

Příloha č. 1: Projekt diplomové práce

1. Definice výzkumného problému

Velká změna v péči o seniory v pobytových sociálních zařízeních přišla s přijetím Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon zavedl pojem individualizované péče, která měla nahradit dosavadní péči skupinovou. Individualizovaná péče si klade za cíl maximálně zohledňovat individualitu klienta a systematicky usilovat o splnění jeho očekávání (Malíková, 2011). Individualizovaný přístup by se měl projevit i v péči o zajišťování stravy pro klienty domovů pro seniory. Starší osoby jsou v důsledku změny svého dosavadního životního stylu, změny zdravotního stavu, finanční situace a fyziologickými změnami při vstřebávání živin v organismu nejvíce ohroženi malnutricí. Stárnoucí organismus vyžaduje větší nároky na kvalitu živin především z toho důvodu, že již nedokáže veškeré živiny dokonale zpracovat. Pro seniory je též typická zvýšená morbidita a léčba nemocí často vyžaduje speciální úpravu jídelníčku (Svačina, 2008). Dále by měly být v péči o seniory zohledněny i jejich předchozí návyky.

Problematika kvality života v domovech pro seniory je v současné době velmi populární. Kvalita péče v domovech pro seniory se odráží v životní spokojenosti klientů. Uspokojování potřeb klienta s cílem zajistit jeho maximální psychický i fyzický komfort je součástí modelu, který se nazývá péče orientovaná na pacienta neboli individualizovaná péče (Haškovcová, 2010).

Na základě projektu Standardizace nutriční péče v domovech pro seniory došlo v těchto zařízeních k mnohým změnám ve stravování. Strava by měla být pro každého klienta individuálně zajištěna na základě jeho konkrétních potřeb. Kvalitní strava odpovídající individuálním nárokům klientů pozitivně přispívá k jejich fyzickému i psychickému stavu, a to má za následek snížení nákladů na zdravotní péči (Sekce, 2015). Otázkou ale zůstává, jak reálně zajistit požadovanou individuální nutriční péči s ohledem na personální i technické vybavení domova a také s ohledem na finanční stránku věci.

V této diplomové práci se budu zabývat problematikou individualizace při zajišťování dietního stravování pro klienty vybraných domovů pro seniory v Jihočeském kraji.

2. Metodologie a cíl výzkumu

Cíl výzkumu: Zmapovat, jak domovy pro seniory naplňují dle standardizace požadavky individualizace při zajišťování stravování a nutriční péče o klienty a jaké faktory možnosti individualizace ovlivňují.

Výzkumné otázky a podotázky:

1. Jak dle participantů pracuje jejich organizace s konceptem individualizace péče o klienty?
2. Jak je dle participantů možné zajistit v jejich organizaci individuální přístup ke klientovi v oblasti stravování?
 - a. Jakou roli fakticky mohou hrát a skutečně hrají klientovy osobní preference v jídle při sestavování nutričního plánu?
 - b. Jak je zohledněn zdravotní stav klienta při přípravě a výdeji stravy?
 - c. Jak je zohledněna soběstačnost klienta ve stravování?
 - d. Jak je zajištěna komunikace a koordinace mezi pracovníky přímé péče, nutričními terapeuty a pracovníky kuchyně ohledně přípravy a výdeje individuální stravy pro klienty?
3. Jak vnímají pracovníci domovů pro seniory efektivitu nastaveného systému nutriční péče o klienty v jejich organizaci?
 - a. Co a proč je dle participantů největším problémem při realizaci individualizovaného systému stravování klientů?
 - b. Co by bylo třeba zajistit, aby byla v organizaci možná větší individualizace? Co by to znamenalo z hlediska provozu? Z hlediska financí? Z hlediska postojů a znalostí pracovníků?
 - c. Co by dále bylo potřeba zajistit pro zajištění větší míry individualizace při poskytování dietního stravování klientům?

