

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE



Ivana Příhonská

SMLOUVA MEZI UŽIVATELEM A POSKYTOVATELEM
POBYTOVÝCH SLUŽEB PRO SENIORY


(aneb průvodce jednáním se zájemcem o službu pro získání podkladů,
přípravou a uzavíráním smluv)

Obor:	sociální práce
Forma studia:	prezenční
Akademický rok:	2006/2007
Vedoucí diplomové práce:	PhDr. Irena Tomešová
Oponent diplomové práce:	Mgr. Ludmila Sazimová
Datum obhájení:	
Výsledek obhajoby:	

P R O H L A Š U J I ,

že tuto předloženou diplomovou práci jsem vypracoval/a zcela samostatně
a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použil/a.

V Praze , dne 30. 7. 2007

Podpis: 

Úvodem bych chtěla poděkovat své vedoucí práce PhDr. Ireně Tomešové za odborné vedení, vstřícnost a zájem o moji diplomovou práci, všem zástupcům domovů pro seniory, kteří byli ochotní poskytnout vzor smlouvy s uživateli, a zvláště těm, kteří mi poskytli rozhovor.

**Smlouva mezi uživatelem a poskytovatelem pobytových služeb pro seniory
aneb průvodce jednáním se zájemcem o službu pro získání podkladů,
přípravou a uzavíráním smluv**

Úvod	3
1. Vymezení pojmů	5
1.1 Vymezení pojmu senior	5
1.2 Vymezení pojmu zařízení pro seniory	7
2. jednání se zájemcem o službu	13
2.1 Kdo – účastníci jednání o službě	13
2.2 Co a kdy – průběh jednání	16
2.2.1 První kontakt se zájemcem o službu a výměna informací	17
2.2.2 Prohlídka zařízení	19
2.2.3 Doplnění informací	20
2.2.4 Sociální šetření	20
2.2.5 Vyjednávání podmínek	21
2.3 Kde – prostředí	28
2.4 Jak – komunikace	29
2.4.1 Schopnost komunikace u seniorů	29
2.4.2 Specifika rozhovoru	30
2.4.3 Zaznamenání průběhu jednání	31
2.5 Proč – kvalita života seniora	33
3. Smlouva mezi uživateli a poskytovateli pobytových zařízení pro seniory	35
3.1 Právní vymezení smlouvy	35
3.2 Odraz smlouvy ve standardech a principech sociálních služeb	37
3.3 Uzavírání smlouvy ze strany poskytovatele	39
3.4 Obsah smlouvy	41
3.4.1 Rozsah poskytovaných služeb – Cíle služby a způsoby jejich dosahování	43
3.4.2 Povinnosti uživatele a vnitřní pravidla	47
3.4.3 Rizika a nepředvídané situace	48
3.4.4 Místo a čas poskytování služby	50

3.4.5 Úhrada za služby	50
3.4.6 Ukončen služby	52
4. Návrh obsahu a formy smlouvy	54
4.1 Sběr podkladů k návrhu	54
4.1.1 Vymezení skupiny dotazovaných	54
4.1.2 Vymezení metod sběru dat a vyhodnocování	55
4.1.3 Výsledky vyhodnocování	56
4.2 Návrh smlouvy	59
4.3 Diskuse	69
Závěry	74
Seznam použité literatury	76

Úvod

Tato práce se pokouší být návod pro poskytovatele pobytových služeb pro seniory jak připravit podklady a sepsat smlouvu s jejich uživateli. Rozebírá dvě pro samotnou smlouvu nepostradatelné fáze celého procesu služby – jednání se zájemcem o službu a uzavření smlouvy, které vyplývá právě z předchozího jednání. Tento svůj cíl měla od samého počátku, i když v průběhu její přípravy muselo dojít vzhledem k níže uvedenému k podstatným změnám v jejím obsahu.

V době, kdy jsem připravovala tuto práci se v České republice zásadně měnila legislativa týkající se právě smluv, dříve tzv. dohod¹ mezi uživateli a poskytovateli služeb. Proces, kterým bylo ovlivněno celé spektrum sociálních služeb, včetně některých práv a povinností obou stran, tedy poskytovatele a uživatele, byl velmi zdoluhavý. Z počátku, myslím tím z počátku novodobého rozvoje sociálních služeb po revoluci v roce 1989, kdy se v ČR začal projevovat vliv zkušeností ze zahraničí, mělo jen několik poskytovatelů pobytových zařízení a jiných zainteresovaných osob zájem o zrovnoprávnění postojů poskytovatelů a uživatelů služeb prostřednictvím písemné dohody mezi nimi. Pokud ovšem zájem již měli, neposkytovala jim legislativa dostatečnou oporu, neboť zůstávala po dlouhou dobu nezměněna. Vztah mezi uživatelem a poskytovatelem se řídil převážně zcela jednostrannými rozhodnutími poskytovatelů, respektive jejich zřizovatelů, a to jak v oblasti přijímání a ukončování poskytování služby tak v oblasti úhrad za služby a také využívání nabízených služeb. MPSV sice vypracovalo za pomoci expertů materiál, který měl pomoci poskytovatelům přizpůsobit své služby novému postoji k právům uživatelů sociálních služeb, ovšem tento materiál byl pouze doporučující. Přes různé pokusy o zásadní změnu legislativy k ní došlo až v roce 2006. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách) byl společně s dalším zákonem a vyhláškou, které se k tomuto zákonu přímo vztahují uveden v účinnost k 1. 1. 2007. Prozatím můžeme dopad tohoto zákona, změn, které přináší, a jeho vliv na kvalitu života uživatelů služeb a osob závislých na péči druhé fyzické

¹ Pojem dohoda využíval především materiál MPSV Standardy kvality sociálních služeb. Po uzákonění (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) povinnosti uzavřít smlouvu mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb byl převzat pojem smlouva, jak jej upravuje občanský zákoník.

osoby, což mělo být dle mého názoru základním záměrem přijatého zákona, pouze odhadovat. Přesto se ustanovení zákona o sociálních službách v praxi velmi výrazně projevují již od počátku, a to právě úplnou změnou pohledu na vztah uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb.

Text práce se věnuje ustanovením a dopadům zákona o sociálních službách v oblasti uzavírání smluv a dále oblasti, která nezbytně musí uzavření smlouvy předcházet, jednání se zájemcem o službu. Smlouva vyplývá z jednání, které je pro ni přípravou – seznámení se s budoucím uživatelem, jeho potřebami a představami a dojednání služby, které je pak odraženo ve smlouvě s uživatelem. Popis průběhu jednání a přípravy a podmínek podpisu smlouvy je zaměřen na poskytovatele a uživatele pobytových služeb pro seniory.

Zprvu čtenáře seznámím s vymezením některých zásadních pojmů a vzhledem ke krátké historii účinnosti zákona o sociálních službách i se stručným srovnáním s minulými formami služeb. Dále rozvádím hlavní téma ve dvou kapitolách – ve druhé kapitole práce provádím poskytovatele průběhem jednání se zájemcem o službu, a to od prvního kontaktu, přes sociální šetření až po vyjednávání podmínek služby. Třetí kapitola je pak věnována samotnému aktu uzavření smlouvy a jeho podmínkám.

Závěr práce je zaměřen na možnosti obsahu a formy smlouvy, která musí být dle zákona o sociálních službách písemná. Pro lepší ilustraci zde připojuji příklady, které vycházejí přímo z praxe některých poskytovatelů v České republice. Výstupem je vlastní návrh smlouvy. Návrh smlouvy je připraven na základě potřeb identifikovaných jak teoretickou částí, tak poskytovateli pobytových služeb pro seniory.

1. Vymezení pojmů

Pro jasnou definici záměru práce jsou v této kapitole vysvětleny 2 základní pojmy, které určují cílovou skupinu práce. Jedná se o pojem senior a pojem pobytová zařízení pro seniory, které z prvního pojmu vychází. Vzhledem k benevolentnosti č. 108/2006 Sb., o sociálních službách k vysvětlení obou pojmů, je především na zařízení, aby definovalo svou cílovou skupinu, a tak se profilovalo na poli sociálních služeb. Z toho důvodu je na vysvětlení obou pojmů kladen takový důraz.

1.1 Vymezení pojmu „senior“

Vymezení pojmu senior je důležité vzhledem k vymezení cílové skupiny služby, k definování si potřeb a přání této cílové skupiny, a to jak vzhledem k obsahu služeb, tak i k formě a způsobu dohodnutí podmínek služby. Vzhledem k odlišnostem zařízení, která se po 1. 1. 2007 začala profilovat jako domovy pro seniory, a velkým rozdílům v jejich cílových skupinách zde nebudu uvádět jednoznačné vysvětlení tohoto pojmu. Přesto zde uvádím některá vymezení, která by mohla pracovníkům zařízení pomoci k definici vlastní cílové skupiny.

Senior je slovo v dnešní době často užívané pro označení osob, jejichž hlavní charakteristikou je „stáří.“ Mezi další obvyklé pojmy se řadí např. označení geront (hojně používané Pavlem Říčanem ve své knize Cesta životem – Říčan, 2004), člověk třetího (případně čtvrtého), seniorského či důchodového věku. Rozlišení osob dle věku dává ovšem smysl, až když je vztáhneme k populaci jako celku (Šmausová, 2004, str. 13) či je-li nezbytné se pro určitou práci (např. specifickou sociální či zdravotní) z důvodu specializace na tuto skupinu úzce zaměřit.

Stáří můžeme chápat z více hledisek. Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – dále jen WHO) využívá rozdělení věkových kategorií po patnácti letech kalendářního věku². Dle těchto kategorií po středním věku, který končí 59 rokem života následuje ranné stáří (60-74 let), stáří (75-89 let) a

² Kalendářní věk je věk počítaný od data narození.

dlohověkost (90 let a více).³ Je dobré si uvědomit, že toto rozdělení není přirozené a je dle slov Gerlindy Šmausové „vysoce kulturním výkonem“ (Šmausová, 2004, str. 13). Jde totiž o potřebu společnosti, respektive vládnoucích jedinců, mít přehled o lidech náležejících k jejich území. Původně jde tedy o ryze administrativní určení osob, které se uchovalo a je využíváno dodnes.

Více kritérií zahrnuje vymezení stáří pomocí biologického věku. V úvahu se bere fyzický, psychický i sociální stav člověka v určitém období jeho chronologického (kalendářního) věku (Novotná, 2003, str. 10). Vymezuje tedy věk na základě všech tří složek zdraví, jak jej definuje WHO. Biologický věk je úzce spojen s věkem sociálním (viz níže), neboť určuje schopnosti člověka se o sebe sám postarat, zařadit se do pracovního procesu atd.

Subjektivnější je pojem psychologické stáří, které je ovlivněno osobnostními rysy člověka, jeho vlastním pohledem na jeho stáří a vyrovnávání se s fyzickým i sociálním stárnutím.

Běžně užívané a společností téměř nejvíce přijímané jako pojem stáří je vymezení na základě sociálního věku. Ač tato definice může být postavena na různých stránkách sociálního života člověka (jeho vztah ke společnosti, jiným lidem, aktivitám) pro tuto práci je nejvíce využitelný vztah k zařazení v pracovním procesu, respektive odchodu do důchodu (Matoušek, 2003, str. 226), který je ovšem v jednotlivých zemích různý (zpravidla dle sociální situace v dané zemi). V případě využívání sociálních služeb to může být i „odchod“ do invalidního důchodu. Jedná se o přechod z možnosti zajišťování si vlastních příjmů do „subsidiárního zajišťování živobytí ze státních a z jiných zdrojů“ (Šmausová, 2004, str.18).

I když je toto vymezení vzhledem k rozvoji společnosti a pracovních postupů velmi relativní a záleží více na vnějším prostředí než na schopnostech člověka pracovat, postarat se o sebe a svoji domácnost, řídí se tímto vymezením jak pohled jedinců tak vymezování zákonných nároků (na služby, dávky apod.).

³ Dle autorek knihy Vybrané kapitoly z gerontologie se tato období lidského života nazývají počínající stáří, vlastní stáří a dlohověkost. Dále v kapitole Stáří - demografická charakteristika uvádějí další rozlišení, a to 65 -74 let (mladí senioři), 75 – 84 let (staří senioři) a 85 let a více (velmi staří senioři). (Holmenrová, Juračková, Zikmundová, 2003, str. 16).

Posledním vymezením, které v této práci uvedu, je demografický věk, tedy pojem v dnešní době často zmiňovaný – stárnutí populace jako celku. Ze statistického hlediska jde o podíl určitého kalendářního věku (zde nejvíce reflektovaný věk sociální – odchod do důchodu) z daného počtu obyvatel a dále chronologický vývoj tohoto podílu.

Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že pojetí stáří je velmi závislé na pohledu, který zvolíme, a dále na možnostech, které společnost jedinci nabízí. Podpora, která není degradující, zvyšuje v člověku bez ohledu na stáří jeho sebevědomí a udržuje jeho hodnotu tím, že zachovává jeho status jako právoplatného člena společnosti.

Zařízení, která poskytují pobytové služby pro seniory, se samozřejmě prvotně řídí zákonem o sociálních službách, ten jim ovšem teď dává větší možnost volby v definování cílové skupiny. Proto je důležité zamyslet se nad všemi pohledy a přesně si specifikovat pro koho a jaké služby zařízení poskytuje. Tato skutečnost se samozřejmě také projeví při jednání se zájemcem o službu a uzavírání smlouvy s uživatelem.

Srovnání

Zařízení do současné doby poskytovala dle vyhlášky 182/1991 Sb. služby osobám důchodového věku (respektive starým občanům, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu) a občanům, kteří byli plně invalidní (v případě pečovatelské služby těžce zdravotně postižení). V zařízeních ovšem nemohly být osoby, které měly kontraindikaci pro přijetí do domovů důchodců (Příloha č. 7 vyhlášky 182/1991 Sb.). I přes tento „zákaz“ daný vyhláškou 182/1991 Sb. bylo běžnou praxí, která byla často vynucena složitou situací občana, přijímat i občany například s psychickými poruchami, chronické alkoholiky apod.

V současné právní úpravě žádná takováto omezení nejsou. Přesto je nezbytné, aby si poskytovatel služby uvědomil, kam sahají jeho možnosti, jaké služby a komu je může kvalitně poskytovat. Jeho rozhodnutí je tedy závislé na tom, zda je dobře materiálně, personálně i metodicky vybaven. Své rozhodnutí deklaruje již při registraci služby, kde uvádí i cílovou skupinu uživatelů.

1.2 Vymezení pojmu „pobytová zařízení pro seniory“

Za pobytová zařízení pro seniory jsou v této práci považována zařízení nabízející jako jednu ze základních služeb ubytování. V zákoně o sociálních službách v § 33 se

přímo mluví o pobytových službách jako o službách spojených s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Tato zařízení mohou být zaměřena více na stránku zdravotní či sociální, případně jsou kombinací obojího. Práce není zaměřena na čistě zdravotní zařízení (oddělení nemocnic jako např. gerontopsychiatrická oddělení v psychiatrických léčebnách a nemocnicích) a věnují se zařízením sociálním případně sociálním s nabídkou zdravotních služeb a zdravotnickým zařízením s podstatnou složkou sociální péče, neboť všechna tato zařízení poskytující sociální služby musí být jako poskytovatelé sociálních služeb registrovaní a musí plnit podmínky dané zákonem o sociálních službách.

V § 34 písmeno e) zákona o sociálních službách jsou uváděna následující zařízení:

domovy pro seniory (§49),

domovy se zvláštním režimem (§50).

Tento přehled mohu pro úplnost doplnit o další pobytové služby, které se seniorů mohou týkat. Jedná se o **odlehčovací služby**⁴ (§44) a sociální služby poskytované ve **zdravotnických zařízeních ústavní péče**⁵ (§ 52). Podrobné vymezení poskytovaných služeb lze nalézt ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen prováděcí vyhláška).

Pro srovnání připomenu výčet služeb, který se užíval před účinností zákona o sociálních službách. Některá z těchto zařízení byla uvedena ve vyhlášce č. 182/1991 Sb., jiná nikoliv, ovšem jejich názvosloví a typ péče se již po dlouhou dobu v ČR užívá. Jde tedy o **domy s pečovatelskou službou** (vyhláška 182/1991 Sb., § 49), **domovy důchodců** (vyhláška 182/1991 Sb., § 72), **domovy – penzióny pro důchodce** (vyhláška 182/1991 Sb., § 73) a **specializovaná zařízení, či specializovaná oddělení například domovů důchodců**. Ta byla zaměřena na osoby umírající (tzv. hospice a hospicová lůžka), osoby s příznaky demence či osoby závislé na alkoholu. I když u posledních zmiňovaných bylo přímo zakázáno

⁴ V této práci chápáno jako respitní péče v pobytového charakteru.

⁵ Těmito zařízeními jsou především léčebny dlouhodobě nemocných. V nich se často poskytují služby v případech, kdy není možné vzhledem ke zdravotnímu stavu osoby zajistit péči o ni jiným způsobem buď v jeho přirozeném prostředí či pomocí sociálního pobytového zařízení. Nemálo významnými jsou i hospice jejichž statut je upraven Ministerstvem zdravotnictví v Koncepti oboru Léčba bolesti a paliativní medicína.

přijímat je do domovů důchodců a domovů – penzionů pro důchodce, v některých zařízeních se přesto objevovali. Práce s nimi pak byla samozřejmě náročnější o to, že nebyla uznána jako specializovaná péče. Tím zařízením ztrácela možnost otevřeně rozvíjet svou práci a kvalitu péče o tyto osoby a zároveň měla ztížené podmínky k poskytování kvalitních služeb ostatním uživatelům.

V následujícím textu přibližuji tyto dva přístupy k vymezení zařízení sociálních služeb pobytového charakteru pro seniory.

Domovy pro seniory

V současné době tato zařízení mají kromě ubytování dále nabízet zajištění stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně nebo podmínky pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí. Povinnost nabízet tyto základní úkony ovšem neznamena povinnost uživatele tyto služby odebírat. Stejně tak je možné, aby zařízení nabízelo další služby, tzv. fakultativní, které v prováděcí vyhlášce uvedené nejsou.

Srovnání

Mezi domovy pro seniory patří především zařízení dříve označovaná jako domovy důchodců a domovy-pensiony pro důchodce. Mohou sem ovšem patřit i bývalé domy s pečovatelskou službou. Ty se mohly stát jednak domovy pro seniory, pokud pro to měly podmínky, nebo mají status bytů zvláštního určení či „sociálních bytů“ (ať obecních či jiných), ve kterých je poskytována pečovatelská služba. Vymezení si podmínek užívání práva (dříve v domech s pečovatelskou službou užívaného pojmu dekretu na byt) v současné době plně koresponduje s běžnými právy občana, uživatele služby jakožto nájemce a obce či jiného subjektu jakožto pronajímatele.

Názvy si tato zařízení mohou ponechat dle dřívější terminologie. Nabízené služby ovšem musejí odpovídat formě, pod kterou se budou zařízení registrovat.

Velkou změnou pro tato zařízení je právě změna legislativy. Dřívější právní normy se na rozdíl od současných více věnovaly problematice úhrad a vratek, stravovacím jednotkám, řízení o přijetí do zařízení, úschově cenných věcí apod. Některé z těchto ustanovení jsou více zobecněna a platná pro všechny poskytovatele služeb. Podrobnější vymezení je možné učinit právě ve smlouvě mezi zařízením a uživatelem služeb.

Domovy se zvláštním režimem

Dle zákona o sociálních službách „poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby“ (zákon 108/2006 Sb., § 50). Zákon tak jasně vymezuje odlišnost poskytovaných služeb a odlišnost zařízení, která se věnují těmto cílovým skupinám. Je tedy patrné, že zařízení, která budou mít uživatele z těchto cílových skupin musejí mít i odpovídající prostředí a prostředky, které budou vyhovovat specifickým potřebám těchto osob.

