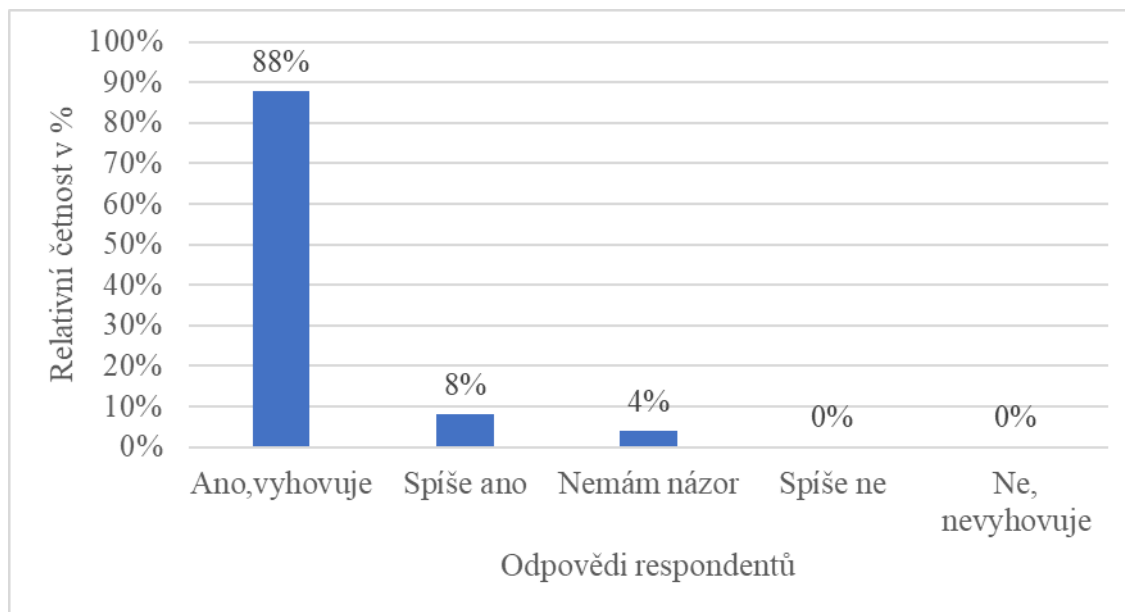
**Otázka č. 23** je otevřená pro připomínky klientů. Zde měli klienti prostor pro jakékoliv své náměty, připomínky, pochvaly, stížnosti, nápady a podněty pro zlepšení poskytovaných služeb PSHJ.

- „Všem, kteří se o nás starají, chci moc poděkovat“
- „Jsem rád, že mi nosí obědy a že neumřu hladu“
- „Vše v naprostém pořádku, všem mnohokrát děkujeme“
- „Velice slušní, účinní“
- „Senior těžko zvládá samotu. Ne tak stáří v cizím prostředí, na které si těžko zvyká, proto čeká na laskavé slovo, jednání, aby se opravdu mohlo říct, že má úctyhodné stáří, škoda, že to neslyšíme tady. Chtělo by to více komunikace. Stačí opravdu krásné slovo“.

### 9.3 Doplnující otázky

Doplnujícím otázkám zařazeným na přání sociální pracovníce a koordinátora služby jsou zpracovány v otázce č. 4, 5 a 6. Výsledky jsou zpracovány níže pomocí sloupcových grafů.

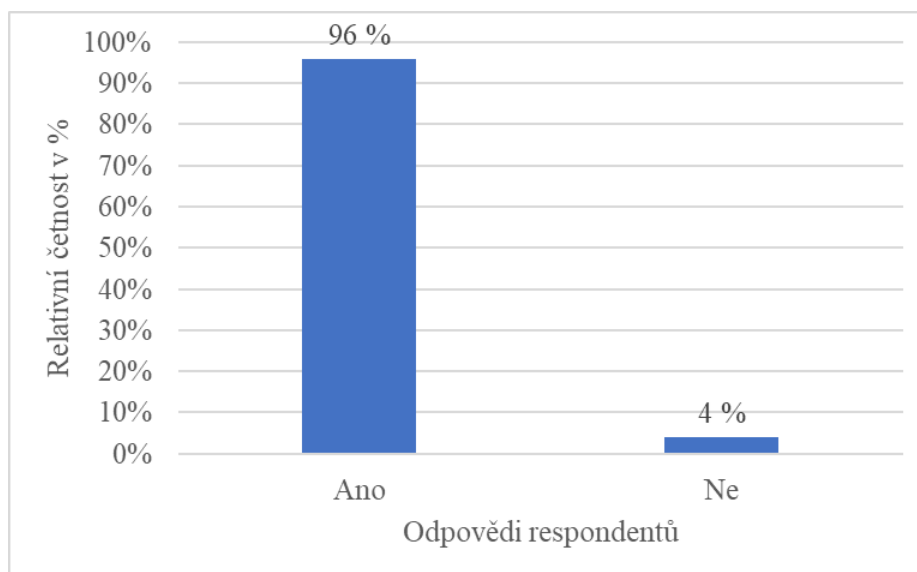
**Otázka č. 4** je zaměřená na zjištění, zda jsou klienti spokojeni s provozní dobou neboli dobou, ve které mohou využívat služeb. Tato otázka je uzavřená, tudíž respondenti museli vybrat jednu z nabízených možností (viz obrázek 18).