Metoda sběru dat: Kvalitativní výzkum

Technika sběru dat: Polostandardizovaný rozhovor

Účastníci výzkumu: Zaměstnanci (pracovníci přímé péče, nutriční terapeuty, vedoucí pracovníci, ekonomové) minimálně 3 vybraných domovů pro seniory (soukromých, krajských, městských) v Jihočeském kraji

3. Bibliografie

1. Čevela, Rostislav, Libuše, Čeledová. 2014. *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-802-4745-442.
2. Disman, Miroslav. 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0139-7.
3. Exner, Lubomír, Tomáš, Raiter, Dita, Stejskalová. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional publishing. ISBN 80-86419-73-8.
4. Haškovcová, Helena. 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
5. Malíková, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
6. Matoušek, Oldřich. 1999. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-76-1.
7. Samuelson, Paul Anthony. 2013. *Ekonomie*. 19. vyd. Praha: NS Svoboda. ISBN 978-80-205-0629-0.
8. Sekce výživy a nutriční péče. 2015. *Standardizace nutriční péče v domovech pro seniory* [online]. Praha: Sekce výživy a nutriční péče [cit. 2. 12. 2015]. Dostupné z: <<http://www.sekce-vnpcas.cz/standardizace-nutricni-pece-v-domovech-pro-seniory/>>.
9. Starnovská, Tamara, Eva, Chocenská. 2006. *Nutriční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 80-726-2387-7.
10. Svačina, Štěpán a kol. 2008. *Klinická dietologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2256-6.
11. Synek, Miloslav. 2007. *Manažerská ekonomika*. 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1992-4.
12. Sýkorová, Dana. 2007. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-62-5.
13. Venglářová, Martina. 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.

Příloha č. 2: Scénář výzkumného rozhovoru

Scénář – zaměstnanci

Téma	Základní otázky	Prohlubující otázky
Seznámení, představení, anonymita, použití pouze pro studijní účely 0-2 min	Souhlasíte s rozhovorem týkajícím individualizace při zajišťování stravování a nutriční péče pro klienty domova?	Na jaké zde pracujete pozici?
Individualizace péče obecně 2-5 min	Co si představujete pod pojmem individualizace péče? Jak se dle Vašeho názoru pracuje v domově s konceptem individualizace péče o klienty?	Jak je zajišťována běžná péče o klienta? Jak komunikujete s klientem? Kolik klientům se během směny věnujete? Jak jsou rozděleny činnosti mezi jednotlivé pracovníky? Kolik klientů připadá na jednoho pracovníka přímé péče? – pro vedoucí Jak probíhá hodnocení kvality péče v domově? – pro vedoucí
Individualizace péče v oblasti stravování 5-15 min	Jak je podle Vás možné zajistit individualizaci péče u klientů v oblasti stravování? Jak je zajištěna komunikace a koordinace mezi pracovníky přímé péče, nutričními terapeuty a pracovníky kuchyně ohledně přípravy a výdeje individuální stravy pro klienty?	Kolik pracuje v domově nutričních terapeutů? – pro vedoucí Jak je zajišťována strava pro klienty? Mají klienti na výběr z více jídel? Jakou roli podle Vás mohou hrát klientovy osobní preference v jídle při sestavování nutričního plánu? Zohledňují se skutečně klientovi preference? Jak je podle Vás zohledněn zdravotní stav klienta při přípravě a výdeji stravy? Jak je zohledněna soběstačnost klienta ve stravování? Jak jsou řešeny požadavky klientů, týkající se jejich stravy? Může si klient vybrat čas podávání jídel? Může si klient zvolit velikost

		porce?
Systém nutriční péče 15-25 min	Jak byste zhodnotil/a systém nutriční péče o klienty tak, jak je v domově nastaven?	Co je podle Vás největším problémem při realizaci individualizovaného systému stravování? Co by podle Vás bylo potřeba ještě zajistit, aby systém lépe fungoval? Je zde prostor pro řešení námětů a případných stížností ze strany klientů? Jak se řeší případné stížnosti nebo náměty ze strany klientů? Jak je kontrolována kvalita stravování a spokojenost klientů se stravováním?
Provozní limity 30-40 min	Jak je dle Vašeho názoru možné provozně zajistit individualizovanou péči ve stravování pro klienty? Kde byste viděla limity individualizované péče v oblasti stravování?	Jak se dle Vašeho názoru odráží tento systém na finanční stránce věci? Jaký je Váš názor na fungování systému individualizované péče? Kde jsou podle Vás limity ve znalostech zaměstnanců, co se týče individualizace péče? Co by podle Vás bylo potřeba dále zajistit, aby systém uspokojivě fungoval? Co už by dle Vašeho názoru nebylo možné v rámci domova zajistit a proč?
Závěrečné otázky 40-45 min	Máte ještě něco, co byste chtěl/a doplnit? Mohla bych Vás znovu kontaktovat v případě, že bych potřebovala nějaké doplňující informace k výzkumu?	
Závěr, poděkování, rozloučení	Děkuji za Váš čas a spolupráci. Na shledanou.	