Srovnání

V předchozí legislativě (vyhláška 182/1991 Sb., příloha č. 7) bylo v podstatě zakázáno přijímat do domova důchodců občany, kteří trpěli psychózami a psychickými poruchami, při nichž mohl občan ohrozit sebe i druhé, či chronickým alkoholismem apod. Jedinou výjimkou bylo poskytování služeb pro osoby trpící demencí v zařízeních, která k tomu měla uzpůsobené oddělení (příloha č. 7, oddíl B, bod 5. vyhlášky 182/1991 Sb.). Přes tento zákaz bylo v mnoha zařízeních vždy několik osob, které se tomuto zakazu přijetí, respektive důvodu pro vyloučení z domova důchodců vyhnuly a zůstávaly v zařízeních, která nebyla pro ně dostatečně upravená. V lepších případech vznikala specializovaná zařízení či specializovaná oddělení. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možné uživatele odkázat na jinou službu, protože často v dané oblasti neexistovala či měla naplněnou kapacitu, a z důvodů akutní potřeby se stávající zařízení přizpůsobovala potřebám specifických uživatelů.

Snaha o zlepšení kvality života uživatelů služeb, v tomto případě seniorů bez i s výše zmíněnými potížemi nutně vyústila v diferenciaci těchto dvou skupin. V zájmu společnosti je dostatečně kvalifikovaná péče jak o uživatele domovů pro seniory, tak o uživatele domovů se zvláštním režimem. Specializovaná péče o druhé pomůže ochránit první skupinu před zbytečným střetem zájmů mezi uživateli, zařízeními i společností.

Odlehčovací služby

Specifikou těchto služeb je jejich cíl – je jím poskytnutí času na nezbytný odpočinek osobám, které se jinak o seniora starají. Tato zařízení mohou mít formu terénních,

ambulantních i pobytových služeb a tím pádem plně patří do výčtu zařízení, kterých se tato práce týká. Činnosti, které má zařízení nabízet jsou v podstatě shodné se činnostmi nabízenými v domově pro seniory. Hlavním rozdílem je zde charakter dočasného využití služby.

Srovnání

V dřívější legislativě tyto služby (budeme-li brát v úvahu jen pobytové) byly zahrnuty do možností domovů důchodců. Jednalo se o institut „přechodného pobytu“, který byl možný v případech, kdy „občan, který jinak o umístěvaného občana pečuje, nemůže tuto péči z vážných důvodů poskytovat.“ (vyhláška 182/1991 Sb., § 74) Přechodný pobyt byl poskytován v maximální délce 3 měsíců, která mohla být prodloužena jen ze zvlášť závažných důvodů.

V České republice se postupně také začal používal termín respitní péče, který má stejný význam jako odlehčovací služby. Tohoto termínu užívala jak zařízení charit a diakonie, tak jiných neziskových organizací, která tuto službu v ČR začala rozvíjet.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Tyto služby poskytují především **léčebny dlouhodobě nemocných (LDN)**. Sociální péče ve zdravotnických zařízeních má kromě zákona o sociálních službách oporu v základních právních předpisech, jakými jsou zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (§ 11, odst. (3) f)) a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (§ 27, odst. (6)).

„Přijetí uživatele“ sociálních služeb v LDN má úplně jiný charakter než v sociálním zařízení. Uživateli jsou totiž pacienti, kteří se prvotně v nemocnici léčí a až po léčbě je zjištěna jejich potřeba sociální péče. Zpravidla tito lidé nemají kam jít, respektive není možné pro ně v jejich přirozeném prostředí zajistit dostatečnou péči. Uživatel tedy není přijímán do zařízení, ale je měněn statut poskytovaných služeb z převážně zdravotních na převážně sociální. Z důvodu tohoto výjimečného postupu při jednání se zájemcem o službu i sestavování smlouvy se tomuto typu zařízení v této práci nevěnuji.

Vedle těchto zdravotnických zařízení fungují v České republice již po několik let **hospice**. Forma péče využívající paliativní medicínu⁶ se v České republice rozvinula teprve po roce 1996, kdy začal fungovat první hospic v České republice⁷. Dle WHO se jedná o „aktivní komplexní péči o pacienty, jejichž onemocnění již nereaguje na kurativní léčbu.“ Stěžejní je kontrola bolesti a dalších symptomů, psychologických, sociálních a duchovních potíží. Cílem paliativní péče je dosažení nejlepší možné kvality života pacientů a jejich rodin.

Z výše uvedeného, je tedy zřejmé, že je velká část věnována i sociální práci (ze značné části poskytované i rodině) a psychickému a duchovnímu stavu klienta. Přesto je hospic spíše zdravotnickým zařízením (zvláště pro využívání léčebných prostředků k tlumení bolesti a další nezbytné zdravotní péče, kterou vyžaduje zdravotní stav klientů). Vzhledem ke specifikům práce se zájemci o služby hospicové péče se práce nevěnují ani tomuto typu zařízení.

Přesto bych ráda upozornila na to, že zdravotnická zařízení budou mít zájem na registraci sociálních služeb, a to z jednoho prostého důvodu. Budou mít pak nárok na příspěvek na péči (případně jeho poměrnou část), který někteří uživatelé jejich sociálních služeb pobírají (108/2006 Sb., § 73, odst.4a). Z tohoto důvodu budou muset také vyjednávat se zájemci o sociální služby, jejich pacienty a budou muset připravovat smlouvy s podmínkami využívání sociálních služeb.

⁶ Blíže viz Ministerstvo zdravotnictví: Koncepce oboru Léčba bolesti a paliativní medicína. <http://www.mzcr.cz/data/c441/lib/28.rtf>

⁷ Blíže informace viz webové stránky Hospice Anežky České v Červeném Kostelci, <http://www.hospic.cz/cgi/f.cgi?s=vlastnihospic>

2. Jednání se zájemcem o službu

Samotnému aktu podpisu smlouvy o využívání služeb předchází jednání se zájemcem o službu, kdy si obě strany předávají pro ně nezbytné informace a dohadují si podmínky poskytování služby.

Pro správné fungování služby je důležité, aby si senior vybral tu službu, která bude nejvíce odpovídat jeho potřebám a přáním. Stejně tak je pro poskytovatele důležité ověřit si, zda zájemci o službu může jím požadované služby poskytovat a zda zájemce patří do jeho cílové skupiny.

Všechny tyto informace si obě strany vyjasní v průběhu jednání o službě, což předejde mnoha nedorozuměním, konfliktům, nekvalitnímu poskytování či dokonce brzkému ukončení poskytování služby.

Pro úspěšné jednání jsou důležité otázky: kdo, co a kdy, kde, jak a proč, kterými se zabývám níže.

2.1 Kdo - účastníci jednání o službě

Jednání se zájemcem o službu má dvě strany: zařízení a zájemce o službu. Při jednání mohou být přítomní i další účastníci, o kterých se zmíním níže.

Jednání se zájemcem o službu vede v zařízení statutárním orgánem **pověřený pracovník**, zpravidla sociální pracovnice. Tento pracovník musí mít dostatek informací a přehled o všech službách nabízených zařízením a samozřejmě také informace spadající do základního sociálního poradenství, což je především přehled o službách, poskytovatelích služeb, přehled o dávkách a příspěvcích, o které by mohl senior žádat, a některé další informace, které při jednání se zájemcem může využít. K tomu, aby mohl vést jednání a poskytovat poradenství, musí být pracovník dostatečně vzdělán, případně vyškolen k vedení rozhovoru se specifickým uživatelem. Podmínkou, která je dána zákonem, pomineme-li

přechodná ustanovení, je, aby sociální pracovník měl vyšší odborné vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost či charitní a sociální činnost, nebo vysokoškolské vzdělání (bakalářské či magisterské) zaměřené na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči nebo speciální pedagogiku. Může jím být i jiný vysokoškolsky vzdělaný pracovník, který má ovšem nejméně 5 let praxe ve výkonu povolání sociálního pracovníka a který zároveň absolvuje akreditovaný 200 hodinový kurz v oblastech uvedených v předchozí větě (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 110, odstavce 1 a 4).

V situacích, kdy pracovník nebude mít dostatečné informace o poskytovaných službách v zařízení, které zastupuje (u sociálního pracovníka by mohlo jít především o zdravotní péči) je vhodné k jednání se souhlasem seniora přizvat i další zaměstnance z odborného týmu (např. vrchní či staniční sestru, pracovního terapeuta či arteterapeuta apod.). Pokud zájemce odmítne přítomnost dalších pracovníků zařízení při jednání, má pověřený pracovník právo dané otázky a nejasnosti zkonzultovat s kolegy z odborného týmu, kteří se vyjádří i ke vhodnosti přijetí seniora (vzhledem ke zdravotnímu, sociálnímu i psychickému stavu zájemce o službu).

Účastníkem jednání v pokročilém stavu (například při sociálním šetření) může být i klíčový pracovník, který bude dále se seniorem pracovat a bude pro něj hlavní kontaktní osobou.

Pověřený pracovník musí mít také dostatek kompetencí k rozhodování, které je při jednání se zájemcem o službu nezbytné. I proto jsem již zmínila, že by měl být pověřen statutárním orgánem k jednání – mít tedy nejen určité povinnosti, ale i práva nezbytná k vyjednávání.

Druhou stranou jednání je **zájemce o službu**, který se na zařízení obrátí. Senior může jednat sám či si zvolit svého zástupce a pověřit ho plnou mocí (pro podpis smlouvy písemnou). Seniora může také zastupovat soudem ustanovený opatrovník. Dle zákona o sociálních službách (§ 91, odstavec 6) osobu, která není schopná sama

jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností. Z tohoto tedy usuzuji, že i vyjednání služby by se měl v tomto případě účastnit a případné právní úkony provádět pracovník obecního úřadu či soudem ustanovený opatrovník.

Kdy má pracovník zařízení oslovit obecní úřad, aby seniora v nezbytných úkonech zastupoval, není nikde řečeno. Rozpoznání případů, kdy člověk není vzhledem k dlouhodobé duševní poruše schopen plně posoudit veškeré podmínky a sám jednat, a kterému by tedy měla být poskytnuta nezbytná ochrana při uzavírání smluv a jednání, je velmi obtížné a při prvním kontaktu dle mého názoru v některých případech téměř nemožné. Člověk může sice jevit známky duševní choroby, tedy jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti se mohou zdát omezené či zcela vymizelé, ovšem tyto projevy mohou být způsobeny špatnou indikací léků, těžkou situací seniora (například úmrtí partnera, problémy s dětmi a podobně) či prostě přílišnou nervozitou z důvodu přítomnosti v cizím prostředí a jednáním s cizími lidmi. Proto doporučuji opatrnost při posuzování stavu seniora.

Až pokud pověřený pracovník na základě několika závažných podnětů usoudí, že zájemce o službu není schopen se samostatně informovaně rozhodnout, požádá obecní úřad obce s rozšířenou působností o stanovení zástupce seniora z řad zaměstnanců obecního úřadu, který by zájemce při jednání zastupoval či v lepším případě doprovázel jak při vyjednávání služby, tak u podpisu smlouvy.

U tohoto zastupování mohou nastat i případy nepřímého střetu zájmů, kdy by jednu stranu (občana) zastupoval obecní úřad a druhou stranou by bylo zařízení zřizované stejnou obcí. V tomto případě doporučuji možnost ustanovení opatrovníka soudem,⁸ a to nejen pro vyjednání podmínek služby v jejích počátcích, ale i kvůli průběhu využívání služeb. Zařízení může soudu podat podnět k řízení o ustanovení opatrovníka. Je ovšem nutné počítat s tím, že rozhodování soudu může trvat dlouho a bude znamenat zátěž i pro seniora. Také si pracovníci zařízení, které by podalo podnět, musí uvědomit, že i když je člověk zmatený, nemusí být nezodpovědný za své jednání. Omezení či dokonce zbavení způsobilosti k právním úkonům je až poslední možností při řešení byť i závažných potíží při jednání se zájemcem o

⁸ Z toho vyplývá, že opatrovníkem nesmí být ani samo zařízení sociálních služeb, respektive jeho zaměstnanci, protože by tak docházelo ke střetu zájmů mezi uživatelem a poskytovatelem sociálních služeb.

službu. Pokud tedy senior není úplně neschopný se samostatně rozhodovat, ale má obtíže s porozuměním všem informacím, které při jednání dostává, a posléze i porozuměním smlouvě, měl by zástupce zařízení nejdříve na základě přání seniora oslovit osoby v jeho okolí, které by senior mohl zplnomocnit. O tomto institutu se sice zákon o sociálních službách nezmiňuje, ale pro mnoho seniorů to může být přínosnější než ustanovení veřejného opatrovníka.

V každém případě je nezbytné, aby byly ve všech fázích jednání vedeny rozhovory především se samotným seniorem (výjimkou může být jen velmi špatný zdravotní stav). Průběh jednání a poskytování služeb závisí na informovanosti a možnosti rozhodování seniora v co nejvíce záležitostech.

Dalším účastníkem přítomným na jednání může být jakákoliv další osoba, kterou si zájemce přizve. Zařízení v tomto případě vždy vychází z vyjádření zájemce či jeho opatrovníka a potvrzuje se zájemcem, zda připomínky ostatních přítomných odpovídají jeho potřebám, přáním a názorům.

V případě, že ostatní přítomní jsou k zaměstnancům zařízení při jednání hrubí či jiným závažným způsobem narušují jednání, může je pracovník pověřený jednáním po upozornění vykázat z jednání.

2.2 Co a kdy - průběh jednání

Jak již bylo uvedeno, příprava na poskytování služby je velmi důležitá. Zařízení by tedy mělo mít co možná nejpodrobnější popis tohoto, jak bude jednání probíhat a o čem se bude jednat, aby pracovník, který se jednání se zájemcem o službu bude věnovat, neopomněl některou ze základních fází procesu ani žádnou z důležitých informací.

V metodice o průběhu jednání by měly být popsány: první kontakt se zájemcem o službu a výměna základních informací, prohlídka zařízení, doplňování informací, sociální šetření, vyjednávání o podmínkách poskytování služby či zamítnutí služby a ukončení procesu jednání.

Délka a průběh jednání se zájemcem o službu se mohou značně lišit. Délka je závislá například na aktuálnosti zájmu seniora či jeho momentálním zdravotním stavu (může být po dlouhou dobu neočekávaně v nemocnici), ale také záleží na možnostech zařízení (naplněná kapacita, příprava na přijetí). Do této doby je možné započítat i čas, kdy je senior veden v seznamu zájemců o službu (dříve pořadník čekatelů), než bude zařízení pokračovat v jednání, respektive ve vyjednávání podmínek poskytování služby.

Jednotlivé fáze jednání se mohou prolínat a jejich pořadí se může měnit, a to s ohledem na aktuální potřeby obou stran.

2.2.1 První kontakt se zájemcem o službu a výměna informací

Zájemce může zařízení zkontaktovat všemi možnými způsoby – telefonicky, dopisem, e-mailem či osobně návštěvou v zařízení. Již při prvním kontaktu je důležité, aby zájemce mohl oslovit osobu, která s ním bude o službě jednat. Všichni pracovníci v zařízení tedy musí být obeznámeni s tím, kdo je touto osobou, aby bylo možné zájemce ihned odkázat na kompetentního zaměstnance. Vhodné je mít v zařízení na viditelném místě u vchodu, případně na internetových stránkách zařízení a letácích tuto osobu přímo vyznačenou (vzhledem k aktuálnosti informačních materiálů jako jsou letáky postačuje uvést funkci pověřeného pracovníka). Doporučuji také stanovit a na stejných místech zveřejnit i hodiny, kdy je tento pracovník připraven podat zájemcům o službu potřebné informace a věnovat se jim. Určení času vymezeného pro zájemce o službu je důležité jak pro zájemce, který ví, že v danou dobu pracovníka zastihne, tak pro pracovníka, který má i jiné pracovní úkoly jimž se musí věnovat (sociální šetření mimo domov, pochůzky u uživatelů domova, vedení zájmových kroužků apod.).

Pracovník nejprve vyslechne základní požadavek zájemce o službu. V případě, že se klient obrátil na nevhodné zařízení (např. se jedná o osobu s mentálním postižením – tedy jinou cílovou skupinu než má zařízení definováno) vysvětlí mu, proč mu zařízení nemůže služby poskytnout, a odkáže ho na zařízení, které poskytuje služby

této cílové skupině, případně na obec, která má dle zákona o sociálních službách povinnost vést přehled služeb na svém území, respektive „zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území“ (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 94).

Pro zařízení je dobré uvědomit si důvody, proč senior uvažuje o tak závažné změně jako je přestěhování, a to z vlastního přirozeného prostředí do prostředí, které je pro něj neznámé a může na seniora působit cize a nedůvěryhodně. Těmito důvody mohou být malá či chybějící nabídka terénních sociálních služeb a sociální situace klienta. Pod sociální situací mohou být chápány finanční možnosti, respektive omezení seniora či tlak jeho okolí, které chce přenést svou odpovědnost za seniora na stát či jinou instituci. Podpora seniora by měla přijít v první řadě ze strany rodiny, obce a místní komunity. Pokud model péče o starého člověka v jeho přirozeném prostředí nefunguje, nastupují další služby včetně sociálních pobytových služeb. U případů, kdy je senior limitován finančními zdroji natolik, že se nemůže postarat ani o zajištění svých základních potřeb, či kdy je přinucen svým okolím, je rozhodnutí využít sociálních služeb pobytového zařízení ne zcela dobrovolné.

Dalo by se na tomto místě polemizovat nad dobrovolností všeho, co člověk obecně dělá, neboť se vždy rozhoduje s ohledem na situaci a podmínky v daném čase a na daném místě. Přesto je důležité zjišťovat i důvody využití služeb a přizpůsobit tomu i přístup ke klientovi.

Pokud se zdá, že senior patří do cílové skupiny zařízení, sdělí mu pracovník základní informace o zařízení, nabízených službách, úhradě za služby, možnosti ukončení služby a další informace, které má zařízení stanoveny jako zásadní. Mezi tyto informace může také patřit velikost pokoje, počet osob na pokoji, umístění pokoje, možnost mít vlastní vybavení (případně jaké ano, jaké ne), možnost mít v pokoji či zařízení domácí zvíře; úklid pokoje; možnost využívání společných prostor; dále možnost připravit si vlastní jídlo či odebírat hotová jídla v zařízení, možnost dietního stravování; nabídka poskytovaných služeb (péče o osobu seniora včetně hygieny, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a další), ale i dostupnost zařízení běžnými dopravními prostředky, možnost návštěv v zařízení

apod. Tato fáze by neměla trvat déle jak půl hodiny. Jde jen o základní informace a pozornost seniorů se po této době snižuje. Informace by poté již neplnily svůj účel.

Pracovník zájemci také zodpoví položené dotazy a nabídne mu písemné materiály, které si zájemce bude moci důkladně prostudovat doma, poradit se o zařízení se svými blízkými atd. V závěru pracovník nabídne seniorovi prohlídku zařízení, aby si poskytnuté informace mohl spojit s *konkrétními věcmi a prostory v zařízení*.

Za první kontakt ovšem nepovažuji krátký telefonický rozhovor, při kterém se pracovník zařízení a senior dohodnou na dalším setkání, kde si vymění základní informace, případně si rovnou domluví prohlídku zařízení.

2.2.2 Prohlídka zařízení

Prohlídka zařízení je dle mého názoru pro obě strany velmi žádoucí. Zájemce se seznámí se zařízením a jeho organizací, pozná prostředí, ve kterém by měl prožít část svého života, a lidi, se kterými se bude setkávat. Zařízení tak bude mít jistotu, že si senior udělal reálnou představu o zařízení.

Při plánování prohlídky zařízení musí být pracovník dostatečně vnímavý k možnostem seniora. Pokud je areál rozlehlý, je zapotřebí vybrat jen nejdůležitější (tedy obytné) části domova. Nedovoluje-li to zdravotní stav seniora či naplněná kapacita, respektive obsazené pokoje, může pracovník provést seniora po zařízení alespoň pomocí fotografií. Pracovník by měl mít k dispozici i kompenzační pomůcky, které by usnadnily pohyb a orientaci seniora při prohlídce zařízení. Mohou jimi být například ortopedický vozík, který je vhodný pro osoby se sníženou schopností pohybu (používajících berle či hůl), lupa (pro čtení nápisů), ale také mapka zařízení usnadňující orientaci v budově.

Vhodné je ukázat zájemci jednotlivé typy pokojů, ve kterých by mohl bydlet, a bude-li mít senior zájem, je možné ho provést i společnými prostory a nejbližším okolím patřícím k domovu.