**Obrázek 18** Spokojenost s provozní dobou

Většina klientů tj. 22 (88 %) zakřížkovala, že jim provozní doba PSHJ „ano, vyhovuje“. Dva klienti (8 %) zaškrtili možnost „spíše ano“. Jeden klient (4 %) uvedl, že na tuto otázku spojenou s dobou využívání služeb „nemá názor“. Možnost „spíše ne“ a „ne, nevyhovuje“, nevyužil nikdo.

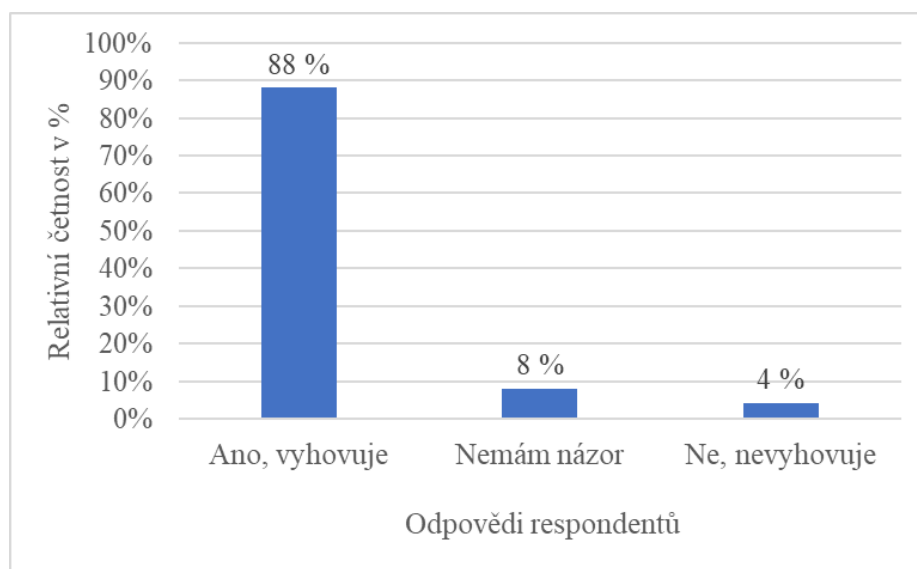
Tato **otázka č. 5** je zařazena do dotazníkového šetření, aby se zjistilo, zda vědí, že mají tuto možnost využívat v případě potřeby širší nabídku úkonů péče. V této uzavřené otázce měli respondenti na výběr odpověď „ano“ nebo „ne“ (viz obrázek 19).



**Obrázek 19** Možnost navýšení úkonů péče

Z obrázku 19 je zjevné, že téměř všichni klienti tj. 24 (96 %) vědí, že si mohou u zaměstnanců pečovatelské služby požádat o navýšení úkonů péče. Pouze jeden klient (4 %) neví, o této možnosti navýšení úkonů.

Na **otázku č. 6**, zda klientům vyhovuje nabídka úkonů, které pečovatelská služba nabízí. Respondenti měli možnost si vybrat z následujících tří odpovědí: „ano, vyhovuje“, „nemám názor“ nebo „ne, nevyhovuje“ (viz obrázek 20).



**Obrázek 20** Spokojenost s nabídkou úkonů



Většina dotazovaných respondentů vyjádřila kladně tj. 22 respondentů (88 %) odpověděli „ano, vyhovuje“. Dva respondenti (8 %) na tuto otázku „nemají názor“. Pouhý jeden respondent využil odpověď „ne, nevyhovuje“. V případě odpovědi „ne, nevyhovuje“ měl respondent vysvětlit proč není spokojen s nabídkou úkonů. Odpověděl na nevyhovující dobu provádění úkonů. „*Třeba koupání, jen podle pečovatelek (brzo ráno) je pro bolest a špatné chození nevyhovující*“. Ačkoliv odpověď respondenta nespadá pod tuto otázku, je to důležitá zpětná vazba pro poskytovatele služby.

## 10 DISKUZE

V této části bakalářské práci se věnuji diskusi o výsledcích průzkumné části a její následovné porovnání s jinými bakalářskými pracemi, které se rovněž zabývaly spokojeností klientů PS. Výsledky také porovnávám s odbornou literaturou.

Vypracováním bakalářské práce a následovného porovnání s jinými pracemi jsem chtěl zjistit, jak si pečovatelská služba Horní Jelení vede oproti ostatních poskytovatelů této služby. Dalším podnětem pro zrealizování tohoto průzkumu byla žádost koordinátora služby. Získaná data dotazníkového šetření budou využita v rámci pravidelného hodnocení kvality služby klienty PSHJ.

V rámci diskuze porovnám výzkumné otázky bakalářské práce:

- Jak jsou klienti PSHJ spokojeni s úkony v rámci poskytovaných služeb?
- Jak jsou klienti PSHJ spokojeni s přístupem zaměstnanců?