Příloha č. 3: Ukázka výzkumného rozhovoru

T: Ehm: Co se týče stravování.. Jak je tady klientům zajišťována strava? Je to tabletový systém nebo chodí do jídelny?

R: Je to podle jejich stavu. Je to i na jejich uvážení, jo:, protože, i když jim říkáte, že je to pro ně dobrý, dostanou se i mezi jiný klienty, je to i pohyb, tak když nechce, tak nechce.. Tak se jim vozí na pokoj a je to teda ten tablet systém.. V současné době vozíme asi 110 jídel na pokoje a skoro 40 lidí chodí do jídelny. Je i jinej poměr ráno, to si chtějí přispat nebo nejsou tak rozhýbaný, tak se vozí víc ráno, v poledne míň a večer je to zase trochu jinak.

T: Takže můžou si klienti zvolit i čas?

R: Čas je od – do. Jako zvolit si můžou, ale nemůžou si třeba říct, že by chtěli snídání třeba v 11, jo:, to prostě ne.

T: A kdyby jí přeci chtěli třeba v těch 11, můžou si jí třeba odhlásit? Jde to?

R: Samozřejmě, nějaký systém tam je. Můžou si jí odhlásit, ale je to ošetřený nějakýma podmínkami.

T: Jakejma podmínkami?

R: No, jako nemůžou každou snídání, aby nám jedli pravidelně a tak.

T: Jo, takže takhle je hlídáte-

R: Jo, takhle je hlídáme, aby měli pravidelnou stravu. Oni ty pokoje nejsou všechny vybavený, že by tam byla kuchyňka, nikde nejsou tam žádný sporáky, takže oni si nemůžou nic připravit. Některý teda něco mají, ale nejsou tam žádný spotřebiče. Mají třeba rychlovarnou konvici, někde i lednici a pak je i lednice na patře.. A pak je ještě v těch společenských, tam je sporák celej, tam by jako mohli. Jako na pokojích, tam měli, ale jako to vůbec nešlo, to by za chvíli uhořeli nebo upálili se. Tak je to odendaný ze všech pokojů.

T: A využívají ti klienti ty kuchyňky společný? Že by si něco uvařili?

R: Něco s pracovníkama přímé péče v rámci aktivizace, třeba pečou perníky, ale sami ne. Ten stav klientů není takovej, aby mohli.

T: Takže vy tady máte spíše klienty nesoběstačný.

R: To je tak všude, jo:, protože do domovů pro seniory a do pobytových zařízení jsou přijímáni hlavně klienti, kteří mají stupeň závislosti tři čtyři teď už. Jo, takže když tam přijde někdo s jedničkou nebo dvojkou, tak to je světlá výjimka, to jsou třeba lidičky, co tady máme od začátku a ještě v tom jsou, ale podle nového zákona, tak je to vlastně tak.

T: Hm, a kolik pracovníku té přímé péče připadá na jednoho klienta. Myslím teď klíčový pracovníky a pak i ti ostatní pracovníci, o kolik se starají klientů během směny?

R: Takhle pokud chcete klíčového pracovníka, tak to je tak asi pět na jednoho pracovníka. Tak nějak čtyři až pět klientů na jednoho. Jinak to je různý na tý směně, já nevím (.) tak deset na jednoho?

T. A teď ještě k té stravě, tady mají klienti danej jídelníček, že? A kdyby třeba nějak nesouhlasili, tak můžou něco změnit.

R: Tak.. kdyby nesouhlasili (.) tak to ne:, spíš ty připomínky, pokud někdo přijde ohledně jejich jídel, tak to se snažíme do toho jídelníčku zakomponovat. Nemáme striktně daný, že by se to tu točilo po šesti týdnech. Ale nejde to tu dělat vyloženě individuálně, protože někdo preferuje něco, jo, a jinej zas něco jinýho. Takže jako dá se to spíš na to větší množství lidí, co maj ty připomínky.

T: Hm, hm..

R: A musíte dodržet i tu stravovací jednotku, jo:. To jako je i o penězích, to jako není jako doma, že jeden den je to tak a druhý jinak. To musíme striktně dodržovat a toho se držet. A i ty hygienický předpisy se musej dodržovat.

T: To jsem se chtěla zeptat na tu finanční stránku věci, co kdyby nějaký klient požadoval něco individuálního, to jestli by finančně šlo zajistit.