2.2.3 Doplnění informací

V této fázi má zájemce o služby i zařízení, respektive jím pověřený pracovník již vytvořenou základní představu o tom, zda jsou toto zařízení a služby, které nabízí, vhodné. Přesto mohou na obou stranách vyvstat otázky, pro které by měl být vytvořen dostatečný prostor.

Seniora mohou například zajímat konkrétní činnosti, které se dějí v rámci aktivizace, jak se objednává jídlo, jak jej lze odhlásit, zda je možné, aby mu někdo šel nakoupit, bude-li někdo k dispozici, když bude chtít pomoci jít ven a další a další otázky, které se mohou zdát někdy až zbytečné, ovšem pro seniora, který si chce v domově připravit spokojený život, jsou důležité.

Pracovník má také možnost poskytnout další, podrobnější informace, o kterých ví, že jsou často seniory požadovány. Také zájemce seznámí s dalším postupem, který ještě musí proběhnout, než bude uživatel přijat.

Informace si samozřejmě zájemce může vyžádat i později, kdy si vše promyslí a vybaví se mu situace, které ho v jeho životě potkávají a o kterých si není jistý, jak by mohl zvládat v zařízení.

2.2.4 Sociální šetření

Další krok nastává ve chvíli, kdy se zařízení rozhodne pro výběr nového uživatele. Oproti předchozí praxi, kdy úřady vedly poradníky čekatelů, se trend přiklání k vedení seznamu zájemců o službu přímo zařízením. Tento systém je více pružný a méně zátěžový (koordinačně i administrativně). Vzhledem ke stárnutí populace lze s jistotou předpokládat, že po službách nabízejících seniorům péči bude stále větší a větší zájem. I přestože se nová legislativa snaží více podpořit⁹ péči o seniora či

⁹ Na druhou stranu stejná legislativa zvýhodňuje pobytová zařízení tím, že osoba pobírající příspěvek na péči, která žije v pobytovém zařízení, musí odevzdat celý tento příspěvek pobytovému zařízení bez rozlišení využití péče jednotlivci. V běžném životě má tato osoba možnost vybrat si zda příspěvek využije celý na koupi sociálních služeb či zda jej využije i na služby, které daní poskytovatelé nenabízejí. U domovů pro seniory se může jednat například o doprovody na individuální zájmové aktivity apod.

člověka závislého na péči jiné osoby v jeho přirozeném prostředí, bude mnoho zájemců, kteří budou chtít z různých důvodů využít pobytových zařízení.

Výběr zájemce o službu, kterému bude uvolněné místo v zařízení nabídnuto, musí mít vždy transparentní pravidla, která umožní co nejspravedlivější rozhodnutí. Jedním z prvních kritérií, které použijí pracovníci, kteří o výběru rozhodují, může být soulad požadavků seniora s uvolněným místem. Osobně bych dala přednost zvýhodnění dalších kritérií, neboť požadavky zájemce se mohou vzhledem k neustále se měnící situaci v jeho životě měnit. Těmi dalšími prvky v rozhodování jsou především sociální situace klienta a jeho zdravotní stav. Sociální situací je myšleno nejen jeho finanční zabezpečení, ale hlavně možnost zajistit si pomoc s úkony, které sám nezvládá, a také možnost sociálních kontaktů. Zdravotní stav samozřejmě nesmí být takový, který odporuje možnostem zařízení, zároveň však je důležité podpořit tu skupinu seniorů, jejichž zdravotní stav se zhoršuje, oproti skupině seniorů zdravějších a víc soběstačných.

Příklad

Při výběru vhodného zájemce o službu na uvolněné místo si připraví odpovědní zaměstnanci sérii kritérií, která mohou využít. Jsou jimi například rozhodnutí o přiznaném stupni závislosti osoby na péči druhého, pomoc rodiny, využívání terénních služeb, anebo možnost tyto služby využívat, finanční zabezpečení osoby.¹⁰

Na druhou stranu se zařízení opírá i o zdravotní stav zájemce, který je dodatečně poskytovateli služeb dodán.¹¹ Tento zdravotní stav může být i „kontraindikací“, protože zařízení není vybaveno pro péči o člověka s určitým onemocněním.

2.2.5 Vyjednávání podmínek

V případě, že se obě strany shodnou na tom, že služba bude poskytnuta/využita, může dojít k fázi vyjednávání podmínek, za kterých bude služba poskytována/využívána. Záměrně využívám obě strany formulace, neboť je zvláště

¹⁰ Finanční zabezpečení, nebo spíše nezabezpečení osoby, tedy možnost hradit si veškerou potřebnou péči, může být pro zařízení spíše nemotivujícím prvkem pro přijetí zájemce o službu. Tato zařízení mají mnohdy sama problém zajistit dostatek finančních prostředků pro vlastní běžné fungování. Je ovšem nezbytné uvážit možnosti této osoby. Pokud je finanční stav nepříznivý a je možné jej řešit jiným způsobem (například žádostí o finanční prostředky pro život klienta v domácím prostředí), je vhodné využít nejprve tuto možnost.

¹¹ Zákon o sociálních službách v § 91, odstavci 4 ukládá osobě (tedy zájemci o službu) povinnost předložit poskytovateli služby před uzavřením smlouvy posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu, nejde-li ovšem o poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení.

zde nutné uvědomit si, že nejde o to, aby uživatel přijal podmínky, které mu zařízení nastaví, ale aby měl možnost volby v nabídce služeb zařízení. Aby mohl rozhodnout o tom, co potřebuje, ovlivnit péči o svoji osobu, ovlivnit kvalitu svého života.

Zařízení by mělo v co největší možné míře respektovat „*individuální potřeby klienta, jeho jedinečnost a důstojnost*“ (MPSV, 2000). To se může projevit v chodu zařízení například umožněním zařízení či alespoň částečného zařízení pokoje nábytkem uživatele, přítomnosti zvířete v zařízení, využití společných prostor k různým aktivitám (hra na klavír, zpěv, četba knih) aj.

Při všech těchto možnostech musí být na druhou stranu brán zřetel na možnosti zařízení (je-li kam uskladnit nadbytečný nábytek zařízení odstraněný z pokoje), hygienické podmínky (péče o zvířata a místo, kde se pohybují) i práva a zájmy ostatních seniorů, které nelze omezovat na úkor jiného uživatele.

Zájemce o službu a zástupce poskytovatele společně vyjednávají o službách, které je možné poskytovat/využívat. Mezi služby, které zařízení musí nabízet dle zákona o sociálních službách (§ 49) a vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, patří:¹²

- a) poskytování ubytování, včetně úklidu, praní a drobných oprav ložního a osobního prádla a ošacení a žehlení;
- b) poskytnutí stravy, tedy zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, tedy pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, při přesunu na lůžko nebo vozík, při vstávání z lůžka, uléhání, změně polohy, pomoc a podpora při podávání jídla a pití a pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, tedy pomoc při úkonech osobní hygieny, základní péči o vlasy a nehty a při použití WC;

¹² Následující výčet je volným výčtem z vyhlášky č. 505/2006 Sb.

- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, tedy podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů a pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;
- f) sociálně terapeutické činnosti, tedy ty, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;
- g) aktivizační činnosti, což jsou například volnočasové a zájmové aktivity, myšleno je i na pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím a nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, tedy pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Tento výčet se týká prakticky všech výše zmíněných typů zařízení (domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem, odlehčovacích služeb i zdravotnických zařízení ústavní péče poskytujících sociální služby). Všechny tyto činnosti by tedy zařízení mělo doložit ve své nabídce.

Ráda bych zde upozornila na nevyváženost pohledu na pobytová zařízení, která jsou stále vnímána jako instituce, které jsou za svého obyvatele zodpovědné (na rozdíl například od ubytoven, hotelů a dalších ubytovacích zařízení, která nejsou sociálního či zdravotnického typu). Zde už je zřetelný rozpor, před který jsou tato zařízení postavena. Na jednu stranu mají zodpovědnost, na druhou stranu mají ponechat svému obyvateři možnost volby v co nejširší oblasti. Přesto jsou ještě v dostatečné výhodě nad svými uživateli, neboť mohou nabídnout určitou službu za jimi (a zákonem) stanovených podmínek, a pokud s těmito podmínkami zájemce o službu nebude souhlasit, nebude přijat. Jde tedy o to, nastavit takové podmínky, které budou vyhovovat zařízení a zároveň i seniorovi, který sociální službu potřebuje. Zařízení nemůže být odebrána možnost vytvořit přijatelné prostředí pro naplňování jejich odpovědnosti a uživateli služeb právo volby.

Při vyjednávání podmínek předloží zástupce zařízení zájemci o službu již konkrétní nabídku služeb a činností. Znovu přiblíží jaké pokoje (respektive pokoj) jsou pro seniora v současné době k dispozici. Domluví s ním podmínky a možnosti **bydlení** v určeném pokoji, tzn. možnost jeho úpravy, vybavení vlastními věcmi (nábytkem, drobnými doplňky), úklidu - co chce dělat senior sám a co budou dělat zaměstnanci zařízení. Myslím si, že by senior měl mít možnost volby i v těchto úkonech, ovšem za plnění podmínek daných zařízením (především udržování čistoty, ale také například zachovávání pořádku na pokoji, který může předejít úrazům apod.). Dále zástupce zařízení se zájemcem projednají další úkony, jako jsou drobné opravy ložního či osobního prádla a ošacení či žehlení. Přestože musí zařízení tuto činnost nabízet, pro seniora mohou být tyto činnosti přirozenou aktivizací. Je tedy možné a dle mého názoru žádoucí s ohledem na jeho schopnosti nabídnout mu i možnost a podmínky k tomu, aby tyto činnosti vykonával sám, bude-li chtít.

Další základní oblastí nabídky je **poskytnutí stravy**. Porovnáme-li minulý systém, kdy byl senior nucen využívat stravování v zařízení, a současný stav, kdy je zařízení povinno stravu nabídnout, ale senior není povinen ji odebírat, jde opravdu o velký posun. Tento nový systém je pro zařízení jistě náročnější a někde i nákladnější.

Se seniorem je tedy nutné dojednat, zda stravu bude v zařízení odebírat či si ji celou či její část bude obstarávat jiným způsobem. V případě, že se rozhodne odebírat stravu v zařízení, je důležité mu přiblížit všechny podmínky – jak si vybírat z nabídky, jak a kdy odhlásit stravu na určitý den apod. Pokud má nařízenou dietní stravu a zařízení tuto stravu poskytuje, je důležité ho ujistit, že veškeré jídlo bude odpovídat jeho dietě.

Stejně jako u poskytnutí ubytování i zde by mělo mít zařízení možnost v některých případech zasáhnout. Například bude-li zřejmé, že si senior, který neodebírá stravu, dostatečně nezajišťuje či není schopen zajistit stravu sám, je nezbytné mu stravu poskytnout. I s tím by měl být senior seznámen ještě před počátkem poskytování služeb.

Pomoc při zvládnání běžných úkonů **péče o vlastní osobu** je další z činností, které má zařízení nabízet. Jedná se o to, zda je člověk schopen se obléci a svléci, nasadit si či připevnit speciální pomůcky, přesednout si z lůžka na vozík a zpět či vstát z lůžka a ulehnout. Také je důležité, zda se může sám na lůžku obrátit, poposednout si ve chvíli kdy chce změnit polohu; tato péče je důležitá nejen jako prevence proti tvorbě proleženin, ale také z psychického hlediska.¹³

Nezbytnou součástí pomoci je i podávání jídla a pití, což jak jsem již zmínila výše, je velmi důležité pro zdraví a život seniora. U tohoto úkonu je také velmi zřetelné, jak je možné zachovat co nejvíce lidskou důstojnost i schopnosti seniora. Seniora je dobré podporovat v činnostech, které může zvládnout sám, a pomáhat mu tam, kde již danou činnost nemůže vykonávat vůbec či velmi obtížně.

Další součástí péče o vlastní osobu se váží k možnosti a schopnosti seniora pohybovat se v prostoru. Pomoc pak může být zaměřená jak na prostorovou orientaci, tak na samostatný pohyb ve vnitřním i vnějším prostoru. Zařízení má pomocí personálu a pomůcek zajistit, aby se senior mohl co nejvíce volně pohybovat. V realitě jsou prostředky na obojí, personál i pomůcky, dost omezené, a tak je tato možnost seniorů často omezena (obzvláště jsou-li starší, vyžadující pomoc při chůzi či pohybu na vozíku či zmatení kvůli různým nemocem).

Potřeba pomoci je nejen individuální, ale také proměnlivá v čase a závislá na aktuální situaci. I u zdravého člověka se jeho schopnosti odvíjejí v závislosti na jeho zdravotním i psychickém stavu - o to více se pak aktuální špatný stav odrazí u seniora, který má již tak vzhledem ke stárnutí organismu omezené schopnosti. Proto je zapotřebí s tímto počítat a ujistit zájemce o službu, že se služba jeho potřebám bude uzpůsobovat.

Pomoc při **osobní hygieně** je pro seniora, jako kteréhokoliv jiného člověka, jednou z nejchoulostivějších oblastí péče. Měl by mít proto hned od začátku jasné, kdy, kdo a jak mu bude pomáhat. Při jednání mu zástupce zařízení podá tyto informace, v lepším případě by si měl tyto podmínky senior dohodnout. Někde zažitě modely, kdy je senior buzen brzy ráno, celkově umyt bez jediného slova k němu a bez

¹³ Senior sám si sice nemůže pomoci, ale ve chvíli, kdy je nablízku někdo, kdo mu rychle a ochotně pomůže, nemusí se cítit tak bezmocný.

citlivého přístupu k jeho důstojnosti, by měly být přežitkem, který je nutné odstranit ze všech zařízení, která pracují s nemohoucími lidmi.¹⁴ Někteří lidé s omezenou schopností pohybu se o svoji hygienu postarají, mají-li k tomu uzpůsobené prostředí a pomůcky (prostory bez bariér, madla, sedátko ve sprše apod.). Jak jsem již uvedla, toto téma je pro člověka, i když se o něm běžně nebaví, velmi důležité a je potřeba ho již zpočátku ujistit, že vše bude probíhat podle jeho přání, důstojně a šetrně.

Při vyjednávání by zástupce zařízení neměl opomenout zapojení **přirozené sítě seniora**, kterou může a má i nadále využívat. Jejím základem je většinou rodina. Po přestěhování do zařízení jsou u seniorů typické úzkostné reakce, které mohou být způsobeny i ztrátou vazeb na dřívější prostředí, známé lidi, oslabením kontaktu s rodinou. Senioři mohou být dezorientováni v novém prostředí a v nových vztazích k neznámým lidem. Proto by uživatel měl být podporován jak v kontaktu s rodinnými příslušníky, přáteli a známými, tak ve využívání běžných služeb a institucí. Dle přání seniora má zařízení jednat, informovat je a spolupracovat s rodinnými příslušníky, ale i jinými osobami či organizacemi, pokud to nebude v rozporu se zájmem uživatele služby. Zaměstnanci budou dle přání podporovat přímo aktivitu seniora při využívání vnější sítě služeb, kterými mohou být sociální služby (zajištění doprovodů mimo zařízení apod.), služby komerční a jiné (zajištění individuální dopravy, kadeřnictví, kulturní a společenská zařízení, zájmové kluby určené pro seniory aj.).

Mezi služby, které zařízení musí nabízet, patří **sociálně terapeutické a aktivizační činnosti**. Díky nim by si senior měl udržet, či rozvinout své schopnosti a dovednosti, a to jak motorické a psychické, tak sociální a zůstat tak „v centru dění“. Například udržení či zlepšení paměti je pro seniora jistě velmi žádoucí – bude-li se jeho paměť zhoršovat a on si tuto situaci bude uvědomovat, může to způsobit a zvyšovat úzkostné stavy a stejně tak bude ztrácet svoji hodnotu i v očích druhých, přestože je zhoršení krátkodobé paměti chápáno ve stáří jako běžné.

Při jednání se zájemcem pracovník nabídne či zopakuje nabídku těchto činností,

¹⁴ Jeden z dobrých příkladů, jak se vyhnout nepříjemným pocitům uživatele služby i zaměstnanců, je uveden v knize Soužití se staršími lidmi (Pichaud, Thareauová, 1996). V kapitole č. 14 „Animace“ uvádí, jak animovat každodenní hygienu lidí, kteří k jejímu vykonání potřebují pomoc druhé osoby.

kteří již mohl zmínit při prohlídce zařízení. Je důležité, aby zástupce zařízení tyto aktivity dobře vylíčil a aby byly pro uživatele služeb zajímavé. Tím se zvýší motivace seniora k využívání sociálně terapeutických či aktivizačních činností. Senior sám se rozhodne, kterou z daných aktivit využije a na jak dlouho. Pokud nebude chtít tyto služby využívat, nemůže být do nich nucen. Přesto by mu měly být nabízeny v průběhu celého jeho pobytu. Nejenže se mohou měnit, ale i jeho zájem o ně může vzrůst.

Pod poslední zákonem uváděnou činnost patří pomoc při **uplatňování práv**, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tento bod má hlubší význam než udržení kontaktu s přirozeným prostředím. Jde dál v tom, že budou pracovníci informovat uživatele o jeho právech, doprovázet ho na jednání a pomáhat mu porozumět jeho právům a dané situaci. Pokud nebude v jejich moci ve specializovaných otázkách pomoci, vyhledají pro uživatele jiného poskytovatele sociálních služeb či jiný subjekt, který se daným tématem zabývá. Může se jednat například o pomoc při jednání s úřady (při vyřizování příspěvku na péči apod.), lékaři (např. vyjednávání operace), různými institucemi a firmami (např. mobilní operátoři a prodejci jiných služeb či zboží¹⁵). O možnosti obrátit se na určitého pracovníka při jakýchkoliv problémech, by měl senior vědět již od počátku poskytování služby. Spolu s profesionálním přístupem a příjemným prostředím se mu vytvoří zájem, pocit jistoty a postupně i důvěry v zařízení, které respektuje jeho zájmy a pomáhá prosazovat jeho práva.

Kromě služeb si zástupce zařízení musí se seniorem ujasnit, jaká **rizika** mohou při poskytování služeb nastat. Možné oblasti rizik by měl zaměstnanec zařízení mít zmapovány předem a u každého uživatele prověřit, zda se ho ta která oblast týká, případně zjistit další možná rizika. Toto zjištění může mít podstatný vliv na způsob poskytování služby, který bude klást důraz na prevenci rizik i na způsob řešení nastalých situací.

¹⁵ Přestože se situace, kdy jsou senioři podvedeni při koupi některého zboží (například „kosmická přikrývka“, apod.), objevují spíše u lidí, kteří žijí v domácnosti, nemůžeme vzhledem k rozvoji technických možností a strategií prodejců nikdy vyloučit ani možnost zneužití důvěry či neznalosti seniorů v pobytových zařízeních. Také se ovšem může jednat o pomoc v běžných situacích, jako je reklamace bot či rádia a podobně.

Vymezení rizik u každého klienta zvláště pomůže ochránit jeho a přitom zbytečně neomezovat ostatní klienty a podpořit zaměstnance ve kvalitním výkonu jejich práce.

Předpokládaným rizikem může být i zhoršení zdravotního stavu. Uživatel by měl předem vědět, jak bude tato situace řešena.

Dále může být poskytování služby ohroženo i nepředvídanými situacemi. Klient proto musí být seznámen s možnostmi zařízení, hranicemi služeb. Pro poskytovatele to ovšem neznamena, že své služby nemá rozvíjet a uzpůsobovat potřebám klientů.

Zařízení může nabízet i jiné, **fakultativní služby**, o kterých může seniora informovat. U těchto služeb, které nejsou zahrnuty pod pojem základní činnosti hrazené příspěvkem na péči, musí vždy seniorovi říci podmínky jejich poskytování/využívání.

2.3 Kde - prostředí

Obsah a proces jsou jen částí jednání se zájemcem o službu. Další důležitou složkou jsou podmínky, které jsou nezbytné pro to, aby jednání bylo přínosné a příjemné pro obě dvě strany. Jednou z podmínek je vytvoření vlídného prostředí a ovzduší důvěry,¹⁶ které bude účastníkům při vytváření dohody plně vyhovovat.