Na základě několika bakalářských a diplomových prací, které se zabývaly podobnými tématy a průzkumnými otázkami jsem mohl porovnat spokojenost klientů PSHJ se spokojeností ostatních poskytovatelů. Všechny níže uvedené práce uvádějí obdobné výsledky ohledně spokojenosti klientů s přístupem personálu, který je hodnocen vysokým procentem spokojenosti. To samé mohu říci i o dotazníkových otázkách zjišťující cíl druhé průzkumné otázky až na otázku ptající se na dodržování dohodnutých časů mezi zaměstnancem a klientem PSHJ a otázkou tážající se na odpovídající cenu účtovanou klientům za odvedenou práci pracovníky PSHJ, kdy je procento spokojenosti nižší. V diplomové práci od Mrázkové (2010) mě zaujaly otázky, které se zaměřily na zjištění, zda klientům nevadí střídání pečovatelek, kdy téměř 45 % respondentů uvedlo, že jim vadí střídání pečovatelek v provádění úkonů. Zaujala mě i otázka zaměřená na zjištění, čeho si nejvíce klienti váží a oceňují na zaměstnancích PSHJ. Do dalšího hodnocení spokojenosti by bylo dle mého názoru a zvědavosti vhodné zařadit právě tyto dvě otázky.

Při zjišťování odpovědí, zda klientům vyhovuje čas/doba, ve kterém je zaměstnanci PSHJ úkon vykonáván odpovědělo 80 % respondentů, že jsou spokojeni s časem/dobou provedení úkonů. Stejně tak jako Novák (2018, s. 40), který zjistil ze svého dotazníkového šetření, že 89 % respondentů vyhovuje čas/doba, ve kterém je u nich vykonáván úkon zaměstnanci pečovatelské služby. Pečovatelská služba nemůže vždy časově vyhovět klientovi PSHJ, jelikož ve stanovený

čas, který klient navrhuje, můžou být zaměstnanci PSHJ u jiného klienta. Proto PSHJ navrhuje více časů, kdy je možno službu vykonávat.

K průzkumné otázce pro zjištění spokojenosti s cenou za odvedenou práci zaměstnanců uvedlo, že 40 % respondentů si myslí, že cena odpovídá odvedené práci a dalších 32 % respondentů si myslí že cena „spíše“ odpovídá odvedené práci PSHJ. Rád bych se pro zajímavost zmínil o tom, kolik klienti pečovatelské služby mohou za tyto služby zaplatit. Ceník PSHJ není nastavený v maximálně možných částkách, který dovoluje legislativa České republiky. Přehled částek, které si může účtovat pečovatelská služba jsou uvedeny ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách (viz příloha E). Ceník PSHJ je pro porovnání uveden v příloze B. Téma ohledně navyšování cen je mezi seniory velmi citlivé téma. Mohu však zde potvrdit, že Pečovatelská služba Horní Jelení udržuje své ceny ve stejné výši. To se však netýká cen za obědy, jejichž cenu si určuje poskytovatel obědů, kterou však nemůže poskytovatel PS ovlivnit. V blízké budoucnosti se neuvažuje o navyšování cen za poskytované úkony.

Pro zajímavost bych jen rád zmínil, že ceny pečovatelské služby a pobytových služeb se výrazně liší. Ve vyhlášce 505/2006 Sb., která provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách jsou vymezeny ceny, které si mohou tyto pobytové služby účtovat.

Rád bych uvedl, že respondenti udělili zaměstnancům PSHJ celkovou průměrnou známku 1,34. Tato průměrná známka byla vytvořena z otázek ptající se na přátelskost, ochotu a vstřícnost, ohleduplnost, naslouchání a respektování potřeb. Stejně tak ve své diplomové práci Mrázová (2010, s. 67-68) uvádí, že i její výsledky jsou podobné, jelikož její dotazovaní respondenti označili zaměstnance za ochotné, což si myslí téměř 85 % z nich. Totožné výsledky uvádí také Jobová (2009, s. 45), kdy naprostá většina respondentů je spokojena s ochotou, spolehlivostí, poctivostí, ohleduplností a pořádností pečovatelské služby. Dle Vráblíkové (2015, s. 37-38) také uvádí, že 83 % respondentů si myslí, že jim zaměstnanci naslouchají. K práci pracovníka v přímé péči s klienty, dle mého názoru patří, že rádi spolupracují s lidmi a jsou přátelští. Každý pracovník v sociálních službách by měl respektovat přání a potřeby svých klientů.

Dle výsledků je také zřejmé, že jsou respondenti spokojeni s komunikací zaměstnanců PSHJ. To si myslí 84 % respondentů. Ve své práci Novák (2018, s.42) uvádí, že z jeho průzkumu vyplývá, že s komunikací a jednáním zaměstnanců pečovatelské služby jsou spokojeni téměř všichni respondenti, tj. 96 %.

Rád bych také něco uvedl k otázce, která se zabývala zjištěním, zda jsou klienti spokojeni s dostavením se neboli docházením zaměstnanců PSHJ v domluveném čase či termínu. Pouze 52 % respondentů uvedlo, že se „vždy“ dostaví včas. Dalších 40 % uvedlo, že se „většinou“ ve stanoveném čase/termínu dostaví. Jak uvádí Mrázová (2010, s. 67-68) ve své diplomové práci, tak dle jejich zjištěných dat vyplynulo, že přes 91 % respondentů je „zcela spokojeno s dodržováním dohodnutých časů návštěv pečovatelské služby.