R: No, to nejde jako, že by jako požadovali. Jako každá pobytová služba má ze zákona implementovaný standardy péče. My je samozřejmě máme taky. A v těch standardech je všechno, je to standard, je to pravidlo. Ten klient, kterej o nás stojí, tak si zjistí, co mi garantujeme, jakej standard garantujem a jaký jsou naše možnosti. A když oni sem přijdou

a chtějí tu naši péči, tak se to znova s nima probírá a probírá se i jaký jsou naše možnosti. Máme vyjmenovaný, jaký jsou typy diet a co mu jsme schopný zajistit. Kdyby třeba chtěl nějakou stravu individuální, třeba vegetariánskou nebo nějakou ještě speciální, tak mi to tam ve standardu NEMÁME, schválený jsme jako pobytový zařízení s tímhle, touhle toutou normou, co mi tam dáváme, takže: to si prostě musí najít jiný zařízení, protože mi to neumíme, jo:: To prostě není možný, aby jich bylo deset a každý měl jiný požadavky. Jo, takže když sem ti lidi jdou, tak oni vědí, jaký jsou naše možnosti, jo:. A musíte dodržet i tu stravovací jednotku a samozřejmě, když ten člověk třeba onemocní a je potřeba, aby měl jinou stravu nebo má stravu, která je náročnější finančně nebo má PEG, tak to je normální, to teda náš standard je, to my zajistíme. Ale jako nejde tady vařit dvakrát týdně lososa, jo, kdo by to doplatil potom?

T: Já bych právě chtěla v té mojí práci hledat ty limity, co by bylo potřeba k tomu, abyste to zvládli. Vy jste říkala, že nějaké ty věci nejdu, což je pochopitelný, vy jste velký zařízení, hodně klientů je nesoběstačných, tak to nejde všechno individuálně udělat, ale kdybyste měla říct, co by bylo potřeba k tomu, abyste mohli ty hranice posunout?

R: Teď to jako myslíte jako vyhovět každému? Jako myslíte jako:?

T: Jako rozšířit to spektrum té individualizace v té stravě. Jak ještě to přiblížit tomu, co měli doma?

R: No to maj ještě lepší ((*polohlasem*)). No, na to si snad odpovíte sama, ne::? Tak myslíte, že by to šlo? Představte si, že máte 150 klientů, teď je teda někdo nechal vybrat a druhý den máte 70 druhů snídaní, 100 druhů obědů.. Myslíte si, že to jde?

T: Takže si myslíte třeba, že to nejde, protože těch klientů je hodně, že kdybyste byli zařízení s třeba 30 klientama, tak by to šlo? Je to třeba o množství lidí, personálu?.. Nebo kde byste viděla ty limity té individualizované péče?

R: No, to když si představíte, to by prostě musely být úplně jiný prostory kuchyně, jiný vybavení, víc pracovníků, odkud to brát to zboží? Kdo vám sem poveze třeba půl kila hovězího, když to jinej nebude ten den chtít? A nemůžete to tady skladovat, to jsou zase normy hygienický, to nemůžete mít, jako má člověk doma, něco v mrazáku po kouskách, jo.. Ale na druhou stranu, kolik lidí z těch co je tady, by si tak doma vyvářelo? Od snídaně, přes oběd, večeře, v teplým, čerstvý, rozmanitost, prostě neříkejte mi, že doma neohřejete druhý den vomáčku? Jo... a když si představíte, jak sem oni kolikrát přijdou, špatně chodí

nebo ta pani byla i sama, i třeba brala jen obědy a třeba si oběd rozdělovala na dvě porce, že druhou si dala k večeři. Někteří ani neměli pečovatelskou službu, takže jo.. kolikrát si uvařili, jo:. A že by měli čerstvej rohlík, jo:. Třeba měli tři dny, si koupili čtvrtku chleba a jedli to, aby to nevyhodili, jo:. Myslim si, že doopravdy.. jo, možná na úkor toho, že nemáš na ten den, na co bys měla chuť, tak se to vyrovná tou kvalitou, rozmanitostí, čerstvostí stravy... Kdy oni si dělaj nějaký knedlíky, když jsou sami ... A pro ně třeba dojít k tomu řezníkovi, pro zeleninu, na ten nákup a pokud se špatně pohybujou, tak to maj omezený, někde v osmdesáti letech, tak myslim si, že to určitě neměli doma co do tý rozmanitosti a čerstvosti.