Jde tedy především o dobrou přístupnost místnosti a dostatečný prostor v ní pro snadné přijetí klienta a jeho usazení na vhodné místo. Zde musí zaměstnanec plně zvážit pohybové možnosti klienta; někteří senioři uvítají nižší pohodlné sedačky, ovšem mnoho z nich s poruchami pohybového aparátu dá přednost židli v běžné výšce, na kterou nebudou mít problém se usadit a ze které nebudou mít problém vstát. V odpovídající výšce musí být k dispozici i stůl, na kterém bude dostatek místa nejen pro listiny zástupce zařízení, ale i pro potřebné věci dalších účastníků (brýle, kompenzační pomůcky, jejich dokumentace apod.). Místnost musí být dostatečně osvětlena a s odpovídající teplotou. Většina starších lidí upřednostňuje vyšší teploty, proto je vhodnější více vytopená místnost s možností vyvětrat než

¹⁶ O vytvoření důvěry viz 2.4. Jak - komunikace

místnost chladná. Zájemce musí mít možnost se dostatečně soustředit na obsah jednání a neměl by být rozptylován vnějšími vlivy.

Stejně tak jako je místnost fyzicky přístupná, měla by být i vhodně upravena. Přílišné výstřednosti opět mohou zájemci o službu odpoutávat pozornost. Na druhou stranu by místnost neměla působit příliš stroze, ale je lepší, působí-li přívětivě (jsou v ní obrazy, květiny apod.).

2.4 Jak - komunikace

Při seznamování budoucího uživatele služeb a vyjasňování si jeho potřeb a přání a podmínek zařízení je u seniorů velmi důležité dbát na správnou komunikaci, která mezi oběma stranami probíhá.

Snížená schopnost komunikace ze strany uživatele se může projevit hned při prvním kontaktu, ale také až ve chvíli, kdy si pracovník se seniorem začnou vyměňovat informace v přímém kontaktu z očí do očí.

2.4.1 Schopnost komunikace u seniorů

Je zřejmé, že vzhledem k neustálému stárnutí lidského organismu jako celku budou zhoršeny i funkce orgánů, které ovlivňují schopnost komunikace. Snižují se i kompenzační mechanismy, tedy přizpůsobivost k měnícím se vnitřním i vnějším podmínkám (Novotná, 2003, str. 15).

Zasaženy mohou být pro komunikaci důležité smysly, sluch a zrak. Ty jsou nezbytné pro sledování jak verbální tak neverbální komunikace. Podněty, které tyto smysly zachytí dále mohou být hůře zpracovávány v mozku, který také ztrácí svou výkonnost.¹⁷ Jeho reakce jsou pomalejší a krátkodobá paměť člověka se zhoršuje. Při jednání se seniory, s ohledem na jejich individuální schopnosti, je nezbytné neztrácet tyto skutečnosti ze zřetele.

¹⁷ Dle Pavla Říčana se nemusí ovšem jednat o zhoršení funkčnosti mozku z důvodu stáří, ale z mnoha jiných důvodů. Mezi ně patří duševní poruchy, při kterých dochází ke změnám mozkové tkáně, kapitulace před stářím, spojená s pocitem méněcennosti a tělesné choroby, které celkově ovlivňují kondici člověka, a tím i jeho duševní výkon. (Říčan, 2004, str. 338)

Vedle těchto změn mohou nastat i změny v psychice seniora. Někteří lidé staršího věku, ztrácí vitalitu a energii, zpomaluje se jejich psychomotorické tempo, a to hlavně v zátěžových situacích, a mění se poznávací schopnosti. Využívají méně gest. Může se projevit tzv. mylné vnímání (vztahovačnost), které je jednou z forem snížené schopnosti porozumět řeči. Snižuje se pozornost člověka, která je pro informovanost člověka při jednání a potažmo pro pochopení usnesení ve smlouvě nezbytná.

2.4.2 Specifika rozhovoru

Základem je vymezit si na vyjednávání podmínek především dostatečný časový prostor, který pracovník může odhadnout z prvního rozhovoru se zájemcem. Čas, který bude v každé fázi jednání jiný, nesmí být ani příliš dlouhý ani krátký. Zájemce o službu nemůže pracovník zatěžovat dlouhými rozhovory, ale na druhou stranu mu musí poskytnout dostatek času na to, aby informace vstřebal a dokázal si je spojit.

Zaměstnanec by měl dále počítat s tím, že zájemce o službu je zpravidla o mnoho let starší a nemusí tedy mít plnou důvěru v mladší osobu. Zástupce tak musí dbát na to, aby působil dostatečně důvěryhodně a vstřícně, aby s ním zájemce mluvil otevřeně. Více než o vzhled se přitom jedná o způsob jednání se seniorem plný úcty a pochopení.

Rozhovor je vhodné začít již při uvítání odlehčujícími tématy. Po usazení a případném nabídnutí vody na pití může nastat fáze vyjednávání. Při jednání se má projevit respekt, ohleduplnost a vážnost, kterou zástupce zařízení k zájemci o službu a k jeho přáním a rozhodnutím má.

Přijde-li senior s další osobou, bereme tuto osobu pouze jako doprovod a obracíme se na ni v případě, že si to klient bude výslovně přát či bude-li to jeho zástupce. Také je třeba se na tuto osobu obracet v případě, že se nepodaří se seniorem navázat kontakt. Přesto by měl pracovník hovořit co nejvíce přímo na zájemce o službu.

Doprovodem může být i překladatel (cizí či znakové řeči), kterého si uživatel sám přivede. Pro případy, kdy klient mluví cizím jazykem či komunikuje jiným než slovním způsobem (a to jak písemným tak ústním), je vhodné, aby měl pověřený pracovník k dispozici seznam tlumočnicků a překladatelů, kteří pomohou jak při vyjednávání, tak při sepisování smlouvy.

Vhodné by také bylo, aby měl zástupce zařízení k dispozici některé z kompenzačních pomůcek, jako je například lupa, a to i přesto, že si je lidé, kteří tyto pomůcky používají, nosí s sebou.

Přejdeme-li ke způsobu komunikace, specifickým a častým komunikačním problémem je u seniorů nedoslýchavost. Pracovník musí věnovat větší soustředěnost na vlastní projev, který by měl být dostatečně hlasitý, pomalý, s dobrou artikulací, avšak s nižším tónem hlasu. Je vhodnější užívat kratší věty, které jsou i méně náročné na porozumění pro přijímajícího.

Pro dobrou komunikaci je důležité i postavení vůči zájemci o službu. Pracovník by měl být usazen ve stejné výšce jako senior a v odpovídající vzdálenosti, ve které bude seniora slyšet a senior bude slyšet jeho. Zároveň se musí vyvarovat přílišné, pro zájemce nepříjemné blízkosti. Nevhodnou vzdálenost senior zpravidla bezděčně či vědomě naznačí svým oddálením. Pracovník by si měl všimnout těchto signálů, porozumět jim a zachovat se podle nich, to znamená oddálit se či případně přiblížit, pokud je u zájemce o službu vidět, že se snaží o totéž. Zvláště si pracovník musí dávat pozor u osob se sluchovým postižením, které odezírají, na to, aby k nim byl natočen vždy přímo.

Ostatní neverbální komunikace vyjadřuje pracovníkův vztah a zájem o seniora. Neměly by proto chybět pohledy, které seniorovi ukáží zájem pracovníka o něj a jeho názor, otevřená gesta a pobídky k vyjádření se, vstřícnost vyjádřená mimikou v obličeji a odpovídající intonace hlasu.

Stejně tak je zapotřebí přizpůsobit se rytmu komunikace staršího člověka. Rytmus

jeho organizmu, a tak i řeči, je pomalejší a člověk také pomaleji hledá slova a jejich vhodnou formulaci. Pracovník mu ji může pomoci nalézat, ale až po vyjádření základní myšlenky zájemcem, aby se nedostal do situace, kdy jsou zájemci podsouvány cizí myšlenky. Důležité je seniorovi naslouchat a s jeho pomocí pak zformulovat jeho přání, která se mohou odrazit buď přímo ve smlouvě nebo při nejmenším v zápisu z jednání.

2.4.3 Zaznamenání průběhu jednání

Hlavním výstupem jednání se zájemcem o službu je smlouva, kterou mezi sebou senior a zařízení uzavřou. Ta je tedy výsledkem jednání a podkladem pro poskytování služeb. Než se ovšem smlouva sepíše, je důležité přesně zaznamenat to, na čem se obě strany shodly a zvláštnosti při jednání, které by mohly být důležité při poskytování služby.

Zásadní otázkou je, kdy zápis z jednání pořizovat a kdy je to zbytečné. Smyslem zápisů není zatížit pracovníka, který se zájemci o službu věnuje, zbytečnou administrativou, ale naopak usnadnit mu jednání a případně i poskytování služeb.

Proto je ve většině případů zbytečné zaznamenávat první kontakt se zájemcem o službu. Ani při prohlídce zařízení většinou není zapotřebí zapsat jak prohlídka probíhala, hlavně vzhledem k tomu, že prohlídka zařízení není závazná a zájemce o služby zařízení se vlastně pouze informuje o službách a zařízení jako takovém.

Na rozdíl od toho je již důležitější provést zápis ze šetření, které je prováděné v přirozeném prostředí zájemce o službu. Ve své domácnosti se senior cítí lépe než v zařízení, je ve známém prostředí, a proto se chová i více přirozeně. Pracovníci zařízení si také udělají lepší představu o tom, jak senior žije, na co je zvyklý, co ke svému životu potřebuje. To si potom mohou alespoň krátce zaznamenat, aby pro jednání již měli nějaké podklady a informace o zájemci a jeho způsobu života. Mohou pak lépe navázat rozhovor a dotknout se témat, která by senior nemusel považovat za důležitá či by na ně zapomněl.

Pro zařízení není tedy důležité zaznamenávat si základní informace, které předává každému zájemci o službu, ale spíše to, jak se senior doma chová, zda je orientovaný ve svém prostředí (pokud není, dá se více předpokládat, že bude mít v zařízení větší problémy), zda mu rodina pomáhá (tedy je funkční a je na čem stavět pozdější spolupráci), zda a jak je schopen zajistit si pomoc druhého (tedy zda si o pomoc „umí říct“ či zda budou pracovníci muset nalézt cestu k jeho přáním, aby byl život uživatele služby v zařízení co nejpříjemnější).

2.5 Proč – kvalita života seniora

Vyjednávání podmínek poskytování a přijímání služby je základním aktem uznání práva uživatele služeb rozhodovat o tom, co a jak bude využívat. Senior má právo určit si kvalitu svého života – podle svého rozhodnutí si vybere z nabídky služeb, která se mu otvírá jak na poli sociálním, tak komerčním.

Přesto je kvalita jeho života ovlivněná zdravotním stavem, dostatečným příjmem umožňujícím uspokojování základních životních potřeb, ale hlavně dostupností sociálních služeb (Schlosserová, 2004, str. 8) .

Kvalita života se dá posuzovat z několika aspektů, mezi které dle Světové zdravotnické organizace patří zlepšování případně udržování fyzických, psychických a sociálních funkcí, pocit dobrého zdraví, který by se dle mého názoru dal nazvat pohodou (dle originálu Světové zdravotnické organizace „well-being“), vztahy k prostředí a vlastní vnímání, tedy vnímání vlastního postavení v životě v kontextu kulturního a hodnotového systému, ve kterém člověk žije, a ve vztahu k vlastním cílům, očekáváním, standardům a zájmům (Adamczyk, 2004, str. 156-157).

Proto je důležité, aby služby i jednotliví pracovníci respektovali jak objektivní, tak i subjektivní stránku kvality života uživatele. Nejlépe je možné toto ukázat na aspektu zdraví, u kterého je na jedné straně pohled lékařů na zdraví seniora a na straně druhé vnímání zdravotního stavu seniorem samotným. Přístup k seniorovi by měl

z významné části vycházejí z jeho prožívání a hodnocení zdraví, které je determinováno především jeho psychickým stavem a také mírou nesoběstačnosti (Šatenková, Sýkorová, 2004, str. 185). Přičemž musíme mít stále na mysli, že sociální služby slouží především k podpoře rozvoje možností a schopností jejich uživatelů a nemůžeme tedy schopnosti a možnosti zjištěné před poskytováním služby chápat jako omezení.

3. Smlouva mezi uživateli a poskytovateli pobytových zařízení pro seniory

„Cílem všech služeb a veškerých opatření by mělo být zlepšení zdravotního stavu seniorů, jejich soběstačnosti a kvality života.“ (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2003, str. 14). Ač sociální služby významným způsobem ovlivňují kvalitu života jejich uživatelů, mají sami uživatelé některých sociálních služeb málo příležitostí ovlivnit jejich plánování a průběh. V tomto ohledu můžeme zaznamenat v některých zařízeních velký posun, a to díky možnostem porovnat systémy poskytování služeb se zahraničními poskytovateli a také díky vstřícnosti všech pracovníků zařízení, nejen vedoucích zaměstnanců, podílet se na přeměně koncepcí služeb, změně pohledu na uživatele služeb a jeho schopnosti řídit si službu dle vlastních potřeb a přání v souladu s efektivitou poskytovaných služeb.

Smlouva mezi uživatelem a poskytovatelem je jen formální stránkou uznání těchto změn. Důležité na ní je naplňování dohodnutého při poskytování služeb, respektive využívání služeb uživatelem. Ve smlouvě stejně jako v ostatních výstupech jako jsou pravidla, metodiky, postupy či standardy se promítají dvě kategorie kvalitní pobytové péče, a to kategorie principů a reality.¹⁸

3.1 Právní vymezení smlouvy

Povinnost uzavřít smlouvu mezi uživatelem a poskytovatelem sociálních služeb vychází ze zákona o sociálních službách § 91, který je účinný od 1. 1. 2007. Pro úpravu smluvních vztahů se použijí ustanovení občanského zákoníku (40/1964 Sb., občanský zákoník), který vymezuje základní náležitosti a pravidla pro uzavírání dohod a smluv mezi právnickou a fyzickou osobou.

U pobytových služeb je v § 91 zákona o sociálních službách také uvedena povinnost mít smlouvu **v písemné podobě**. V případě uživatelů, kteří využívají služby na základě dřívějšího rozhodnutí o přijetí do zařízení sociální péče a o úhradě za tuto

¹⁸ V návrhu norem pro domovy rezidentní péče pro dospělé v hrabství Buckinghamshire na tyto dvě kategorie kvality služby upozorňuje útvar inspekce. Přičemž se očekává, „že z první kategorie by měla vycházet praxe ve všech aspektech kategorie druhé. Mezi principy patří: volby, důstojnost, soukromí, nezávislost, naplnění a práva. (Rada hrabství Buckinghamshire, 1996, str. 9).

péči, nemusí být až do tří let smlouva uzavřena.¹⁹ Dojde-li ke změnám v rozsahu či typu poskytovaných služeb, úhradě apod. je poskytovatel povinen smlouvu s uživatelem uzavřít (§120 zákona o sociálních službách).

Smluvními stranami jsou dle občanského zákoníku osoby právnické a osoby fyzické, které jsou k takovému právnímu úkonu způsobilé.

U cílové skupiny zařízení pro seniory je důležité dbát na vymezení osoby, která smlouvu může uzavřít. Jak již bylo uvedeno v předchozím textu (2.1.1. Kdo - účastníci jednání o službě), může být senior při podpisu smlouvy zastoupen svým opatrovníkem či zástupcem z řad zaměstnanců obecního úřadu. Opatrovník musí nejpozději při podpisu smlouvy doložit rozhodnutí soudu o opatrovnictví. Jinou variantou zastupování při právním aktu, podpisu smlouvy, je využití ustanovení občanského zákoníku, který fyzické osobě dává možnost nechat se zastupovat osobou jí určenou (§ 23 občanského zákoníku), která je způsobilá k právním úkonům. Možnost zmocněnce vyplývá kromě ustanovení občanského zákoníku i z principu uznání plného rozhodovacího práva uživatelů služeb. Toto ustanovení jde mimo § 91 zákona o sociálních službách, protože osoba, která druhého zmocňuje, nemůže být nezpůsobilá, ale je schopna projevu své vůle (viz 2.1.1. Kdo - účastníci jednání o službě). Zástupce uživatele jím může být pověřen již na předchozím jednání o službě, a to například zápisem do protokolu. Jinak je nezbytné, aby plnou moc k podpisu smlouvy měl zástupce písemně (dohoda o plné moci dle občanského zákoníku). Vzhledem k druhu služby ovšem nepředpokládám častý výskyt zplnomocnění zástupce seniora k podpisu smlouvy.

Při podpisu nesmí být vyloučeno, aby si uživatel přizval dle svého uvážení další osobu, „*kteřá by mu poskytla nejen případnou právní pomoc, ale pomohla mu vůbec při rozhodování o uzavření smlouvy.*“ (Nohejl, Lipavský, 2003, str. 7). Na právní pomoc má uživatel (jako kterýkoliv jiný občan České republiky) právo z Listiny

¹⁹ To by se mělo změnit novou zákonem o sociálních službách, kterou navrhuje jak jednotliví poskytovatelé tak i experti Ministerstva práce a sociálních věcí i další zainteresované osoby. V únoru 2007 se jednalo o možnosti zkrátit tuto dobu na 1 rok, i když tato doba původně v zákoně neprošla.

základních práv a svobod (usnesení 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod, § 37).

Při uzavírání smlouvy je nutné brát v úvahu schopnost seniora číst a psát (blíže viz 3.4 Zásady pro uzavírání smluv), což může být u cílové skupiny seniorů vzhledem k jejich zdravotnímu stavu problémem (třes rukou, slabozrakost). Pokud osoba může využít ke čtení speciálních pomůcek či jím zvolenou osobu a je schopná se podepsat, úřední zápis potřeba není. Pro podpis smlouvy jinou osobou než uživatelem je opět možné využít zápisu do protokolu o pověření. V takovém případě budou u uzavírání smlouvy přítomny alespoň tři osoby – senior, pověřený pracovník a další osoba (osoba, které dal senior svou důvěru).

Zařízení (právní osobu) dle občanského zákoníku může zastupovat pouze statutární orgán, nevyplývá-li z vnitřních předpisů či pracovního zařazení oprávnění pro zaměstnance či člena.

Z právního hlediska je důležitá i běžně užívaná formule, že uzavření smlouvy musí být učiněno svobodně a vážně, určitě a srozumitelně (§ 37 občanský zákoník), což je v případně sociálních služeb, které využívají zejména lidé v nouzi jedním z předpokladů k rovnoprávnému postavení uživatelů a poskytovatelů těchto služeb.

3.2 Odras smlouvy ve standardech²⁰ a principech sociálních služeb

Smlouvám, dříve dohodám mezi poskytovatelem a uživatelem sociálních služeb se ve standardech doporučených MPSV obecně věnuje „Standard 4. Dohoda o poskytování služby.“ Ač je tento standard oproti ostatním poměrně krátký, jeho význam je podle mého názoru pro uživatele značný.

Smlouva je střetem (v dobrém slova smyslu) očekávání uživatele služby a poskytovatele, kteří si vyjednáváním podmínek poskytování služby vyjasní své postavení, práva a povinnosti. Po předchozím jednání o službě si přesněji

²⁰ Přesný název: Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele. MPSV. Praha, 2002.

pojmenovávají své představy, které považují za důležité pro budoucí „spolupráci“, a přizpůsobují je možnostem, potřebám a přáním druhého. Klíčovou osobou je samozřejmě v této situaci uživatel, který ovšem nemůže po zařízení žádat služby, které nejsou v možnostech zařízení.²¹

Vyjádření vlastních potřeb a představ o způsobu jejich uspokojování a respektování tohoto vyjádření uživatelem je samo o sobě uznáním **základních principů**, které jsou v posledních letech na poli sociálních služeb prosazovány.

Dle Bílé knihy v sociálních službách je těchto principů celkem sedm. Zmíním se pouze o čtyřech, které mají konkrétní dopad na smlouvy mezi uživateli a poskytovateli pobytových služeb pro seniory.²²

Jako jeden z nejdůležitějších principů je uznávána zásada *nezávislosti a autonomie* uživatele služeb. Uživatel se na základě dostatečných a srozumitelných informací rozhoduje o tom, které zařízení a které služby v daném zařízení bude využívat. Zařízení dbá na to, aby byl uživatel v samostatném rozhodování podporován. Je důležité věnovat zvláštní pozornost osobám se sníženou schopností komunikace. Smlouva tedy stanovuje, které služby si uživatel vybral, jaká úroveň podpory byla stanovena a zaměstnanci pak rozhodnutí uživatele respektují. Díky tomuto principu je zachována individualita a osobnost člověka.