Dále jsem zjišťoval, zda klienti PSHJ vědí, jak si stěžovat v případě nespokojenosti. Necelá polovina uvedla odpověď „nejsem si jistý“. Navazující otázka zjišťující, co klienti udělali, když byli s něčím nespokojeni dopadla následovně:

- Největší část respondentů to neřešila, jelikož to nebylo, jak v dotazníkovém šetření uvedli zásadní a důležité (36 %).
- Další část respondentů mlčela (16 %).
- Stejná část dotazovaných respondentů (16 %) to sdělila přítomnému zaměstnanci a následně to spolu vyřešili.

I přesto, že autorka ve své práci nezjišťuje, zda respondenti skutečně vědí, jak si stěžovat přesto Vráblíková (2015, s. 38) ve své bakalářské práci uvádí, že 83 % dotazovaných respondentů jsou seznámeny s možnostmi, jak vyjádřit svoji nespokojenost s poskytovanými službami. Dále také uvádí, že 80 % respondentů ví, kam se v případě nespokojenosti se stížností obrátit. Uvedla také, že ve 40 % případů se stížnost dále řešila. Novák (2018, s.38) k řešení stížností uvádí, že všichni jeho dotazovaní respondenti, kteří podali stížnost, byla následně u všech respondentů řešena dále. Tedy 100 %.

Na základě těchto informací je zjevné, že na rozdíl od klientů PSHJ jsou zřejmě více informováni ohledně stížností, tj. vědí, jak si stěžovat a kam si stěžovat. I přesto, že klienti PSHJ byli při podpisu smlouvy o poskytování služeb seznámeni s jejich právy včetně možnosti stěžovat si by se dle mého názoru tato problematika ohledně informovanosti klientů o možnostech stížnosti mohla vyřešit oslovením klientů vedením pečovatelské služby, kteří služeb PSHJ využívají již delší dobu, a tím jim připomenout jejich práva a možnosti vztahující se k využívání služeb PSHJ. Sociální pracovník pečovatelské služby není v každodenním kontaktu s klienty. V rámci průběžné aktualizace individuálního plánu a jeho vyhodnocení by tak mohl sociální pracovník tyto klienty PSHJ osobně navštívit a tím i posílit vztah a spolupráci mezi pracovníky PSHJ a klienty. Při této příležitosti by bylo vhodné všem klientům rozdat

vytištěný formulář stížností. Jako druhá možnost mě napadá poslat informace o této problematice písemnou formou na jejich adresu trvalého bydliště a tím tak snížíli „bariérovost“ stížností.

Podle průzkumu vyplývá, že celkově je s PSHJ „velmi spokojeno“ 60 % dotazovaných respondentů. Dalších 24 % respondentů uvedlo, že jsou „spíše spokojeni“. Jobová (2009, s.46) ve své práci uvádí, že její výzkumný vzorek byl „velmi spokojen“ (95 % dotazovaných respondentů) nebo „spokojen“ (5 % dotazovaných respondentů). V porovnání s výsledky je zřejmé, že u PSHJ je vyšší procento respondentů, kteří jsou jen „spíše spokojeni“.

Otázka zaměřující na zjištění, zda jsou klienti spokojeni s provozní dobou PSHJ, tj. dobou, ve které mohou po zaměstnancích PSHJ vyžadovat vykonání úkonů. Pečovatelská služba je v provozu každý den od 7:00 do 17:30. 88 % respondentů uvedlo, že jsou spokojeni s provozní dobou PSHJ. Vráblíková (2015, s.39) ve své bakalářské práci uvádí, že se spokojeností provozní doby pečovatelské služby je spokojeno 83 % respondentů. Provozní doba je však výrazně rozdílná, jelikož klienti pečovatelské služby mohou využívat každý den od 6:00 do 22:00.

Další otázka se zaměřila na zjištění, zda klientům PSHJ vyhovuje nabídka úkonů, které od zaměstnanců PSHJ mohou vyžadovat. 88 % dotazovaných uvedlo, že jim současná nabídka úkonů vyhovuje. Vráblíková (2015, s.39) uvádí, že rozsah poskytovaných služeb vyhovuje 83 % dotazovaných respondentů.

Ve své knize Dvořáčková (2012, s.80-86) uvádí, že primární podpora nesoběstačných členů domácnosti má obstarávat rodina. V případě, že rodina péči nezvládá, mohou požádat o pomoc sociální služby. Dnes již existují služby, které nabízí dostatečně rozšířenou nabídku úkonů, v kterých mohou pečující rodinu o seniora zastoupit. Pečovatelská služba umožňuje seniorovi setrvat v jeho domácím přirozeném prostředí. To se týká pouze klientů, kteří mají zcela nebo částečně zachovalou schopnost soběstačnosti. V opačném případě, kdy nejsou schopni zůstat v domácím prostředí z důvodu zdravotního stavu nebo rodina péči zcela nezvládá, mohou využít pobytových služeb. Cílem těchto pobytových služeb je snaha o rozvoj jeho soběstačnosti nebo alespoň jeho zachování. V případě zlepšení se usiluje o návrat zpět do domácnosti, kdy senior může využívat služeb pečovatelské služby, které musí vycházet z individuálně určených potřeb seniora. Velkou výhodou poskytovaných služeb pečovatelské služby je to, že senior může zůstat ve své domácnosti a nemusí si tak zvykat na nové prostředí. Jsou to právě terénní služby, které mají největší potenciál pomoci. Pečovatelská služba je nejrozšířenější terénní služba, která

