

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

VÝCHOVA K POSKYTOVÁNÍ KRIZOVÉ INTERVENCE V OSOBNÍ ASISTENCI

Education towards providing of crisis
intervention in personal assistance

Autor práce: Vlastimil Marušák studium magisterské, kombinované

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Rok: 2010

V - 2355

PEP-276/2010



2551216357

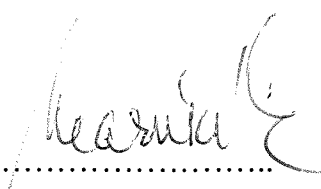
**Filozofická fakulta
Univerzity Karlovy v Praze**

Univerzita Karlova v Praze
Knihovna katedry pedagogiky
Filozofické fakulty
Celetná 20, Praha 1, 110 00

Velmi děkuji doc. PhDr. Jaroslavu Kořovi za trpělivost, odborné vedení a podnětné rady, které mi pomohly při vypracování práce. Zároveň děkuji poskytovateli osobní asistence, organizaci Hewer, o.s., který mi umožnil realizaci výzkumného šetření.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Výchova k poskytování krizové intervence v osobní asistenci* vypracoval samostatně, a že jsem uvedl všechny použité prameny a literaturu.

V Praze 5. května 2010

Podpis

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Vlastimil Marušák:

Název práce: Výchova k poskytování krizové intervence v osobní asistenci

Filozofická fakulta UK, katedra pedagogiky

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jaroslav Kot'a

Diplomová práce se opírá o dlouholeté osobní zkušenosti při práci metodika a ředitele poskytovatele osobní asistence.

V teoretické části nejprve popisují krizi a krizovou intervenci obecně. Dále se zabývám osobní asistencí a jejími specifiky v ČR, tím, kdo jsou osobní asistenti a jaké jsou podmínky pro jejich práci i tím, kdo se stává klientem osobní asistence. Další část práce se zabývá krizemi, s kterými se lze setkat v osobní asistenci a tím, kdo a za jakých podmínek může poskytnout krizovou intervenci. Na základě těchto údajů pak je v práci pro pracovníky v sociálních službách navržen specializační seminář krizové intervence.

Empirická část práce představuje soubor údajů získaných o klientech osobní asistence, osobních asistentech a krizových událostech v osobní asistenci za poslední 3 roky. Poslední částí této práce je vyplněná žádost o akreditaci navrženého kurzu na MPSV ČR.

Klíčová slova: krize, krizová intervence, osobní asistence, terénní sociální služby, celoživotní vzdělávání pracovníka v sociálních službách

DIPLOMA THESIS SUMMARY

Vlastimil Marušák:

Title of the work: Education towards providing of crisis intervention in personal assistance

Philosophical Faculty, UK, Department of Pedagogy

Consultant: doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Master thesis is based on long personal experience in position of methodologist and director for provider of personal assistance.

In the theoretical part I first of all describe crisis and crisis intervention in general. Then I focused on personal assistance and its specifics in the Czech Republic, on personal assistants, who they are, what the conditions for their work are and who the clients of personal assistance are. Next part of my thesis deals with crisis that could exist in personal assistance and also with the question by whom and under what conditions can be crisis intervention provided. Then, based on these data, I suggest special crisis intervention seminar for workers in social services.

The empiric part of the thesis represents assemble of data about clients of personal assistance, personal assistants and crisis events in personal assistance collected in the last 3 years. The last part of this thesis is completely filled application for accreditation of the proposed course for Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic.

Key words: crisis, crisis intervention, personal assistance, domiciliary social services, lifelong learning of worker in social services.

OBSAH DIPLOMOVÉ PRÁCE:

I. ÚVOD	8
II. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. CO JE TO KRIZOVÁ INTERVENCE	10
1.1. Krize, příčiny a průběh	10
1.2. Stručná typologie krizí	12
1.3. Časové fáze průběhu krize	13
1.4. Syndrom psychického ohrožení	14
1.5. Krizová intervence a její základní principy	14
1.6. Situace v osobní asistenci, které vyžadují poskytnutí krizové intervence	17
1.7. Kdo a za jakých podmínek může krizovou intervenci poskytnout	18
2. OSOBNÍ ASISTENCE, POPIS SITUACE A PROBLÉMŮ TÉTO SOCIÁLNÍ SLUŽBY	24
2.1. Počátky osobní asistence	24
2.2. Poskytovatelé osobní asistence	25
2.3. Kdy je osobní asistence poskytována	26
2.4. Druhy činností při osobní asistenci	26
2.5. Situace poskytovatelů před platností zák. o soc. službách	26
2.6. Záměr tvůrců zákona	27
2.7. Začátek platnosti nového zákona	29
2.8. Kritické nároky nového zákona	29
2.8.1. Regulovaná cena za osobní asistenci	29
2.8.2. Nepřítomnost pravidel dotační politiky	30
2.8.3. Kvalifikace pracovníka v sociálních službách	31
2.9. Shrnutí důsledků tříleté platnosti zákona z hlediska poskytovatele osobní asistence	33
3. KRIZOVÉ SITUACE, S NIMIŽ SE SETKÁVÁ OSOBNÍ ASISTENT	34
3.1. Krize vztahů	35
3.2. Finanční krize	36
3.3. Krize v souvislosti se zdravotním stavem	36
3.4. Krize z osamocení	36
3.5. Duchovní krize	37
3.6. Setkání se smrtí	38
3.7. Krize plynoucí z týrání a zneužívání klienta	40
4. POŽADAVKY NA TOHO, KDO POSKYTUJE KRIZOVOU INTERVENCI	41
4.1. Pracovní pozice, které jsou v osobní asistenci vhodné k poskytování krizové intervence	41
4.2. Specifické podmínky krizové intervence v osobní asistenci	43
4.2.1. Osobní angažovanost pracovníka	43
4.2.2. Terénní charakter práce	44