Snahou zařízení nabízejících pobytové služby by mělo být i maximální využívání běžných služeb mimo zařízení. Udržení uživatele ve společnosti předchází jeho sociálnímu vyloučení a zvyšuje jeho pocit soběstačnosti. Je-li to tedy možné z hlediska nabídky služeb v místě a vzhledem ke zdravotnímu stavu uživatele, zařízení by ho mělo podporovat ve vyhledávání a užívání jiných než sociálních služeb poskytovaných různými subjekty. Tento princip je nazván *začleněním a integrací*.

²¹ Zařízení by se však mělo zajímat o potřeby a přání klientů a přizpůsobovat jim nabídku svých služeb.

²² Dalšími třemi principy uvedenými v Bílé knize jsou „partnerství“, „rovnost bez diskriminace“ a „standardy národní, rozhodování v místě“ (MPSV, 2003, str. 6).

Ve smlouvě jsou dále definovány cíle uživatele a způsoby jejich dosažení. Ty vycházejí z jednání se zájemcem o službu a vyjadřují *respekt k jeho potřebám*. Zařízení by mělo řídit v rámci svých možností nabídku svých služeb dle potřeb požadovaných uživateli.

Smlouvy se dále týká princip *kvality služeb*. Uživatel má mít zajištěn dostatečně odborný personál, vybavení prostor a, jak již bylo napsáno, nabídku odpovídající jeho potřebám, z které si vybírá při jednání před uzavřením smlouvy.

3.3 Uzavírání smlouvy ze strany poskytovatele

Pro uzavírání smluv s uživateli si poskytovatel stanoví jasné postupy s rozvedením specifik, která respektují potřeby uživatelů, jejich rodin i zákonných zástupců. Tyto postupy musejí být uživatelům i zákonným zástupcům před uzavřením smlouvy dostupné.

Zásady a pravidla pro uzavírání smluv musí v zařízení znát především zaměstnanec, který smlouvy uzavírá a musí se jimi řídit a užívat je s co největším ohledem na budoucího uživatele služeb. Smlouva musí být taková, aby předcházela možným rozporům. Je proto důležité ctít při jejím uzavírání základní zásady:

Obsah smlouvy musí být pro uživatele **srozumitelný**. Jednak po jazykové stránce a dále po stránce obsahové. Je vhodné omezit odborné výrazy a přiblížit jazyk smlouvy jazyku uživatele.

Jak již bylo uvedeno, uživatel má právo na právního poradce i na přizvání jiné osoby, která mu s porozuměním může pomoci. Uživatel musí mít možnost si smlouvu před podepsáním řádně přečíst a zeptat se na vše, čemu nerozumí.

Při vyjednávání o službách a sepisování smlouvy v zařízeních, která nejsou represivního charakteru (což pobyťová zařízení sociálních služeb pro seniory nejsou) je důležité uvědomit si, že člověk má právo **rozhodovat** o tom, co dělá, jak to dělá a jakou pomoc k tomu potřebuje. Má stejné právo volby, jako kdyby žil ve svém

přirozeném prostředí. Proto ho ani ve smlouvě nemůže zařízení zavázat k takovému chování, které není nezbytné pro řádné užívání služby, ale omezuje volbu seniora a popírá tak jeho individualitu.

Tento přístup sebe-řízení (self-direction)²³ je pro uživatele a pro člověka obecně velmi motivující. Kvůli vlastnímu rozhodnutí je ochoten toho udělat více, více se angažovat (být více aktivní), a to i díky tomu, že daným činnostem rozumí a dávají mu smysl.

Pravidla mají být dále nastavena tak, aby bylo zabráněno **diskriminaci či protekcionismu**. Tato zásada je důležitá nejen při výběru ze zájemců o službu, ale i dále při dohadování služeb a podmínek pro jejich poskytování.

Smlouvu s uživatelem po předchozím jednání připraví a případně i podepisuje **pověřený pracovník**. Tímto pracovníkem může být statutární zástupce zařízení či jiný pracovník, který má k uzavírání (podpisu) smluv oprávnění od statutárního zástupce. Pracovník je předem určen vnitřními pravidly zařízení.

Pověřeným pracovníkem může být buď osoba, která již jednala s uživatelem (zájemcem o službu) či jiný pracovník. U zařízení pobytových služeb pro seniory bude takovou osobou nejspíše sociální pracovník, v jehož náplni práce bývá příprava na přijetí (šetření v místě pobytu uživatele, seznámení uživatele se zařízením, nabídkou služeb apod.) a přijetí nového uživatele do zařízení.

Problémy při vyjednávání smlouvy mohou nastat z důvodu snížené schopnosti komunikace uživatelem. Na tuto možnost musí být již pracovník připraven. Blíže se problematice komunikace se seniorem v práci věnuji v kapitole 2.4 Jak - komunikace.

Je nutné si uvědomit, že zařízením zpracovaná smlouva o poskytování sociálních služeb, je do jejího úplného přijetí uživatelem, návrhem. **Návrh** vychází jednak z možností zařízení a jednak z potřeb zjištěných v průběhu jednání se zájemcem o službu. Uživatel může požadovat přepracování návrhu, čemuž může zařízení předejít

²³ Jde o svobodu „volit vlastní kapacity“. (Sýkorová, 2004, str. 108)

velmi precizní přípravou, především vyjasněním si všech bodů se zájemcem o službu/uživatелеm předem.

Vzhledem k charakteru služeb je, pomineme-li povinnost ze zákona o sociálních službách, uzavírání smluv v písemné formě velmi žádoucí. Dlouhodobost pobytových služeb a zpravidla komplex dalších služeb, které jsou uživateli poskytovány, mohou po čase způsobit dezorientaci obou stran. Smlouva pak může sloužit jako informační materiál pro poskytovatele i uživatele, kteří si tak neustále potvrzují své cíle a možnosti. Tyto cíle i možnosti se samozřejmě časem mění. Je tedy dobré smlouvu dle potřeby obnovovat, a to buď dodatky k ní či sepsáním nové smlouvy. Obnovování smluv může být vnímáno záporně – častá změna podmínek písemně zaznamenaných působí jako byrokracie, ale má kladný význam. Je tak totiž zaručeno, že se služby poskytované uživateli budou měnit dle jeho potřeb.

Smlouva může být uzavřena při nástupu uživatele do zařízení či až po „zkušební době“, ve které uživatel může zrevidovat své představy o chodu zařízení a nabízených službách. Tento čas je také dobrý pro aklimatizaci uživatele, který v daném období zjistí, zda mu služby, které si předběžně objednal, vyhovují či potřebuje rozšířit či zmenšit jejich rozsah. Smlouva může být prozatím sepsána jako předběžná smlouva o uzavření smlouvy, která bude obsahovat podstatné náležitosti. Po „zkušební době“ strany sepíší smlouvu s obsahem, který vyplyne z průběhu pobytu uživatele v zařízení. Je také možné uzavřít přímo smlouvu o poskytování sociálních služeb, ve které bude uvedeno, že obsah smlouvy bude do určité doby („zkušební doba“) doplněn o konkrétní ustanovení.

3.4 Obsah smlouvy

Smlouva musí mít určité náležitosti, které stanovuje zákon o sociálních službách. Navíc mohou sami poskytovatelé doplnit vzor smlouvy, které navrhlo MPSV ČR, dalšími náležitostmi, které budou upřesňovat rozsah služeb a podmínky a nebudou uživatele omezovat. Smlouvy mohou tedy být velmi stručné, doplněné o některá ustanovení či velmi rozsáhlé a detailní dokumenty.

Jak bylo uvedeno výše, údaje ve smlouvě se mohou časem měnit (dle potřeb uživatele a možností poskytovatele). Častému obnovování smlouvy se dá předejít omezením některých jejích částí na základní podmínky (jako například stanovení cílů uživatele a způsobů jak jich bude dosaženo) a jejich rozpracování v jiném dokumentu (např. Individuální plán péče).

Vzhledem k tomu, že povinnost uzavírat smlouvy v sociálních službách je velmi mladá a pro obě strany nezvyklá, nemají mnohdy ani poskytovatelé ani sami uživatelé představu o tom, co by měla obsahovat. Smlouva mnohdy může vyznít jen jako prázdný akt, bez kterého by se obě strany (nebýt povinnosti v zákoně) obešly. Časem ovšem mohou dojít k názoru, že je pro ně smlouva důležitá a náležitosti dané zákonem jsou nedostatečné a je zapotřebí je rozšířit. Tento proces dle mého názoru bude trvat déle; postupovat by se však mělo o to pečlivěji a s větší rozvahou u jednotlivých ustanovení. Smlouva by neměla na druhou stranu obsahovat množství informací, ve kterých by se obě dvě strany ztrácely a která by neměla bližší význam pro daného uživatele služby.

Zákon o sociálních službách stanovuje následující povinné náležitosti smlouvy (§91 zákona):

- a) označení smluvních stran;
- b) druh sociální služby;
- c) rozsah poskytování sociální služby;
- d) místo a čas poskytování sociální služby;
- e) výši úhrady a způsob jejího placení;
- f) ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociální služby;
- g) výpovědní důvody a lhůty;
- h) doba platnosti smlouvy.

Sepsání smlouvy by mělo být více formální záležitostí, zápisem dohodnutého. V podstatě staví na základních bodech z předchozího jednání, které se týkaly

důležitých témat, práv a povinnosti obou zúčastněných. Témata, která by v dohodě neměla chybět jsou následující.

3.4.1 Rozsah poskytovaných služeb - cíle služby a způsoby jejich dosahování

Poskytovaná služba (ať již sociální či jiná) vždy vede k dosažení určitého cíle „zákazníka“. Tímto cílem u uživatelů pobytových služeb pro seniory mohou být:

- ubytování
- poskytování stravy
- podpora péče o vlastní osobu
- podpora péče o domácnost
- sociální kontakty
- udržení si určitých dovedností, využívání schopností apod.
- naplnění volného času.

Na otázku, co bude zařízení naplňovat, jsou odpovědi stanovené cíle. Způsoby, jakými budou cíle naplňovány, jsou v podstatě jednotlivé činnosti, které zařízení může poskytovat v různé míře.

Prvním stupněm je **podpora**, kdy je uživatel schopen si věci zařídit či udělat sám pouze s malou asistencí zaměstnance zařízení, dobrovolníka či rodiny. Dalším stupněm je **pomoc řízená uživatelem**, a to v těch případech, kdy je uživatel schopen sám rozhodnout, co potřebuje, ale není schopen převážně ze zdravotních důvodů to sám vykonat. Poslední stupeň bych nazvala **pomocí vedenou pracovníkem zařízení**. Tato situace může nastat v případech, kdy je velmi obtížné či nemožné se s uživatelem domluvit. Konkrétní činnosti a způsoby jsou pak řízeny dle pravidel dohodnutých při jednání s uživatelem před využíváním služeb, kdy specialista (klíčový pracovník) či blízká osoba, která ví, jak se seniorem komunikovat, pomůže definovat dle projevů zájemce o službu základní cíle a způsoby jejich dosažení. Zaměstnanci i přes komunikační problémy s uživateli dbají na to, aby měl uživatel možnost ovlivnit jednání druhého.

Půjdeme-li po jednotlivých cílech, je nezbytné si uvědomit, že některé z těchto cílů je možné a žádoucí uspokojovat v přirozeném prostředí seniora a není zapotřebí využití pobytových forem služeb. Přesto mohou nastat situace, kdy starý člověk upřednostní služby pobytového zařízení. Při přijetí seniora do zařízení se službami pobytového charakteru by však cílem nemělo být pouze vyřešení bytového problému uživatele služby, ale i uspokojení dalších potřeb. Ve smlouvě by tedy měly být i další cíle, aby bylo jasné, co uživatel od zařízení především očekává.

Co se týče otázky **ubytování**, může být smlouva upravena velmi jednoduše a obecně či dost podrobně. V podstatě jde o stejný princip, jako při uzavírání nájemních smluv, které se také řídí občanským zákoníkem.

Příklad:²⁴

Poskytovatel a uživatel (osoba, klient apod.) se dohodli, že budou uživateli služby poskytovány pobytové služby. Jejich součástí je především využívání jednolůžkového pokoje, vybaveného zařízením nezbytným pro zajištění základních potřeb uživatele. Uživatel si po dohodě s poskytovatelem může pokoj vybavit také vlastním nábytkem. Uživatel dále může využívat všechny společné prostory k tomu účelu, ke kterému jsou určeny.

Uživatel je povinen udržovat svůj pokoj v čistotě a pořádku.

Poskytovatel se zavazuje zajistit uživateli další podmínky nezbytné pro bydlení.

nebo

Poskytovatel a uživatel se dohodli, že budou uživateli služby poskytovány pobytové služby. Jejich součástí je především využívání jednolůžkového pokoje o rozloze 16 m², vybaveného základním nábytkem (polohovací postel, stůl, židle, šatní skříň, noční stolek) a dalším nezbytným drobným vybavením (závěsy, lůžkoviny, stropní světlo, lampička). Uživatel si pokoj vybaví vlastním houpacím křeslem. Další kusy nábytku do pokoje si bude uživatel moci pořídit jen se souhlasem poskytovatele.

Uživateli je dále k dispozici kuchyňka s rychlovarnou konvicí a dvouplotýnkovým vaříčem, WC a sprchový kout. Tyto místnosti jsou společné s osobou z vedlejšího pokoje.

Uživatel může využívat další místnosti určené pro všechny obyvatele zařízení, jimiž jsou jídelna v přízemí budovy A, knihovna, společenská místnost, odpočinková místa zřízená na chodbách a zahrada. Poskytovatel se zavazuje zpřístupnit tato místa v takovou dobu, která bude dostatečně odrážet potřeby uživatelů zařízení.

Uživatel je povinen umožnit poskytovateli čištění oken, podlah a vysoko položeného vybavení; sám pak se zavazuje k udržování čistoty na nízkém nábytku a v přiměřené míře i v kuchyňce a koupelně. Dále se zavazuje k udržování pořádku ve svém pokoji,

²⁴ Jako příklady v této subkapitole vždy uvádím zjednodušenou formu textu, která musí být pro smlouvu upravena.

kuchyňce a koupelně, a to s ohledem na bezpečnost vlastní, dalších uživatelů společných prostor i zaměstnanců, kteří se podílejí na péči o jeho osobu či domácnost, a s ohledem na bezproblémové sdílení společného prostoru a vybavení.

Poskytovatel se zavazuje zajistit uživateli služby spojené s ubytováním, kterými jsou ostatní úklid, praní, drobné opravy ložního a osobního prádla, žehlení a dále teplou a studenou vodu, topení a elektrickou energii.

Zabezpečení **stravy** může být další cíl uživatele, kterého chce díky zařízení dosáhnout. Ten bývá uspokojován přímo nabídkou stravy, která je přímo připravována v pobytových zařízeních či zařízením nakupována od jiného subjektu. V České republice ještě není častým zvykem, že by pobytová zařízení odebírala stravu od jiné firmy, ovšem v menších zařízeních se tento způsob může více vyplatit. V každém případě se způsob přípravy stravy neodrazí v ustanoveních smlouvy, kde se poskytovatel zaváže k nabídce pravidelné stravy.

Na rozdíl od předchozího systému je nyní zcela na seniorovi, zda stravu bude odebírat či nikoliv. Smlouva pak může mít následující podobu.

Příklad:

Uživatel má právo požádat poskytovatele o poskytnutí stravy. Stravování probíhá na základě a podle pravidel předem zveřejněného jídelního lístku. V případě potřeby poskytovatel zajistí stravování podle individuálního dietního režimu uživatele.

Ve smlouvě by měly být uvedeny i další cíle a způsoby jejich dosahování, které si uživatel a zástupce zařízení dohodli během jednání o službě. Jak už bylo napsáno, je důležité dbát na udržování aktivního života uživatele při každodenních úkonech, takže i při mytí, česání, manikúře a pedikúře, oblékání a dalších činnostech. Dohromady se tyto činnosti dají sloučit pod úkony **péče o vlastní osobu a hygienu**. Ve smlouvě opět mohou mít formu strohou a detailní.

Příklad:

Poskytovatel se zavazuje a je povinen poskytovat uživateli, který je příjemcem příspěvku na péči, tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek hygieny.

nebo

Poskytovatel se zavazuje poskytovat uživateli pomoc v těchto úkonech péče o vlastní

osobu: mytí celého těla, pedikúra, oblékání, česání.

Dále se zavazuje podporovat uživatele služby při hygieně ústní a obličeje, používání toalety, manikúry, vstávání z postele. Při zhoršení zdravotního stavu uživatele je poskytovatel povinen poskytnout uživateli pomoc i při těchto a dalších nezbytných úkonech péče o vlastní osobu a hygienu.

Ráda bych dále upozornila na důležitou část podpory uživatele služby, kterou je podpora sociálních **kontaktů**. Ty jsou dle studie výzkumného projektu „Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie.“ pro samotné seniory velmi významné. Staří lidé dle této studie volí více selektivní strategii, tedy vyhledávání takových kontaktů, které nevzbuzují napětí a neohrožují osobní identitu (Sýkorová, D., 2005, str. 105 – 107). Zařízení si tedy má zjišťovat názor uživatele na kontakty s okolím: rodinou, přáteli a na ostatní společenské kontakty vůbec a respektovat je. To ovšem neznamená, že by nemělo rozvíjet sociální vztahy jedince a že by neměl být rozvoj a udržování kontaktů reflektován v nabízených službách. Ve smlouvě pak může být uveden jako cíl zprostředkování kontaktů s rodinou, stejně jako podpora při zlepšení vztahů s rodinou (tzn. úsilí nejen vyhledat a zkontaktovat rodinu, ale pracovat s ní i uživatelem služby na tom, aby se případné konflikty v rodině vyřešily).

V této části smlouvy by mohly být i popsány způsoby integrace a udržování uživatele ve společnosti prostřednictvím využívání běžných služeb mimo zařízení. Je důležité stanovit i zde míru podpory, kterou uživatel služby potřebuje, a způsob, jakým se podpora uskuteční.

Příklad:

Poskytovatel se zavazuje a je povinen poskytovat uživateli, který je příjemcem příspěvku na péči, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

nebo

Poskytovatel se zavazuje poskytovat uživateli podporu při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, a to především podporou a rozvojem kontaktů s rodinou uživatele a podporou při návštěvách kulturních akcí.

Neměly by chybět ani další činnosti, které nabízí přímo zařízení a které uživateli umožňují vyplnit smysluplně a příjemně jeho volný čas. Pod tyto činnosti mohou patřit **sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti**. Jejich nabídka by měla

odrážet potřeby a přání uživatele, cíle, kterých chce dosáhnout. Cílem uživatele může být například udržení si paměti (senior si může stěžovat na to, že si nic nepamatuje a že by rád, aby neměl tak velký problém s tím si něco zapamatovat), umět se sám najíst, umět zase vyšívat, tedy především zlepšit jemnou motoriku a tak dále. Všechny tyto činnosti v podstatě mohou pro seniora být jeho seberealizací, zvyšovat jeho sebehodnocení. Ve smlouvě pak mohou být tyto cíle opět vyjmenovány přímo nebo může být použita obecná formulace.

Příklad:

Poskytovatel se zavazuje poskytnout uživateli, který je příjemcem příspěvku na péči, tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) aktivizační činnosti.

nebo

Poskytovatel se zavazuje nabídnout uživateli sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti, a to především ty, které budou usilovat o zlepšení jeho paměti, vyplnění volného času ručními pracemi a poskytnou mu příležitosti pro využití jeho představitosti v zájmových skupinách.

Cíle, které si uživatel stanoví, mohou být rozvedeny do podrobností buď ve smlouvě či ve zvláštním dokumentu. Vzhledem k tomu, že se cíle mohou měnit, doporučila bych do smlouvy uvést především hlavní cíle, a k jejich rozvedení, případně rozvedení způsobů jejich dosahování, bych více využila zvláštní dokument, se kterým by pracoval uživatel a klíčový pracovník v průběhu služby. Ve smlouvě by pak byly uvedeny základní cíle, kterých má být dosaženo. Přesto bych se neodvracela od snahy co nejvíce specifikovat cíle ve smlouvě. Dávají pak službám jasný směr a smlouva je jeho potvrzením.