poskytuje pomoc osobám, které jsou v seniorském věku anebo jsou zdravotně postižení. Zajišťuje základní potřeby klienta, podporuje samostatný a nezávislý život v jejich domácím prostředí a oddaluje tak odchod do některých ústavních zařízení (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře, odlehčovací služby aj.). V domovech s pečovatelskou službou je péče poskytována po celou jejich pracovní dobu. V pobytových službách je stálý personál, který je soustředěn v jejich blízkosti. Služeb personálu tak mohou využívat téměř kdykoliv na požádání. Senior se tak nemusí obávat toho, zda se personál dostaví či nikoliv. Je pod stálým odborným dohledem zaměstnanců pobytové služby.

## 11 ZÁVĚR

V závěru bakalářské práce bych rád shrnul zjištěné poznatky, které jsem získal za pomoci dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili pouze klienti pečovatelské služby Horního Jelení. Zabýval jsem se otázkami, které měly za cíl zjistit, jak jsou klienti spokojeni s poskytovanými službami a přístupem personálu.

V teoretické části jsem se zabýval vymezením základních pojmů vztahujících se k tématu bakalářské práce. Zásadními body pro poskytování kvalitních služeb pečovatelské služby, které jsem v rámci teoretické části uvedl patří sestavení individuálního plánu každého klienta a profesionální přístup zaměstnanců.

V průzkumné otázce č.1 jsem se tázal pomocí dotazníkových otázek spadající pod tuto otázku, zda jsou spokojeni s poskytovanými službami, které pečovatelská služba vykonává. Tyto otázky byly zaměřeny na dobu/čas trvání provedení úkonů, časem/dobou, ve kterém je u nich úkon vykonáván. Dále zda jsou spokojeni s četností prováděných úkonů, zda jsou při vykonávání úkonů zaměstnanci poctiví a pečliví a také, zda si myslí, že cena za úkon odpovídá odvedené práci zaměstnanců PSHJ. Nejvyšší možné kladné ohodnocení u těchto otázek využilo v průměru 76,8 % respondentů.

Nejnižší míra spokojenosti (méně než polovina dotazovaných respondentů) byla zjištěna pouze u otázky, zaměřující se na to, zda jsou klienti spokojeni s cenou za odvedenou práci zaměstnanci PSHJ.

U zbylých otázek se míra spokojenosti většinou jevila vysokým procentem spokojenosti.

V průzkumné otázce č. 2 jsem se zaměřil na zjištění, zda jsou klienti spokojeni s přístupem personálu. Tyto dotazníkové otázky se zaměřily na to, zda jsou respondenti spokojeni s dostavením se za klientem v dohodnutém čase/termínu, zda jsou spokojeni s komunikací zaměstnanců, cítí se v jejich přítomnosti v bezpečí. Měli někdy strach si požádat o pomoc zaměstnanců PSHJ, zda jim zaměstnanci PSHJ neoprávněně a bezdůvodně odmítli vykonat úkony péče, zda si myslí, že jim zaměstnanci uspokojují jejich potřeby, ale také jsem zde uvedl otázku na zjištění, zda vědí, jak si v případě nespokojenosti stěžovat, a také jak se v této situaci chovali a jaké kroky učinili. Na závěr jsem uvedl otázku, jak by celkově ohodnotili PSHJ.

Téměř u všech výše zmíněných dotazníkových otázek převažovala vysoká míra spokojenosti.

Nižší procento spokojenosti se vyskytlo pouze u otázek zaměřených na zjištění, zda se zaměstnanci PSHJ včas dostaví ke klientovi, se kterým se na čase/termínu domluvili. Z

průzkumu se také ukázalo, že pouze necelá polovina dotazovaných respondentů ví, jak si v případě nespokojenosti stěžovat. S tím také souvisí otázka zaměřená na zjištění, jak se klienti zachovali k nespokojenosti s PSHJ. To ukázalo, že jen nízké procento klientů řeší nespokojenost. Většina klientů mlčí a neřeší to.

Průzkum tak poukázal na potřebu věnovat více pozornosti informovanosti klientů o možnostech vyjadřovat se ke kvalitě služby, a také možnostech podávat stížnosti.

V pečovatelské službě Horní Jelení pracuji čtvrtým rokem a mě samotného zajímalo, jak tento průzkum dopadne. Doufám, že vypracování této práce bude přínosem pro poskytovatele PSHJ, který na jejím základě podnikne kroky ke zlepšení a zkvalitnění služeb, které svým klientům nabízí. Pečovatelská služba umožňuje klientům co nejdéle setrvat v domácím prostředí ve kterém se cítí dobře. Proto by jim měly být poskytovány služby v co nejvyšší možné kvalitě dle schopnosti poskytovatele služby. Většina seniorů nerada mluví o svých potřebách a přáních, jelikož nás nechtějí obtěžovat. Proto jim musíme ukázat, že jejich životní situace nám není lhostejná a ptát se jich, jak jim můžeme usnadnit život v jejich přirozeném prostředí. Jsem zastáncem toho, že soběstační klienti do domovů pro seniory nepatří. Ti zabírají místo seniorům, kteří naopak služby stálé péče, která je v těchto pobytových zařízeních poskytnuta, zcela potřebují.