3.4.2 Povinnosti uživatele a vnitřní pravidla

I přes veškerý důraz na uživatele služby musí on respektovat možnosti zařízení a nesmí ohrožit práva ostatních uživatelů sociálních služeb. Proto smlouva obsahuje i závazek uživatele řídit se pravidly zařízení a plnit povinnosti, které mu ze smluvního vztahu vyplývají.

Některé z jeho povinností mohou být společné pro všechny uživatele a jsou součástí vnitřních pravidel zařízení. Přesto bych doporučila přímo do smlouvy zaznamenat opravdu nejdůležitější povinnosti a jako přílohu smlouvy připojit řád zařízení a jeho nařízení týkající se povinností uživatelů služeb. Tak bude zajištěno, že bude mít uživatel pravidla stále k dispozici. Ve smlouvě mohou být povinnosti uživatele uvedeny stručně, ale budou ho upozorňovat na důležitost dodržování těchto pravidel. Dále musí být ve smlouvě uvedena formulace skutečnosti, že se s pravidly (řády a nařízeními zařízení) senior seznámil a rozuměl jim. Souhlas s nimi vyjadřuje podpisem celé smlouvy. Jejich drobné změny by pak uživateli měl oznamovat pracovník zařízení bez prodlení, případně poskytnout v tištěné podobě. Rozsáhlejší či významné změny by zařízení nemělo provádět bez souhlasu uživatele, kterému se zavázalo poskytovat sociální službu za podmínek daných smlouvou (tedy i řádem platným v době podpisu smlouvy).

Některé povinnosti ovšem vyplývají ze specifických potřeb uživatele, které byly řešeny při předchozím jednání. Individuální ujednání, které rozšiřují a konkretizují obecná vnitřní pravidla by tedy měla být specifikována přímo ve smlouvě. V ujednání o doplnění vnitřních pravidel by nemělo chybět vymezení, jaké situace se pravidla týkají a přesně vymezení práv a povinností obou stran. Pravidlem může například být zákaz vodění zvířete do budovy, ale také závazek poskytovatele se na nezbytně nutnou dobu (může být i vymezena maximální doba) postarat v případě zhoršení zdravotního stavu uživatele o zvíře za stanovenou úhradu.

Povinnosti uživatelů jsou ve smlouvě uvedeny jak v jednotlivých ustanoveních tak ve speciálním ustanovení. Vzhledem k ucelenosti jednotlivých cílů (jako je ubytování, stravování, fakultativní služby, úhrada apod.) budou povětšinou rozdělena do těchto jednotlivých částí.

3.4.3 Rizika a nepředvídané situace

Poskytovatel by měl myslet i na možná rizika, která mohou vzniknout při poskytování služby. Oblasti rizik by měl mít zmapovány předem a u každého

uživatele prověřit, zda se ho ta která oblast týká, případně zjistit další možná rizika. Toto zjištění může mít podstatný vliv na způsob poskytování služby, který bude klást důraz na prevenci rizik i na způsob řešení nastalých situací.

Prevence rizik i řešení situací může zasahovat do práv uživatele, a proto je nutné, aby smlouva obsahovala ujednání, ve kterém budou tato témata rozebrána a dohodnuty postupy. Vymezení rizik u každého seniora zvlášť pomůže ochránit jeho samého a přitom zbytečně neomezovat ostatní uživatele a zároveň chránit zaměstnance zařízení. Určitá předem odhadnutelná rizika je možné vyzorovat zejména u těch uživatelů, kteří mají problém s alkoholem, drogami, u seniorů s demencí atd.

Pro lepší představivost uvedu například situaci, kdy uživatel, který je dezorientovaný, opouští sám zařízení a není schopný návratu. Samozřejmostí by měly být aktivity podporující co nejdelší udržení schopností seniora pro bezpečný pohyb mimo zařízení. Dále je žádoucí, aby byl bezpečnostně vyřešen východ z budovy či z areálu zařízení. Tento přístup by měl umožnit všem schopným uživatelům opustit zařízení bez pomoci a zároveň znesnadnit opuštění zařízení uživateli dezorientovanými. Případná omezení by měla být ve smlouvě dostatečně popsána a zdůvodněna.

V ustanovení by nemělo chybět konečné řešení následků rizikových situací. V tomto případě jaký postup je neoptimálnější (volat nejprve příbuzným, neboť za nimi uživatel chodí, či kontaktovat instituce).

Předpokládaným rizikem může být i zhoršení zdravotního stavu. Uživatel by měl předem vědět, jak bude tato situace řešena. Je možné i toto, dalo by se říci všeobecné „riziko, ponechat v příloze vnitřních pravidel pro poskytování sociálních služeb, ovšem v případě předpokládaného rychlého zhoršení zdravotního stavu bych doporučila věnovat mu pozornost i ve smlouvě.

Poskytování služby může být ohroženo nepředvídanými situacemi. Uživatel proto musí být seznámen s možnostmi zařízení, a ve smlouvě by měl potvrdit, že zná

hranice služeb. Pro poskytovatele to ovšem neznamena, že své služby nebude rozvíjet a uzpůsobovat potřebám uživatelů.

3.4.4 Místo a čas poskytování služby

Pobytové služby jsou zpravidla poskytovány v místě sídla zařízení,²⁵ jednotlivé činnosti (například aktivizační), ovšem mohou být poskytovány i v jiném místě. Nejde-li o fakultativní služby, musí poskytovatel zajistit, aby byly seniorovi dostupné a ve smlouvě identifikovat místo jejich poskytování. Místo pobytu bude nejspíše určeno a blíže popsáno již v ustanovení o ubytování, přesto je důležité obecně vymezit místo poskytování všech činností služby nejlépe ve specifickém ustanovení smlouvy, aby byla přehledná.

Pobytová zařízení pro seniory nabízejí své služby v podstatě 24 hodin denně, což se týká především zajištění ubytování, ale u osob pobírajících příspěvek na péči jistě i zajištění péče o vlastní osobu. Povinnost vymezení času poskytování služby daná zákonem může být tímto určením splněna. Je ovšem možné blíže specifikovat jednotlivé činnosti, obzvláště bude-li se jednat o fakultativní činnosti, které mohou být časově omezeny.

3.4.5 Úhrada za služby

Pro uživatele služby je nezbytné znát cenu služeb, které mu jsou nabízeny a které bude využívat. Dle zákona o sociálních službách smlouva musí obsahovat ujednání o výši úhrady a jejím způsobu. Návrh smlouvy Ministerstva práce a sociálních věcí podrobně toto ustanovení upravuje, a dle mého názoru, ani sami poskytovatelé nemají s tímto ustanovením, které je zcela jasně definováno, problém.

Maximální ceny sociálních služeb jsou dány vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. U služby domova pro

²⁵ Zařízení může mít sídlo jinde než má ubytovací prostory či může mít více budov.

seniory jsou to úhrady za ubytování (max. 160,- Kč/den²⁶) a stravu (max. 140,- Kč/celodenní strava či 70,- Kč/oběd¹²), přičemž uživateli musí zůstat nejméně 15% z jeho příjmu. Úkony péče jsou hrazeny z příspěvku na péči, který je uživatel povinen celý dát pobytovému zařízení (jedná-li se o formu celoročního pobytu). Cena za fakultativní služby může být stanovena až do výše nákladů na tyto služby; bude-li jejich nabídka ve smlouvě obecná, může být v ustanovení o ceně odkaz na ceník těchto služeb. Z důvodu stanovení správné výše úhrady je uživatel povinen doložit výši svých příjmů.

V první polovině roku 2007 někteří poskytovatelé pobytových služeb chybně požadovali po uživateli úhradu všech nákladů bez ohledu na to, zda uživateli zbude daných 15% z jeho příjmů. Nemohl-li jim uživatel celou částku uhradit, evidovali tento „nedoplatek“ jako dluh uživatele či jej požadovali po rodině uživatele. První z těchto variant řešení je absolutně nesprávná. Druhá je sice možná, ale jen za souhlasu obou, respektive všech tří stran.²⁷

Poskytovatel je také povinen uživateli předat vyúčtování služeb, pro kontrolu úhrad a případné vrácení úhrad, které byly hrazeny zálohově.

Neméně důležité je dohodnout se i na možném zvýšení úhrad (při stanovení nižší částky než je limit daný vyhláškou či při změně limitu).

Způsob úhrady je již zcela na posouzení zařízení. Lhůty pro úhrady by měly odrážet rozdílné možnosti seniorů, tedy být uzpůsobeny výplatnímu termínu důchodů a příspěvku na péči. Je možné, že pro přijetí příspěvku na péči bude uživatel služby používat účet zařízení, stejně jako tomu už dříve bylo s důchody.

Ustanovení o úhradách může obsahovat i část, která se bude týkat pokuty za nezaplacení stanovené úhrady, jako tomu může být u jiných smluvních vztahů (upraveno např. závazkovým právem v občanském zákoníku).

²⁶ stav k 31. 7. 2007

²⁷ V současné situaci nemá zařízení právo po rodině uživatele vyžadovat doplatky za úhradu. Stejně tak nemá jistotu doplacení nákladů z rozpočtů obce, kraje či státu což je ovšem může stavět do neřešitelné situace, kdy náklady na provoz zařízení jsou vyšší a zařízení nemusí mít na pokrytí zbylých nákladů finanční prostředky.

3.4.6 Ukončení služby

Přestože důvody pro nepřijetí uživatele do služby jsou v zákoně o sociálních službách uvedeny, důvody pro ukončení služby nikoliv. Přesto je zákon o sociálních službách a obecně i občanský zákoník ve smlouvě vyžaduje. Základní způsoby ukončení služby jsou:

- služba může být ukončena na základě předem stanoveného období – tzv. přechodné pobyty. Služba tedy končí uplynutím sjednané doby;
- poskytování služeb může být také ukončeno právní událostí tedy úmrtím, prohlášením uživatele za mrtvého či zánikem zařízení;
- dalším způsobem je ukončení služby dohodou obou stran, a to například při přechodu do jiného zařízení či do domácího prostředí.

U těchto způsobů ukončení služby jsou pravidla jasná – buď daná dohodou (před uzavřením smlouvy či po něm) nebo faktem, že jedna ze stran zanikla.

Problematičtější způsoby mohou být při výpovědi smlouvy jednou ze stran:

- uživatel by měl mít možnost již z principů sociálních služeb, které mu mají zajistit nezávislost na nich samotných, ale přeneseně i z obecného principu nájemních smluv, odstoupit od smlouvy bez uvedení důvodu;
- poskytovatel uživatele seznámí s důvody, které ho opravňují k vypovězení smlouvy (stejně jako u nájemní smlouvy by měly být omezené, a to s ohledem na striktní důvody odmítnutí poskytování služby uživateli).

Důvody výpovědi vztahující se na právní akt ze strany poskytovatele, musí být dle zákona o sociálních službách ve smlouvě uvedeny. Jsou tedy předem dohodnuty

oběmi stranami. Těmito důvody, které mohou vést k ukončení smlouvy, mohou být ty určené Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR v návrhu smlouvy, respektive částečně převzaté z ustanovení o nájemní smlouvě občanského zákoníku, a to:

- hrubé porušování vnitřních pravidel zařízení (neudržování pořádku, nočního klidu, neoprávněné omezování ostatních obyvatel domova apod.), a to i přes písemnou výstrahu uživateli;

- hrubé porušování povinností uživatele (zejména nedoložením výše příjmů pro výpočet úhrady, nezaplacením úhrady, řádným nevyužíváním sjednaných služeb bez uvedení důvodů daných zařízením);

- takovém dlouhodobém zhoršení zdravotního stavu seniora, který je kontraindikací pro poskytování služby v zařízení.

Stejně jako důvody jsou předem dohodnuty i výpovědní lhůty, a to pro všechny způsoby ukončení služby, respektive smlouvy.

Lhůty nejsou pro tyto případy nikde v zákoně vymezeny, proto je může poskytovatel navrhnout sám. Měly by odrážet reálné možnosti obou stran pro co nejméně problémové ukončení služby (možnost vyhledání nového sociálního zařízení či jiné sociální služby, nezávislost uživatele na zařízení, pro zařízení možnost řádně ukončit a vyúčtovat služby uživateli apod.).

Výpověď stejně jako ukončení smlouvy dohodou musí být vzhledem k písemné formě uzavření smlouvy, učiněno opět pouze písemně.

4. Návrh obsahu a formy smlouvy

Praktickým výstupem práce je návrh smlouvy mezi uživatelem a poskytovatelem pobytových služeb pro seniory.

4.1 Sběr podkladů k návrhu

Návrh vychází ze zákona o sociálních službách, z návrhu smlouvy vydaném MPSV ČR a uveřejněném na internetových stránkách MPSV ČR²⁸, z rozboru smluv, které poskytly domovy pro seniory, a z připomínek vyplývajících z rozhovorů o smlouvách se zaměstnanci některých těchto domovů. Návrh smlouvy obsahuje i mé vlastní připomínky, a to zejména k návrhu smlouvy, jak jej vytvořilo MPSV ČR.

4.1.1 Vymezení skupiny dotazovaných

Dotazování byli vybíráni z 2 geografických oblastí – Libereckého kraje (7 zařízení) a hl. m. Prahy (10 zařízení). Tyto oblasti byly určeny vzhledem k jejich možnostem předchozí práce na zkvalitňování služeb (například vzděláváním, zaváděním standardů sociálních služeb do praxe) a znalosti prostředí tazatelem. V obou krajích byla vybrána zařízení tak, aby reprezentovala různou kapacitu zařízení a různé zřizovatele.

Osloveno bylo celkem 17 zařízení, respektive zástupců zařízení, kterými byli sociální pracovníci nebo ředitelé či vedoucí zařízení. První oslovení proběhlo u všech 17 zařízení e-mailem. Po malé odezvě (1 zařízení) byli dále zástupci kontaktováni telefonicky. Ani telefonické oslovení nebylo vždy úspěšné – buď nebyl přítomen (a to i opakovaně) pracovník, který by mohl podat informace, či musel žádost o informace dále konzultovat s nadřízeným. Posléze 2 zařízení odmítla zaslat vzor smlouvy (vzhledem k jeho internímu charakteru), z toho 1 uvedlo, že využívá vzor MPSV ČR, a 8 zařízení na žádost nereagovalo žádným způsobem.

²⁸ www.mpsv.cz

4.1.2 Vymezení metod sběru dat a vyhodnocování

Jak bylo řečeno výše, podkladem pro návrh smlouvy byly vzory smluv jednotlivých domovů pro seniory a návrh smlouvy MPSV ČR. Tyto základní materiály byly zpracovány formou **analýzy dokumentů**, jejímž cílem bylo zjistit zda se smlouvy podobají ve své formě či obsahu. Celkový počet dokumentů byl 8, z toho 1 dokument byl návrh smlouvy MPSV ČR a 2 vzory smlouvy byly z 1 zařízení (lišili se účastníci řízení – uživatel sám či jeho zástupce).

Vybraný druh dokumentu, vzor smlouvy mezi uživatelem a poskytovatelem pobytových služeb pro seniory, má charakter institucionálního dokumentu a je podkladem pro přípravu jednotlivých smluv s konkrétními uživateli služeb. Povinnost sepsovat smlouvy vychází domovům pro seniory ze zákona o sociálních službách, který také stanovuje určité náležitosti (viz 3.4. Obsah smlouvy). Tím je obsah smlouvy částečně stanoven. Zákon o sociálních službách ovšem nevyklučuje rozšířit obsah o další ustanovení.

Základní otázky při porovnávání vzorů smluv jsem dle dalších potřeb stanovila takto:

- jak jsou strukturována ustanovení ve smlouvě (dle struktury vzoru smlouvy MPSV a pokud jinak, tak jak);
- jak jsou ve vzoru nastavená jednotlivá ustanovení ve vztahu k uživateli a jeho potřebám (konkrétně či obecně);
- jak podrobně se jednotlivá ustanovení věnují cílům uživatelů (přesný popis v rámci smlouvy či zmínka např. o hlavním cíli a odkaz na jiný dokument nebo není ve smlouvě žádná zmínka o cílech);
- jakým „jazykem“ je smlouva psána (jako právnícký dokument či srozumitelně s ohledem na cílovou skupinu seniorů);
- další zvláštnosti, které se ve smlouvě objevují.

Brzy jsem zjistila, že analýza smluv není pro pochopení jejich obsahu dostačující. Proto jsem provedla na základě této potřeby doplňující **analýzu rozhovorů** se zástupci zařízení, kteří k tomu byli přístupní. Své připomínky vyjádřilo celkem 5 pracovníků domovů pro seniory, z toho 2 krátce písemně a 3 formou rozhovoru, přičemž jsem analyzovala pouze dané rozhovory. Písemné připomínky neobsahovaly nové informace a byly velmi strohé.

Polostrukturované rozhovory měly za hlavní cíl zjistit, proč zařízení využívá vzor smluv MPSV, případně proč si je upravilo a zda k nim má nějaké připomínky. Rozhovory byly rozvíjeny dle přístupu dotazovaných k danému tématu.

Polostrukturovaný rozhovor jsem vybrala z důvodu rozsáhlosti témat týkajících se smluv a aktuálnosti dané problematiky. Zástupci zařízení mají v současné době ještě velké množství připomínek, protože zákon je účinný teprve od nového roku a je stále „živým dokumentem“. Byl tedy dán prostor jimi stanovovaným prioritám – mluvili především o tom, co se právě jim zdálo být nejpalcivější. Přesto bylo pro získání kvalitních informací pro přípravu vzoru smlouvy nezbytné je udržet v daném tématu a vyjádřeních se k obsahu a formě smluv.

4.1.3 Výsledky vyhodnocování

U **analýzy dokumentů** se odrazil fakt, že všechna zařízení měla již na první pohled stejnou či obdobnou strukturu smlouvy dle návrhu MPSV. Vzájemné porovnávání smluv pak bylo jednodušší. Pro potřeby mé práce, tedy návrhu smlouvy, se budu při hodnocení více věnovat zvláště důležitým výjimkám ze vzoru MPSV.

Co se týče struktury dokumentu, většina zařízení se buď striktně držela rozvrhu MPSV či jej jen mírně upravila. Odlišná úprava vznikla například rozdělením ubytování na část s popisem využívaného pokoje a část s popisem a podmínkami využívaných služeb (myšleno běžných služeb – elektřina, telefon apod.). Další odlišná smlouva vymezovala hned na počátku účel smlouvy, což nahradilo větu mezi určením stran a rozsahem služby.

Konkrétní vymezení některých ustanovení, tím myslím ušití smlouvy namíru uživateli, se kterým má být sepsána, nebylo z žádné smlouvy patrné. Všechny smlouvy (ač vzory) neměli většinou žádné varianty. Jediné, kde byla patrná možnost výběru, bylo určení způsobu platby a fakultativní služby. Konkrétní také bylo umístění klienta na určitý pokoj, i když ani tomu nebyly některé smlouvy plně přizpůsobeny.

Při porovnávání významnějších podrobností jsem našla odlišné, respektive doplňující informace především u výpovědi, možnosti vrácení části úhrady, služeb k ubytování a u výčtu dokladů příjmu seniora. Většinou tedy u ustanovení, ve kterých si to dané zařízení bylo jisto úpravou (mělo ji již z dřívějšíka). Často se zařízení odkazovala na domácí řády (a to nejen u ujednání o dodržování pravidel). Jediné zařízení mělo ve smlouvě u péče odkaz na přílohu obsahující vymezení osobních cílů a potřeb seniora a způsobu individuálního plánování. V příloze tedy byla tato oblast podrobně rozebrána a byla zároveň velmi konkrétní vzhledem k uživateli, který ji sepisoval. Další zařízení se zavázalo, že individuální plán klienta do tří měsíců připraví.

Výběr jazyka a stylu byl ve všech smlouvách stejný – zařízení využívala spíše mluvu právníckou než uzpůsobenou jejich cílovým skupinám. Jen málokdy byl text uzpůsobený seniorům - krátké věty, zdůraznění důležitých ustanovení, jednoduchá vyjádření apod.

Ráda bych zde v bodech zmínila i další zajímavé poznatky ze smluv:

- užívání různých označení uživatelů (Osoba, Klient, Uživatel, Manželé XY);
- vymezení si práva klienta přesunout na jiný pokoj (z důvodu zdravotního stavu či úmrtí manžela);
- odkaz na inventurní seznam nábytku v příloze smlouvy;
- odpovědnost za škodu způsobenou uživatelem je řešena domácím řádem;
- vypsány jednotlivé druhy diet, které poskytovatel nabízí;

- osoba bude odebírat celodenní stravu v zařízení (určeno již ve vzoru smlouvy bez náhrady varianty, že nebude či jen částečně bude odebírat stravu);
- poskytovaná péče je stejná jak pro uživatele s příspěvkem na péči, tak pro uživatele bez příspěvku;
- výčet fakultativních činností ve smlouvě a odkaz na individuální dohodu mimo ni;
- výčet a cena fakultativních činností v příloze domácího řádu;
- určení času služby dle harmonogramu poskytovatele a individuálního plánu uživatele;
- rozšíření místa i na pobyty s poskytovatelem mimo zařízení;
- vyúčtování bez fakultativních činností a péče (jen ubytování a strava);
- možnost jednostranného navýšení ceny za ubytování a stravu (až do výše určené vyhláškou 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů);
- upozornění, že rodina uživatele by se v případě jeho malého příjmu měla podílet na úhradě nákladů za službu;
- zaslání příspěvku na péči na účet domova;
- rozepsání cen za stravu na snídani, oběd a večeři;
- samostatně platby za elektřinu, poplatky za televizi a rozhlas, telefonní hovory (dle ústředny poskytovatele);
- zvláštní smlouva na úhradu nákladů na službu (plátcem může být i jiná osoba než uživatel);
- podmínky platby dohadovány s účetní;
- závazek poskytovatele seznámit uživatele s pravidly během adaptačního období;
- velmi různé délky výpovědních lhůt – z obou stran (od 3 dnů po 3 měsíce);
- důvody k výpovědi (agrese vůči zaměstnancům i jiným uživatelům, takové zhoršení zdravotního stavu a požadavky na péči, které není poskytovatel schopen zaručit, uživatel je za celý rok mimo zařízení více jak 60 dní, při nepodepsání dodatku smlouvy);
- ukončení vzájemnou dohodou;
- včleněn souhlas se zpracováním osobních údajů;

- u nesvéprávných osob požadován podpis opatrovníka i uživatele.

Analýza rozhovorů přinesla nový pohled na některé otázky. Ve všech třech zařízeních, s jejichž zástupci jsem uskutečnila rozhovor, měli z předchozí praxe zkušenosti se sepisováním dohod. Dva zástupci dřívější smlouvy cenili více – jeden z důvodu současné rozsáhlosti smluv (smlouva obsahuje zbytečná ustanovení – postačilo by určení platby a období, na které je smlouva uzavírána) a druhý z důvodu nesrozumitelnosti smluv pro seniory (jazyku, kterým jsou smlouvy psány, senioři nerozumí, je zapotřebí jim smlouvu vysvětlovat). Poslední ze tří dotazovaných ocenil smlouvu, protože mu pomohla doplnit vlastní návrh vycházející z předchozí dohody a zákona o sociálních službách.

Vzoru využívají především proto, že obsahuje náležitosti požadované MPSV a někde jej nechtějí příliš upravovat, aby nezanedbali něco, co zákon přikazuje, respektive inspekce vyžaduje.

Na současné smlouvě jednoho z domovů je znát vliv předchozího statutu domovopenzionu pro důchodce (smlouva je precizně upravena v části týkající se ubytování, oblast péče již takto rozsáhle upravena není). Úprava u jejich smlouvy vyplynula z předchozích potřeb a zkušeností. Proto některá ustanovení využívají i nadále.

Hlavní připomínky se tedy týkaly jazyka, který je ve smlouvě používán, a jejího obsahu (zbytečná ustanovení například u fakultativních služeb či nedostatečná například u uvedení cíle služby, který je požadován standardy). Ve smlouvě byla dle názoru jednoho z dotazovaných nedostatečně propracovaná práva a povinnosti uživatele a podmínky výpovědi.

Další připomínky více směřovaly mimo obsah a úpravu smluv.

4. 2 Návrh smlouvy

Níže uvádím vlastní návrh smlouvy vycházející z návrhu smlouvy MPSV, vzorů smluv jednotlivých domovů pro seniory, rozhovorů s pracovníky zařízení a z mých osobních zkušeností získaných jak při studiu, tak při mé praxi.

**Smlouva o poskytnutí služby sociální péče (a dalších služeb)
v domově pro seniory NÁZEV ZAŘÍZENÍ**

PAN/Í XY

NAROZEN

RČ (není to zbytečné?)

(dále jen XY)

a

NÁZEV A FORMA ZAŘÍZENÍ

SÍDLO

IČ

ZASTOUPENÝ

(dále jen domov)

uzavřeli následující smlouvu o poskytnutí služby sociální péče (a dalších služeb) v domově pro seniory NÁZEV ZAŘÍZENÍ podle § 49/odlehčovací služby podle § 44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen smlouva).

I.

Předmět smlouvy – cíl služby

(1) Domov se zavazuje poskytovat panu/paní XY služby v takovém rozsahu, který bude zahrnovat ubytování, stravování, základní činnosti péče, nezbytné zdravotní služby a další nabízené služby vyjmenované níže. Služba sociální péče v domově pro seniory je poskytována nepřetržitě 24 hodin denně.

(2) Cílem/účelem služby je zajistit panu/paní XY²⁹ pomoc udržení si jeho/její fyzické kondice, zdravotní rehabilitaci a později udržení jeho/jejího zdravotního stavu,

²⁹ následují varianty cílů na výběr

příjemné bydlení s možností aktivního zapojení do společnosti ostatních obyvatel domova,
rozšiřování kontaktů s okolím/rodinou a smysluplným využitím volného času,
udržení, případně rozvoj jeho schopností a dovedností tak, aby mohl co nejdéle samostatně žít.

(3) Podrobněji jsou cíle služby rozepsány v příloze smlouvy č. 1. Osobní cíle a potřeby.

Rozsah a podmínky poskytování sociální služby

II.

Ubytování

(1) Domov poskytne panu/paní XY místo v jedno/dvou/tří lůžkovém (bezbariérovém) pokoji (o velikosti x m²). Pokoj č. 1 se nachází ve 2. patře domova, na adrese SÍDLO/jiná adresa.

K pokoji patří kuchyňský kout a koupelna s WC a sprchovým koutem/pokoj má vlastní kuchyňský kout a s vedlejším pokojem má společnou koupelnu s vanou a WC, kterou může pan/í XY využívat.

(2) Pokoj je vybaven základním nábytkem: stolem se dvěma židlemi, šatní skříň, nočním stolem a polohovací postelí.

Dále je panu/paní XY k dispozici (Dále může pan/paní XY využívat) další vybavení domova: stolní lampa, stropní světlo, záclony a závěsy, koš na odpadky a lůžkoviny. Kuchyňský kout je vybaven kuchyňskou linkou a dále rychlovarnou konvicí, dvouplotýnkovým vařičem a základním nádobím po 2 kusech.

Domov a pan/í XY se dohodli, že si pan/í XY pokoj vybaví svým houpacím křeslem, rádiem a televizorem a akváriem s rybičkami. Pan/í XY je povinna se o rybičky ve svém akváriu sám/sama dostatečně starat (především krmit a vyměňovat vodu). Nebude-li se moci krátkodobě (tzn. do 1,5 měsíce) o rybičky starat, domov se zavazuje provádět základní nezbytnou údržbu (krmení a výměnu vody). Domov a pan/í XY se dohodli, že při dlouhodobé nepřítomnosti v domově či nemožnosti pana/paní XY se o rybičky, budou rybičky předány dceři pana/paní XY, paní VY.

Další vybavení pokoje je nutné dohodnout s domovem dodatečně.

(3) Pan/í XY je povinen/povinna umožnit domovu v dohodnutém čase čištění oken, podlah a vysoko položených ploch nábytku a vybavení.

Dále je povinen/povinna udržovat ve svém pokoji, kuchyňském koutě a koupelně (a přiměřeně i v koupelně společné s dalším pokojem) základní čistotu a pořádek, a to především s ohledem na bezpečnost vlastní, dalších uživatelů společných prostor i zaměstnanců, kteří o něj či jeho domácnost pečují. Tím se myslí uklízet předměty z průchodů, udržovat suchou podlahu a udržovat čistotu n nízkém nábytku. V případě, kdy pan/í XY nebude schopna již tyto podmínky ze zdravotních důvodů zcela či částečně plnit se domov zavazuje mu/ji podpořit či pomoci v obtížných činnostech.

(4) Domov se zavazuje zajistit panu/paní XY služby spojené s ubytováním, kterými jsou ostatní úklid, praní, drobné opravy ložního a osobního prádla, žehlení a dále teplou a studenou vodu, topení a elektrickou energii. Zároveň se bude starat o veškeré opravy týkající se budovy a vybavení pokoje a přilehlých místností.

(5) Pan/í XY může využívat další místnosti určené pro všechny obyvatele zařízení, jimiž jsou jídelna na patře, knihovna, společenská místnost, odpočinková místa zřízená na chodbách a zahrada. Domov se zavazuje zpřístupnit tato místa v takovou dobu, která bude dostatečně odrážet potřeby obyvatel zařízení.

(6) Pan/í XY se zavazuje využívat všech prostor a všeho zařízení tak, aby nedocházelo k poškození či neúměrnému opotřebení. Při svém pobytu v zařízení nesmí vytvářet prostředí nepřijatelné pro ostatní uživatele domova.

III.

Stravování

(1) Pan/í XY³⁰ má právo požádat domov o poskytnutí stravy. Pan/í XY se s domovem dohodli na odebrání celodenní stravy každý den.

³⁰ dvě nabízené varianty

Domov se zavazuje nabízet snídani, 3 druhy oběda a večeři.

(2) Stravování probíhá v místě, kde je pan/í XY ubytován/a, na základě a podle pravidel předem zveřejněného jídelního lístku. V případě potřeby může poskytovatel zajistit stravování podle dietního režimu racionální, diabetické či žlučníkářské diety.

IV.

Základní činnosti péče

(1) Domov nabízí pomoc či podporu při zvládnání běžné péče o vlastní osobu a poskytuje panu/paní XY podmínky pro osobní hygienu.

Dále se domov zavazuje pomáhat panu/paní XY při udržování kontaktů s jeho/její rodinou a podporovat jej/ji při návštěvách kulturních akcí. Zároveň bude domov nabízet takové aktivity, které budou z části vyplňovat volný čas pana/paní XY a budou rozvíjet jeho/její zájmy, dovednosti a schopnosti.

(2) Jednotlivé úkony péče jsou domovem poskytovány na takové úrovni, která odpovídá potřebám a schopnostem pana/paní XY a jsou dohadovány v průběhu využívání služby. Společně obě strany vytvoří Individuální plán péče, kterým se péče řídí (čas, způsob a konkrétní rozsah péče). Je přiložen ke smlouvě (příloha č. 2 Individuální plán péče) a dále doplňován a aktualizován.

/(3)Vzhledem k tomu, že pan/í XY nepobírá příspěvek na péči, byl na základě zhodnocení zdravotního stavu lékařem a posouzení sociálního pracovníka a pana/paní XY stanoven průměrný počet odebraných hodin na hodin měsíčně.

V.

Další nabízené činnosti

(1) Domov nabízí panu/paní XY i další činnosti, mezi které patří zejména:

dopravu automobilem domova,

ubytování rodinného příslušníka,

úschovu financí, dokladů a jiných cenností v trezoru domova,

zajištění nákupu,

zajištění rekreačních pobytů.

(2) Aktuální a úplný seznam těchto činností i s ceníkem obsahuje příloha č. 3 této smlouvy.

(3) Konkrétní potřebné činnosti jsou poskytovány na základě ústní dohody mezi domovem a panem/paní XY. Dohodnut je i čas a místo činností.

VI.

Výše úhrady a způsob jejího placení

(1) Pan/í XY je povinna zaplatit úhradu za ubytování v částce,- Kč za 1 den.

(2) Stravu hradí podle skutečného odběru, a to ve výši: snídaně á,- Kč, oběd á max.,- Kč (v závislosti na ceně od dodavatele) a večeře á,- Kč.

(3) Pokud by panu/paní XY po zaplacení měsíční úhrady za ubytování a stravu nezbylo alespoň 15% z jeho/jejího měsíčního příjmu, částka úhrady se přiměřeně sníží.

(4) Za základní činnosti péče v článku IV. této smlouvy je pan/í XY povinen/povinna zaplatit za kalendářní měsíc částku ve výši příspěvku na péči přiznaného podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

/(4) Za základní činnosti péče v článku IV. této smlouvy je pan/í XY povinen/povinna hradit částku odpovídající násobku průměrného měsíčního počtu odebraných hodin a 85,- Kč.

(5) Další nabízené činnosti budou hrazeny dle konkrétní dohody mezi panem/paní XY a domovem při jejich odebírání. Aktuální částky jsou stanoveny v seznamu těchto činností.

(6) Domov je povinen předložit panu/paní XY vyúčtování úhrady za kalendářní měsíc za všechny výše uvedené činnosti. Vyúčtování předloží nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci, za který vyúčtování předkládá.

(7) Pan/í XY se zavazuje uhradit stanovené náklady na veškeré výše uvedené činnosti zpětně, a to nejpozději do 25. dne v měsíci následujícího po měsíci, za který je úhrada požadována./dopředu, a to do 15 dne v měsíci, za který má být úhrada zaplacená.

(8) Úhrada bude prováděna v hotovosti na pokladně domova/bezhotovostní na účet/.... /část za ubytování a stravu hromadným seznamem z České správy sociálního zabezpečení (převod důchodu pan/í XY), za základní činnosti péče poukazováním příspěvku na péči na účet domova č./.... a za další nabízené činnosti hotově na pokladně domova.

(9) Případný přeplatek je domov povinen vrátit bez prodlení³¹ panu/í XY hotově/na účet pana/paní XY č./.... . Přeplatek může vzniknout nevyužitím činností, které pan/í XY předběžně uhradil/a. Podmínky vrácení části úhrady při pobytu mimo zařízení či neodebrání předem dohodnuté stravy jsou stanoveny Domácím řádem domova (příloha č. 4. Domácí řád).

(10) Poplatky za rádio a televizor jsou mimo úhradu domova a pan/í XY je hradí sám/sama/bude hradit přes účet domova.

(11) Pan/í XY je dále povinen/povinna doložit domovu výši svého příjmu ve smyslu § 7 zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a to především: poslední důchodovým výměrem, rozhodnutím o přiznání příspěvku na péči a dalšími potvrzeními pravidelně se opakujících příjmů. Při každé změně je pan/í XY povinen/povinna nahlásit ji do 10 dnů a předložit aktuální doklad o výši příjmu, který se změnil.

³¹ možné varianty

(12) Pan/í XY je srozuměn/a s tím, že částky za ubytování a stravování mohou být v případě zvýšení nákladů také zvýšeny. Navýšení bude zohledňovat možnosti pana/paní XY uhradit tuto částku vzhledem k jeho/její výši příjmů a ustanovení odstavce (3) tohoto článku.

(13) Zamlčel/a-li pan/í XY skutečnou výši svého příjmu či opakovaně nenahlásil/a změnu, je povinen/povinna doplatit úhradu do částky stanovené podle skutečné výše jeho/jejího příjmu. Dále je mu/jí vyměřena smluvní pokuta ve výši 1.000,- Kč, kterou je povinen/povinna domovu zaplatit.

VII.

Dodržování vnitřních pravidel domova

(1) Pan/í XY prohlašuje, že byl/a seznámen/a s vnitřními pravidly domova, především s Domácím řádem a povinnostmi stanovenými přímo ve smlouvě, a že mu/jí byla pravidla předána v písemné podobě. Dále prohlašuje, že je četl/a a porozuměl/a jim.

(2) Pan/í XY se zavazuje pravidla dodržovat.

VIII.

Výpovědní důvody a lhůty

(1) Pan/í XY může smlouvu vypovědět bez udání důvodu. Výpověď musí být podána písemně. Výpovědní lhůta je v tomto případě 30 dní, nedohodnou-li se smluvní strany jinak.

(2) Domov může smlouvu vypovědět z následujících důvodů:

a) jestliže pan/í XY hrubě poruší své povinnosti vyplývající ze smlouvy. Za hrubé porušení smlouvy se považuje zejména:

- neplacení úhrady za ubytování, stravu, sjednané základní činnosti péče nebo další nabízené činnosti;

- zamlčení výše příjmu nebo zamlčení jeho změn, pokud byla úhrada stanovena s ohledem na jeho/její příjem, který nedosahoval pokrytí nákladů na poskytování služby dle článku VI. Odstavec (3).

b) jestliže pan/í XY hrubě poruší povinnosti, které vyplývají z vnitřních pravidel domova. Hrubým porušením povinností se rozumí zejména fyzická a opakovaná verbální agrese vůči ostatním uživatelům domova nebo jeho zaměstnancům.

c) jestliže pan/í XY opakovaně poruší vnitřní předpisy domova. Domov musí nejprve pana/paní XY písemně upozornit na porušování vnitřních předpisů a možnosti výpovědi z tohoto důvodu. Nedojde-li k nápravě a pan/í XY poruší stejná pravidla v průběhu dalších 3 měsíců, může domov podat výpověď;

d) pokud došlo ke změně poměrů pana/paní XY, zejména jeho zdravotního stavu a domov není oprávněn poskytovat sociální služby, které v důsledku této změny uživatel potřebuje a požaduje;

e) pokud pan/í XY řádně nevyužívá služby sociální péče domova pro seniory, a to zejména bydlení a základních činností péče.

f) jestliže zařízení zanikne a nebude mít právního nástupce, který by jeho závazek poskytovat panu/paní XY službu péče v domově pro seniory převzal.

(3) Výpověď musí být panu/paní XY předána v písemné podobě. Výpovědní lhůta je v případech uvedených v písmenech a)-e) 30 dní, v případě uvedeném v písmeni f) 60 dní. Výpovědní lhůta je počítána od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, kdy byla výpověď panu/paní XY doručena.

IX.

Doba platnosti smlouvy

(1) Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu.³²

(2) Smlouva je účinná od nástupu pana/paní XY do domova, tedy dnem

³² Platnost smlouvy je dána podpisem. Její účinnost ovšem může být odložena, například z důvodu pozdějšího nástupu uživatele do zařízení.

(3) Smlouva je sjednána na dobu určitou, a to od do /neurčitou. Před tímto datem je možné smlouvu ukončit/ Smlouvu je možné ukončit z důvodů uvedených v článku VIII. či dohodou obou stran.

(4) Pan/í XY nemůže práva, které mu ze smlouvy vyplývají, postoupit jiné osobě.

X.

Závěrečná ustanovení

(1) Smlouva je ve dvou vyhotoveních s platností originálu. Každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

(2) Smlouva může být změněna nebo zrušena pouze písemně.

(3) Smluvní strany prohlašují, že smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že smlouvu neuzavřely v tísní ani za nápadně nevýhodných podmínek.

(4) Smluvní strany prohlašují, že si smlouvu přečetly, jejímu obsahu rozumí a úplně a bezvýhradně s ním souhlasí, což stvrzují svými vlastnoručními podpisy

V dne

Smlouvu vyhotovil/a: podpis, jméno a funkce pracovníka

.....

pan/í XY

.....

zástupce pana/paní XY

.....

zástupce domova

Seznam příloh smlouvy:

1. Osobní cíle a potřeby
2. Individuální plán péče
3. Další nabízené činnosti a jejich ceník
4. Domácí řád

4.3 Diskuse

Před úplným závěrem si dovolím několik srovnání, která vyplynula především z analýzy smluv doplněné o informace z rozhovorů.

Ač všechna zařízení více méně držela stejnou strukturu smlouvy, osobně to nepovažuji za nejšťastnější. I některé obměny, které byly provedeny, nebyly dle mého názoru citlivě provedeny.