Dotazovaní respondenti udělili celkovou známku zaměstnancům PSHJ 1,34. Celkově jsou respondenti „velmi spokojeni“ nebo „spíše spokojeni“. I přes kladný výsledek tohoto průzkumu PSHJ k poskytovaným službám a přístupu personálu si myslím, že je stále co zlepšovat a zdokonalovat.



## 12 POUŽITÁ LITERATURA

1. BICKOVÁ, Lucie. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. ISBN 9788090466807.
2. ČVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024739014.
3. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024741383.
4. GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W, ed. *Sociologie*. Praha: Argo, 2013. ISBN 9788025708071.
5. GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073676056.
6. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 9788072629008.
7. HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738499.
8. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 8072543296.
9. KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory. 2., přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.
10. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 9788024736044.
11. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483.
12. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738727.
13. MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů. 2., dopl. vyd.* Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 9788024739182.
14. ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 9788024619972.
15. POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 9788024732718.
16. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. Sociologie (Grada). ISBN 9788024738505.

17. SCHMEIDLER, Karel. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno: Novpress, 2009. ISBN 9788087342053.
18. SKP-CENTRUM, O. P. S. *Metodika pečovatelské služby Horní Jelení*. Pardubice, 2019, 65 s.
19. ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 9788024626284.

## 13 INTERNETOVÉ ZDROJE

20. JOBOVÁ, Marie. *Pečovatelská služba* [online]. Liberec, 2009 [cit. 2019-04-14].  
Dostupné z:  
[https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/1663/bc\\_15561.pdf?sequence=1](https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/1663/bc_15561.pdf?sequence=1).  
Bakalářská práce. Technická univerzita v Liberci. Vedoucí práce Mgr. Lenka Nádvorníková.
21. KŘEŠŤANOVÁ. *Osob ve věku 65 a více let bylo poprvé více než 2 miliony*. In:  
[Http://www.statistikaamy.cz](http://www.statistikaamy.cz) [online]. Praha: ČSÚ, 2018 [cit. 2019-04-16]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2018/05/osob-ve-veku-65-a-vice-let-bylo-poprve-vice-nez-2-miliony/>
22. MRÁZOVÁ, Ivana. *Zhodnocení kvality pečovatelské služby z pohledu uživatelů*. [online]. České Budějovice, 2010 [cit. 2019-04-14]. Dostupné z:  
<<https://theses.cz/id/7lil5w/>>. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Jiří Pokorný.
23. NOVÁK, Michal. *Mapování spokojenosti klientů s pečovatelskou službou charity Olomouc* [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2019-04-14]. Dostupné z: <https://is.caritasvos.cz/th/xipa8/Zjistovani-spokojenosti-klientu-s-pecovatelskou-sluzbou-charity-Olomouc.pdf>. Absolventská práce. CARITAS – VOŠs Olomouc. Vedoucí práce Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.
24. SKP-CENTRUM, o. p. s. [online]. Pardubice: SKP-CENTRUM, 2017 [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/pecovatelska-sluzba-horni-jeleni/cenik>
25. VRÁBLÍKOVÁ, Lenka. *Dům s pečovatelskou službou Uherský Brod a spokojenost jeho klientů s poskytovanými sociálními službami*. [online]. Olomouc, 2015 [cit. 2019-04-10]. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/mg6c78/>>. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Hana Krylová, Ph.D.
26. ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 29. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírká zákonů ČR. 2006. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
27. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírká zákonů ČR. 2006. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

## 14 PŘÍLOHY

<b>Příloha A</b> – <i>Dotazník</i> .....	68
<b>Příloha B</b> – <i>Ceník PSHJ (Metodika služby PSHJ)</i> .....	73
<b>Příloha C</b> – <i>Formulář stížnosti (Metodika služby PSHJ)</i> .....	75
<b>Příloha D</b> – <i>Formulář vyřízení stížnosti (Metodika služby PSHJ)</i> .....	77
<b>Příloha E</b> – <i>Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách – Pečovatelská služba § 6</i> .....	78

### Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Jakub Pokorný, jsem studentem třetího ročníku Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice, obor Zdravotně-sociální pracovník a rád bych Vás touto cestou požádal o vyplnění dotazníků, který je zaměřen na spokojenost uživatelů s poskytovanými službami pečovatelské služby Horní Jelení, SKP – CENTRUM, o.p.s. Odpovědi prosím zakřížkujte. Dotazník je zcela anonymní. Prosím Vás o pravdivé vyplnění. Výsledky mohou sloužit jako podklad pro zlepšení kvality poskytovaných služeb. S vyplněním dotazníku souhlasíte se zpracováním. Děkuji Vám, za Váš strávený čas nad vyplněním dotazníku.

**1) Jaké je Vaše pohlaví?**

Muž

Žena

**2) Kolik je Vám let?**

.....

**3) Jak dlouho jste klientem pečovatelské služby?**

.....