Rozporuplné může být například včlenění místa a času poskytování služby ve smlouvě. Jednou z možností je návrh MPSV, který dává místu a času samostatný článek smlouvy. Nemyslím si, že by byl zcela logicky zařaditelný mezi výčet poskytovaných služeb a článek o úhradě. Naopak vhodnější je podle mého názoru zařazení času hned na začátek smlouvy (například do ustanovení o rozsahu služeb či k cílům služby, jak jsem to uvedla i ve svém návrhu smlouvy) a místa k jednotlivým službám. Místo se může lišit zejména u fakultativních služeb, které mohou být poskytovány i mimo domov, nebo například u stravování, kdy někteří uživatelé mohou docházet do jiné budovy apod. Předpokládám, že spíše nedopatřením se nejspíš v jednom vzoru smlouvy dostalo vymezení místa a času mezi jednotlivé články o péči a ubytování a stravování.

Dalším větším zásahem do struktury smlouvy bylo rozdělení vymezení obytného prostoru a služeb využívaných při ubytování do dvou článků. I když je toto členění provedeno vcelku dobře, je důležité udržet původně plánovaný záměr. K diskusi by například mohlo být, zda možnost využívat i další prostory domova má být zařazena do prvního či do druhého článku. Osobně bych je přiřadila do článku, který se věnuje vymezení pokoje a jeho vybavení, spíše než do článku věnujícímu se více službám a povinnostem obou stran. Jde totiž stále o vymezení prostoru a zařízení, které může uživatel využívat.

Dalším inspirujícím prvkem ve struktuře smlouvy byl pro mne článek I. Účel smlouvy. Přestože jeho obsah byl jiný³³, než jsem uvedla ve svém návrhu, vymezení účelu (tedy i cíle smlouvy a služby sociální péče v domovu pro seniory) na začátku smlouvy je dle mého názoru velmi důležité.

Jak jsem již uvedla u výstupu analýz, nebyly vzory smluv příliš konkrétní, tedy přizpůsobitelné uživateli. U ustanovení, která vymezují základní pravidla o konkrétnosti smluv, nemůže být řeč; co se ovšem týče možností péče či ubytování, tak ani zde nebyly některé smlouvy dostatečně konkrétní. Ve vzoru zařízení například nebyl prostor pro obměnu ustanovení, jaký přesně pokoj bude mít uživatel k dispozici. Toto ustanovení jistě odráží zkušenosti domova s umisťováním uživatelů, jejichž zdravotní stav se rychleji či pomaleji mění, do jednotlivých pokojů a snad i fakt, že pokoje jsou vesměs stejné, mění se pouze stupeň péče na jednotlivých odděleních. I přesto bych osobně jako uživatel služby chtěla mít jistotu o tom, kde budu umístěná, zvláště jestliže si za ubytování, byť ne zcela, platím.

Velkým přínosem pro můj vlastní návrh byla smlouva obsahující odkaz na přílohu o cílech a potřebách uživatele a individuálním plánování péče (a samozřejmě tyto přílohy samotné). V těchto přílohách je zaznamenáno vše potřebné pro stanovení cílů a rozsahu péče a způsobech kontroly naplňování a dalšího rozvíjení. Jen jedno z dalších zařízení, které mi vzor smlouvy poskytly, v něm mělo odkaz na individuální rozvojový plán, který se má tvořit.

Vím, že stanovování cílů pro seniory je někdy velmi obtížné, protože jediným cílem, který jsou uživatelé schopni identifikovat je „přečkání“ určité doby (než děti upraví byt, než se vrátí pečující z dovolené, než zemře, což bohužel není výjimka potvrzující pravidlo aktivního života seniorů). Přesto by měl být cíl vymezen a měl by mít aktivní složku, tedy složku aktivizující seniora. Individuální plán, případně dokument vymezující osobní cíle a potřeby, který je pak na tomto cíli postaven, byl pak měl obsahovat podrobnější informace o tom, jaké činnosti jsou zapotřebí a v jaké míře. Přiřazení této informace hned ke smlouvě považuji za velkou výhodu,

³³ „Účelem smlouvy je úprava vztahů mezi Uživatelem a Poskytovatelem sociální služby a stanovení bližších podmínek poskytování služeb v souladu s platnou právní úpravou, zejména....“ (vzor smlouvy č. 5 – interní materiál)

protože práce s uživatelem tak bude již od počátku nastavena správným směrem, který se samozřejmě v průběhu využívání služby může měnit.

Smlouvy se co do rozsahu prozatím nejvíce lišily v podrobnostech, které obsahovaly. Jak bylo uvedeno ve výstupech analýz, podrobné bylo především to, co zařízení „znala“, co měla vyzkoušené z předchozí praxe a co jim připadalo důležité. Vezmeme-li významnější odchylky u jednotlivých článků smluv vzhledem ke vzoru MPSV, potom u ubytování byla například podrobně rozepsána výměra všech prostor užívaných jen daným uživatelem versus již zmíněné neurčení přesného pokoje; vypsání nábytku versus odkaz na inventurní seznam v příloze; povinnost uživatele přestěhovat se, zemře-li manžel (či druh) či zhorší-li se jeho zdravotní stav; vymezení některých služeb mimo úhradu zařízení (telefony, poplatky za televizní a rozhlasové vysílání). Žádné z těchto ustanovení nepovažuji za zásadní v tomto článku. Zda je ve smlouvě nábytek vypsán či je jeho seznam v příloze smlouvy, není jistě podstatné. Ustanovení, která ovšem jinde uvedena nejsou či by se dala přehlédnout, by na druhou stranu bylo dobré do smlouvy napsat (povinnost přestěhovat se za určitých podmínek apod.).

U článku, který se věnoval činností péče, nebyly velké rozdíly v podrobnosti. Pouhý odkaz na vyhlášku byl u jednoho vzoru vyvážen již zmíněnými dokumenty v příloze – individuální plán a osobní cíle a potřeby. Blíže viz výše v diskuzi u konkrétnosti smluv. Pouhý odkaz na vyhlášku by jinak nemohl být akceptován.

Mezi základními činnostmi péče a fakultativními činnostmi tzv. visí otázka základních činností péče pro uživatele, kteří nepobírají příspěvek na péči. U těchto osob byly v některých smlouvách považovány činnosti péče za fakultativní činnosti. Zde se opět rýsují 2 možnosti – vložit tyto úkony péče pro uživatele bez příspěvku na péči přímo do článku fakultativních činností nebo jejich ponechání v článku na péči, který ovšem bude uzpůsoben této skutečnosti. Dle velmi propracovaného návrhu jednoho zařízení úhrada není stanovena výší příspěvku na péči, ale denním průměrem hodin věnovaných péči o daného uživatele násobeným stanovenou částkou za hodinu. Částka na hodinu není vyšší než hodinová sazba uváděná vyhláškou č. 505/2006 Sb., v platném znění za poskytování péče pečovatelskou

službou či osobní asistencí. V zásadě bych s tímto způsobem stanovení úhrady nákladů za péči i umístěním v článku o základních činnostech péče souhlasila. Tento způsob by se neměl dostat ani do rozporu s ustanoveními zákona o sociálních službách, který stanovuje jako povinnost domovu pro seniory poskytovat základní činnosti péče. Neřeší ovšem jejich úhradu jiným uživatelem než příjemce příspěvku na péči. Doporučila bych jen malou obměnu návrhu daného zařízení, a to nezdůrazňování, že se jedná o službu fakultativní. Je-li v zákoně uvedeno, že jsou tyto činnosti nabízeny jako základní činnosti domova, jsou dle mého názoru základními činnosti, ať se jedná o jakéhokoliv uživatele

U vymezení fakultativních činností se objevily především 2 možnosti – vypsání konkrétní nabídky činností versus odkaz na seznam uvedený mimo smlouvu. Kompromisem je možnost uvedená v jednom vzoru smlouvy, kde byly uvedeny alespoň základní fakultativní činnosti ve smlouvě a dále byl odkaz na seznam mimo smlouvu. Je-li základních fakultativních činností mnoho a nebylo by dobré je do smlouvy vepisovat všechny, doporučila bych ještě doplnění o vložení seznamu fakultativních činností (i včetně ceníku) do příloh smlouvy.

U úhrad se většina vzorů smluv zařízení shodovala se vzorem smlouvy MPSV. Častěji se objevující možností byl způsob úhrady platbou přes hromadný seznam ČSSZ (převádění důchodů na účet zařízení s vyúčtováním služeb a předáním zbylé částky uživateli). Také se zde z praxe objevila možnost navýšení ceny za ubytování a stravu, a to až do výše určené vyhláškou 505/2006 Sb., v platném znění. Spornějším ustanovením tohoto článku mohou být různé požadavky na dofinancování služeb rodinnými příslušníky seniora, nepostačuje-li jeho příjem na základní úhradu. Dle mého názoru je toto možné až po dohodě se samotnými rodinnými příslušníky. Tato dohoda by ovšem měla být stanovena zvlášť, mimo smlouvu s uživatelem, kterého se v podstatě tato úhrada přímo netýká (souhlas rodinných příslušníků by neměl mít vliv na poskytovanou službu v základním rozsahu). Zvláštní Smlouvu o úhradě sociálních služeb běžně využívá jedno z dotazovaných zařízení. Smlouvu sepisuje a o úhradu se stará osoba, která je touto smlouvou určena, ať je jí kdokoliv. Jako zajímavé a pro uživatele přehledné jsem

ohodnotila rozepsání úhrady na stravu během dne. Na rozdíl od toho systém „vratek“, tedy přeplatků, může být vzhledem ke své rozsáhlosti rozepsán i v jiném dokumentu než je smlouva, který bude ke smlouvě přiložen. Pomůže to zachovat přehlednost jednotlivých ustanovení jak smlouvy, tak samotného systému vratek.

U výpovědí bych se jen ráda zmínila o velmi různorodé délce výpovědní lhůty (blíže viz 4.1.3. Výstupy analýz). Předpokládám, že daný rozptyl je dán odlišným systémem fungování služeb a není na škodu jednotlivým uživatelům. Velmi přínosný byl vzor, který velmi přesně specifikoval výpovědní důvody. S takto stanovenými důvody by neměla nastat patová situace, kdy zařízení již nemůže poskytovat uživateli služby, ale nemá možnost vypovědět smlouvu. Tato ustanovení jsem použila i do vzoru smlouvy, někde s žádnou či naopak dle mého názoru lépe vymežující úpravou.

V závěrečných ustanovení přidaný informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů uživatele je jednou z možností, jak mít tento souhlas v dokumentaci uživatele. Vzhledem k podané žádosti ovšem předpokládám, že bude tento souhlas zařízení již mít. Přesto toto nepovažuji za chybu, možná jen za dublování administrativy. Stejně tak by bylo možné do smlouvy zakomponovat i souhlas zástupce uživatele. Pokud bude ale zařízení pracovat s jeho osobními údaji, bude mít nejspíše již získán jeho souhlas před podpisem smlouvy.

Myslím si, že jazyková úprava smlouvy je tou nejdůležitější částí. Proto aby mohl senior se smlouvou souhlasit, musí jí rozumět. Téměř všechna dotazovaná zařízení využívá běžnou právnickou mluvu, která je podle mne někdy velmi těžko pochopitelná. I můj návrh smlouvy, i když jsem se snažila jej přizpůsobit co nejvíce cílové skupině zařízení, na které je tato práce zaměřena, má nesmazatelnou stopu právního dokumentu. Smlouva sama o sobě ovšem právním dokumentem je, a tak snad ani není zcela možné ji přizpůsobit. Zda se mi ji povedlo alespoň trochu udělat pro seniory srozumitelnou, je na posouzení čtenářů.

Závěry

Původně plánovaný cíl práce, tedy připravit návod pro poskytovatele pobytových služeb pro seniory pro vytvoření podkladů pro smlouvu a pro její sepsání se dle mého názoru naplnil.

Část jednání se zájemcem o službu, které má při úspěšné dohodě vést k uzavření smlouvy, provádí poskytovatele od prvního kontaktu k fázi před uzavřením smlouvy, kdy už mají poskytovatel i uživatel vyjasněné podmínky pro poskytování služby.

Jako nejkomplikovanější bylo v této části definování osoby, se kterou poskytovatel bude službu vyjednávat. Největší důraz je kladen na dostatečnou pozornost zařízení na rozhodnutí samotného seniora, i když ten může být zastupován jinou osobou. Zástupcem seniora, který není schopen sám za sebe jednat a nemá zákonného zástupce, při jednání o službě může být dle mého názoru i pracovník z obecního či městského úřadu, který jej bude zastupovat i při uzavírání smlouvy. Bylo by velmi vhodné zjistit, jak jednotlivá města v těchto případech postupují. Pokud není postup obecních úřadů stejný či obdobný doporučila bych sjednotit ho metodikou MPSV. V metodice zařízení by zase měl být upraven možný střet zájmů při zastupování seniora pracovníkem zařízení či obcí, která zařízení zřizuje.

Pro práci se zájemcem o službu je výhodný podrobný popis jednotlivých kroků jednání se zájemcem o službu. Citlivé přijetí zájemce o službu hned na první schůzce je důležité pro další vývoj jednání a pro jeho pocit při poskytování služby v celém jejím průběhu. Kromě všech základních informací, které mu zaměstnanec zařízení poskytne, musí dále využít i své empatie a dovedností, které pomohou k vytvoření důvěryhodného a příjemného prostředí pro uživatele.

Smlouva poskytovatele s uživatelem je výstupem předchozích jednání. V práci je kladen důraz na podmínky při uzavírání služby, z nichž nejzásadnější je opět zastupování seniora a jeho možnost rozhodování. Nejobsáhlejší je ovšem část věnovaná obsahu smlouvy – je důkladně popsán, a to především z pohledu cílů a rozsahu poskytovaných, respektive využívaných služeb. Problém, který se zde

ukázal jako těžko řešitelný je definování cílů ve smlouvě a podrobnost popisu jednotlivých sjednaných činností. Dle mého názoru mají být ve smlouvě základní ale dostatečně konkrétní (zaměřené na určitého seniora) informace o všech poskytovaných činnostech. Smlouva pak ale musí být doplněna dalšími dokumenty, které dokládají přesné vymezení a podmínky poskytování služby (domácí řád, individuální plán péče apod.).

Z předchozích poznatků a dále z vzorů smluv a připomínek některých zařízení vznikl návrh smlouvy, který to vše odráží na základech daných zákonem o sociálních službách. Návrh je především vzorem, který ukazuje poskytovatelům další možnosti úpravy smlouvy. V žádném případě není vyčerpávajícím výčtem variant, které je možné pro smlouvu využít. Poskytovatelé by měli mít na zřeteli, že smlouva má být především srozumitelná seniorovi, a to jak po stránce jazykové, tak stránce obsahové.

Chtěla bych upozornit na dočasnou platnost této práce i jejího výstupu, a to s ohledem na neustálé změny, které se v současné době v sociálních službách dějí. Bylo by velmi vhodné, po čase zhodnotit aktuálnost jednotlivých ustanovení, a to především v části věnované smlouvě. Ta může dle mého názoru projít velkými změnami, a to dle potřeby, které se v průběhu praxe jednotlivých zařízení objeví jako aktuální. Změny mohou nastat především u zařízení, která využívají přechodnou dobu pro sepsání smluv se stávajícími uživateli, kteří mají rozhodnutí o umístění do zařízení, ale i u těch poskytovatelů, kteří půjdou dál cestou rozvoje a nechají se inspirovat například zkušenostmi ze zahraničí.

Seznam použité literatury

ADAMCZYK, T. B.: Psychosocial resources in the beginning of old age as predictors of healthy ageing. In SÝKOROVÁ, D.; CHYTIL, O. (Eds.). *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

Commission for Social Care Inspection: *Care Homes for Older People Guidance Log* [online]. London: CSCI, Duality, Performance & Methods Directorate, 2007. [cit. 2007-07-12]. Dostupný z WWW: http://www.csci.org.uk/professional/Docs/care_homes_for_older_people.doc

Česká republika. Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1993, částka 1, s. 15-22. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/1993/sb01-93.pdf>

Česká republika. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 8-40. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb037-06.pdf>

Česká republika. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 8-40. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb164-06.pdf>

Česká republika. Zákon č. 40 Občanský zákoník ze dne 28. února 1946. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1964, částka 19, s. 1-48. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/1964/sb19-64.pdf>

Česká republika. Zákon č. 20 ze dne 17. března 1966 o péči a zdraví lidu. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1966, částka 7, s. 14-32. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/1966/sb07-66.pdf>

Česká republika. Zákon č. 48 ze dne 7. března 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1997, částka 16, s. 1-80. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/1997/sb016-97.pdf>

Česká republika. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Vyhláška č. 182 ze dne 26. dubna 1991, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1991, částka 37, s. 1-29. Dostupný také z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/1991/sb037-91.pdf>

Department of Helth. *Care Homes for Older People. National Minimum Standards and The Care Home Regulations 2001*. 3rd rev. ed. London: Department of Helth, UK, 2006. ISBN 0 11 322607 1. [cit. 2007-07-12]. Dostupný z WWW: http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4005819

HOLMEROVÁ, I.; JURAŠKOVÁ, B.; ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: ČASL, 2003. ISBN 80-86541-12-6.

KACANU, E. *J sme invalidé*. Praha: Mutabene, 2001. ISBN 80-86745-05-8

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Slon, 1996. ISBN 80-85850-08-7

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0

Ministerstvo pro místní rozvoj. *Bydlení a životní podmínky seniorů, sborník přednášek ze semináře*. Praha: MMR, 1999.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Materiály ke konferenci Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2000.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele* [online]. Praha: MPSV, 2002. [cit. 2007-04-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/1459/pruvodce.pdf>>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Bílá kniha v sociálních službách (Konzultační dokument)* [online]. Praha: MPSV, 2003. [cit. 2007-05-10]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *VZOR Smlouva o poskytnutí služby sociální péče v domově pro seniory* [online]. Praha: MPSV, 2007. [cit. 2007-05-10]. Dostupný z WWW:

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/3206/vzor_smlouva_domovy_pro_seniory.pdf>

Ministerstvo zdravotnictví. *Koncepce oboru Léčba bolesti a paliativní medicína* [online]. Praha: MZ, 1999. [cit. 2007-05-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.mzcr.cz/data/c441/lib/28.rtf>>

NOHELJ, L.; LIPA VSKÝ, J. *Právní komentář k standardům pro „Seniory.“* [online]. Hradec Králové: AK, 2003. [cit. 2007-05-10]. Dostupný z WWW: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/files/2222/pravni_komentar-seniory.doc>

NOVOTNÁ, T. *Proměny stáří (tělesné, psychické a sociální změny ve stáří)*. Praha, 2003. Absolventská práce (Dis.). Vyšší odborná škola sociálně právní v Praze.

PAYNE, Ch. *How Can Knowledge be Developed and Used to Improve Duality of Residential Care?* Centres for Social Care Studies De Montfort universtiy. Leicester, 2002.

PICHAUD, C.; THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Přel. Kozlíková, A. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3

Rada hrabství Buckinghamshire. *Sociální služby v hrabství Buckinghamshire*. Aylesbury: Rada hrabství Buckinghamshire, oddělení sociálních služeb, útvar inspekce, 1996.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5

SCHLOSSEROVÁ, I. Seniorov začleňuje do každodenného života aktivizačná činnosť. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. *Sociální práce*. 2004, roč. 3, č. 2, s. 7-11. ISSN 1213-624

Standardy a inspekce kvality sociálních služeb v režimu nového zákona o soc. službách. MARCOM spol. s r.o.. *Rezidenční péče*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 4-6.

SÝKOROVÁ, D. Autonomie očima seniorů. In SÝKOROVÁ, D.; CHYTLIL, O. (Eds.). *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

ŠLECHTOVÁ, L.; MILER, J.; PTÁČEK, V. *Analýza závěrečných protokolů z hodnocení kvality sociálních služeb, které zřizuje Liberecký kraj* [online]. Liberec: Liberecký kraj, odbor sociálních věcí, bezpečnosti a problematiky menšin, 2004. [cit. 2007-06-02]. Dostupný z WWW: <<http://www.kraj-lbc.cz/index.php?page=2150>>

ŠMAUSOVÁ, G. Věková struktura společnosti. In SÝKOROVÁ, D.; CHYTIL, O. (Eds.). *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

ŠPATENKOVÁ, N.; SÝKOROVÁ, D. Senioři a zdraví. In SÝKOROVÁ, D.; CHYTIL, O. (Eds.). *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3.