**4) Vyhovuje Vám provozní doba pečovatelské služby? (Doba, kdy můžete využít služeb)**

Ano, vyhovuje

Spíše ano

Nemám názor

Spíše ne

Ne, nevyhovuje

**5) Máte možnost si říct o navýšení úkonů péče?**

Ano

Ne

**6) Vyhovuje Vám nabídka úkonů, které pečovatelská služba nabízí?**

Ano, vyhovuje

Nemám názor

Ne, nevyhovuje

V případě, že vám nabídka úkonů nevyhovuje, které pečovatelská služba nabízí, napište, který byste chtěl/a zavést:

---

---

---

**7) Jste spokojeni s dobou provedení úkonů, které po pečovatelské službě vyžadujete?**

- Ano, vyhovuje   
Spíše ano   
Nemám názor   
Spíše ne   
Ne, nevyhovuje

**8) Vyhovuje Vám námi navržený čas, ve kterém u Vás vykonáváme služby?**

- Ano, vyhovuje   
Spíše ano   
Nemám názor   
Spíše ne   
Ne, nevyhovuje

**9) Je četnost prováděných úkonů pečovatelské služby dostatečná?**

- Ano   
Ne

**10) Myslíte si, že zaměstnanci pečovatelské služby vykonávají svojí práci poctivě a pečlivě?**

- Ano, myslím   
Spíše ano   
Nemám názor   
Spíše ne   
Ne, nemyslím

V případě odpovědi „Ne nemyslím“, uveďte důvod:

---

---

---

**11) Myslíte si, že cena odpovídá provedené práci pečovatelské služby?**

- Ano, myslím   
Spíše ano   
Nemám názor   
Spíše ne   
Ne, nemyslím

V případě odpovědi „Ne nemyslím“, uveďte důvod:

---

---

---

**12) Dostaví se k Vám zaměstnanci pečovatelské služby včas v domluveném čase/termínu?**

- Ano, vždy   
Většinou ano   
Nehládám to   
Většinou ne   
Ne

**13) Jak ohodnotíte zaměstnance pečovatelské služby?**

(Ohodnoťte jako ve škole: 1 – Ano, vždy 5 – Ne, nikdy)

Pracovníci jsou přátelští:

1 2 3 4 5

Pracovníci jsou ochotní a snaží se vždy ve všem vyjít vstříc našemu přání a požadavkům:

1 2 3 4 5

Pracovníci jsou ohleduplní:

1 2 3 4 5

Pracovníci jsou spolehliví:

1 2 3 4 5

Pracovníci nám naslouchají:

1 2 3 4 5

Pracovníci respektují naše potřeby:

1 2 3 4 5

**14) Jste spokojen s komunikací mezi Vámi a zaměstnanci?**

- Zcela spokojen/a   
Spíše spokojen/a   
Spíše nespokojen/a   
Zcela nespokojen/a   
Nemám názor

**15) Cítíte se v přítomnosti zaměstnanců pečovatelské služby v bezpečí?**

- Ano   
Ne   
Částečně

**16) Máte důvěru v zaměstnance pečovatelské služby?**

Ano

Ne

Částečně

V případě, že ne, uveďte proč:

---

---

---

**17) Měl/a jste někdy strach požádat si o pomoc pečovatelské služby?**

Ano

Ne

V případě že ano, uveďte kdy:

---

---

---

**18) Stalo se někdy, že by Vám personál podle Vašeho mínění neoprávněně odmítl v něčem vyhovět?**

Ano

Ne

V případě, že ano, uveďte proč:

---

---

---

**19) Máte pocit, že zaměstnanci pečovatelské služby uspokojují Vaše potřeby?**

Ano

Ne

**20) Víte jak se zachovat v případě nespokojenosti s poskytováním služeb pečovatelskou službou či s personálem?**

Ano, vím

Nejsem si jistý

Ne, nevím

V případě, že ano, uveďte jak:

---

---

---



21) V případě, že jste se již někdy setkal/a s nespokojeností s poskytovanou službou, jak jste se zachoval/a?

- Mlčel/a jsem
- Nebylo to tak důležité, neřešil/a jsem to
- Hned jsem to sdělil/a přítomné osobě – pečovatelce a vyřešili jsme to
- Hned jsem to sdělil/a přítomné osobě - pečovatelce, ale nevyřešili jsme to
- Sdělil/a jsem to koordinátorce pečovatelské služby
- Podal/a jsem písemnou stížnost

Jiné:

---

---

---

---

22) Jak byste celkově ohodnotil/a pečovatelskou službu Horního Jelení? Se spokojeností s pečovatelskou službou jsem:

- Velmi spokojen/a
- Spíše spokojen/a
- Spokojen/a
- Spíše nespokojen/a
- Velmi nespokojen/a

23) Přál byste si nám ještě něco sdělit? Napadlo Vás něco, co by mohla pečovatelská služba Horní Jelení zlepšit či změnit? Máte nějakou připomínku, která by dala podnět pro zlepšení poskytování služeb? Odpověď prosím vypište.

---

---

---

---

---

---



**SKP-CENTRUM, o.p.s.**  
**Pečovatelská služba Horní Jelení**  
 Ceník služeb platný od 1. 1. 2018

<b>ZÁKLADNÍ ČINNOSTI</b>	
<b>1) Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu</b>	
pomoc a podpora při podávání jídla a pití	2 Kč/min.
pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	2 Kč/min.
pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	2 Kč/min.
pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	2 Kč/min.
<b>2) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu</b>	
pomoc při úkonech osobní hygieny (koupel, hygiena na lůžku, výměna pleny)	2 Kč/min.
pomoc při základní péči o vlasy a nehty (mytí vlasů, stříhání nehtů)	2 Kč/min.
pomoc při použití WC	2 Kč/min.
<b>3) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy</b>	
dovoz nebo donáška jídla	25 Kč/úkon*
cena obědu Školní jídelna Horní Jelení	67 Kč/oběd
cena obědu Borohrádek	66 Kč/oběd
pomoc při přípravě jídla a pití	2 Kč/min.
příprava a podání jídla a pití	2 Kč/min.
<b>4) Pomoc při zajištění chodu domácnosti</b>	
běžný úklid a údržba domácnosti	2 Kč/min.
pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování	2 Kč/min.
donáška vody	2 Kč/min.
topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení	2 Kč/min.
běžné nákupy a pochůzky	2 Kč/min.
velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti	110 Kč/úkon

SKP-CENTRUM, o.p.s.  
 Jungmannova 2550  
 530 02 Pardubice

Tel.: +420 464 629 618  
 E-mail: info@skp-centrum.cz  
 Web: www.skp-centrum.cz

IČ: 275 34 804  
 Bankovní účet:  
 221077482/0300 ČSOB Pardubice

praní ložního a osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	60 Kč/kg
žehlení osobního a ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	60 Kč/kg
* Tento úkon je paušálně účtován ke každé návštěvě uživatele spojené s dovozem nebo donáškou jídla	
<b>5) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím</b>	
doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a zpět	2 Kč/min.
aktivní nabízení rozhovoru	0 Kč/min.
osvojení společenských forem chování a komunikace	0 Kč/min.

FAKULTATIVNÍ ČINNOSTI	
dovoz motorovým vozidlem k lékaři a na různé instituce	10 Kč/km
dohled nad bráním léků – dohled	2 Kč/min.
dohled nad přípravou léků – dohled	2 Kč/min.
půjčovní jídlonosiče	20 Kč/měsíc
půjčovní kompenzační pomůcky	7 Kč/den

V Pardubicích dne 15. 12. 2017

Schválil:

Mgr. Jiří Pitaš  
ředitel

**XII Formuláře stížnosti**

**FORMULÁŘ STÍŽNOSTI**

**Vyplní pracovník**

č...../rok...../zkratka o.j...../služba.....

Datum přijetí stížnosti (čas): .....

Jméno pracovníka, který stížnost přijal: .....

Nejpozdější datum vyřízení stížnosti: .....

**Vyplní stěžovatel**

Jméno stěžovatele: .....

Adresa stěžovatele: .....

Komu je stížnost určena: .....

Předmět stížnosti: .....

Podrobnější popis stížnosti:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

Stížnost bude předána pracovníkovi odpovědnému za její vyřízení. Lhůta pro vyřízení stížnosti činí 30 dnů od data přijetí stížnosti.

.....  
stěžovatel

.....  
razítko a podpis pracovníka

Poznámka: Nebude-li kapacita formuláře dostatečná k rozepsání obsahu stížnosti, je možné přiložit další formulář. I tento formulář bude označen příslušným pořadovým číslem. Oba formuláře pak budou opatřeny podpisy, razítkem organizace a datem vyhotovení stížnosti.

**Příloha D – Formulář vyřízení stížnosti (Metodika služby PSHJ)**

**FORMULÁŘ VYŘÍZENÍ STÍŽNOSTI**

č...../rok...../zkratka o.j...../služba.....

Datum vyřízení stížnosti (čas):.....

Jméno uživatele (stěžovatele):.....

**Věc stížnosti:**.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum převzetí (v případě osobního předání):

.....

stěžovatel

.....

razítko a podpis pracovníka

**Příloha E – Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách – Pečovatelská služba § 6**

**(1) Základní činnosti při poskytování pečovatelské služby se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:**

**a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:**

1. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,
4. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,

**b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:**

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

**c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:**

1. zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
2. dovoz nebo donáška jídla,
3. pomoc při přípravě jídla a pití,
4. příprava a podání jídla a pití;

tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu úkonů podle bodů 3 a 4,

**d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:**

1. běžný úklid a údržba domácnosti,
2. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
3. donáška vody,
4. topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
5. běžné nákupy a pochůzky,
6. velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
7. praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
8. praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,

**e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:**

1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.

**(2) Maximální výše úhrady za poskytování pečovatelské služby činí**

a) 130 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. a) a b), písm. c) bodech 3 a 4, písm. d) bodech 1 až 5 a písm. e); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí,

b) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 1

1. 170 Kč denně za poskytnutí celodenní stravy v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,
2. 75 Kč za oběd,



*včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,*

*c) 30 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. c) bodě 2,*

*d) 115 Kč za úkon uvedený v odstavci 1 písm. d) bodě 6,*

*e) 70 Kč za kilogram prádla za úkony uvedené v odstavci 1 písm. d) bodech 7 a 8.*