4.2.3. Zasahování třetích osob	44
4.3. Požadavky na pracovníka, který bude poskytovat krizovou intervenci	45
4.4. Kvalifikace krizového pracovníka a zákonné podmínky pro obsah kurzu krizové intervence	46
4.5. Poskytování krizové intervence a standardy kvality v sociálních službách	46
4.6. Požadavky na instituci poskytující krizovou intervenci	47
4.6.1. Vybavenost	48
4.6.2. Servis pracovníkům	48
4.6.3. Finanční zajištění	49
4.7. Akreditace kurzu pro poskytovatele krizové intervence	49
5. POŽADAVKY NA OSOBNÍHO ASISTENTA	51
6. NÁVRH OBSAHU SPECIALIZAČNÍHO KURZU KRIZOVÉ INTERVENCE	54
6.1. Obsah učiva specializačního kurzu	54
6.2. Získané a rozvíjené dovednosti	56
7. VÝUKOVÉ METODY A PROSTŘEDÍ	58
7.1. Navrhované metody výuky	58
7.2. Učební prostředí	60
III. EMPIRICKÁ ČÁST	61
1. FORMULACE PROBLÉMU	61
2. POUŽITÉ METODY	62
3. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O POSKYTOVATELI, V NĚMŽ BYL PROVÁDĚN PRŮZKUM	62
4. KLIENTI OSOBNÍ ASISTENCE	66
5. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O OSOBNÍCH ASISTENTECH ZA ROK 2009	68
6. PŘEHLED KRIZOVÝCH SITUACÍ ZA POSLEDNÍ 3 ROKY	71
7. NÁVRH AKREDITACE SPECIALIZAČNÍHO SEMINÁŘE KRIZOVÉ INTERVENCE PRO OSOBNÍ ASISTENCI	76
8. ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	88
IV. ZÁVĚR DIPLOMOVÉ PRÁCE	89
V. BIBLIOGRAFIE	91

I. ÚVOD

V první kapitole práce se nejprve zaměřím na krizovou intervenci a stručně zhodnotím co to krizová intervence je, v jakých situacích a jak je možné a vhodné ji poskytnout. Nastíním také různé formy krizové intervence co do odbornosti a zaměření toho, kdo ji poskytuje. V práci se také zamyslím nad krizovou intervencí, kterou mohou poskytnout osobní asistenti i nad tím, v jakých situacích a jak ji mohou asistenti nebo vedoucí středisek poskytnout.

Druhá kapitola bude stručným seznámením se s osobní asistencí. Je to u nás poměrně nová sociální služba, která prochází zajímavým vývojem. Popíši vývoj v poskytování osobní asistence u poskytovatele Hewer o.s. i současnou situaci tohoto poskytovatele z hlediska legislativy i ekonomiky. Chtěl bych se zaměřit především na vliv nového zákona o poskytování sociálních služeb na poskytování osobní asistence.

V třetí kapitole se budu zabývat tím, s jakým typem krizových situací se lze v osobní asistenci setkat nejčastěji. Asistenti i vedoucí jednotlivých středisek doprovázejí klienty i příslušníky jejich přirozené sociální sítě krizemi vyplývajícími ze zdravotní situace, z úmrtí blízké osoby, finanční situace, krize vztahů, velmi časté jsou také duchovní krize. Krize může potkat i osobní asistenty.

Ve čtvrté kapitole zrekapituluji požadavky na osobu i instituci toho, kdo poskytuje krizovou intervenci. Jaké by měly být jeho osobnostní předpoklady, jakou kvalifikaci musí mít i co musí obsahovat specializační výcvik. Také se pokusíme uvést do souladu poskytování intervence a s požadavky standardů kvality. Dále se zaměříme na instituci, která bude poskytování intervence zajišťovat. Na zázemí, které svým pracovníkům poskytne a na to kde a jak je možné nebo nezbytné akreditovat specializační výcvik. Zamyslíme se i nad tím, z jakých zdrojů by bylo možné poskytování krizové intervence hradit.

V kapitole páté představím požadavky na osobního asistenta. Kdo je oprávněn vykonávat tuto práci a za jakých podmínek. Jaké jsou zákonné požadavky pro vykonávání práce osobního asistenta a jaké požadavky si o.s. Hewer stanovilo v rámci svých standardů kvality.

V šesté kapitole se pokusím stanovit souhrn znalostí a dovedností, které by pracovník poskytující krizovou intervenci v osobní asistenci měl získat ve specializačním kurzu. Kapitola se bude zabývat bližším popisem navrhovaného obsahu jednotlivých témat kurzu.

Poslední (sedmá) kapitola se zabývá tím, jaké výukové metody a vnější i vnitřní prostředí by specializační kurz měl mít.

Druhou částí práce bude empirická část, v které bych chtěl především shromáždit a zhodnotit následující informace. V první řadě informace o poskytovateli, o.s. Hewer, se kterým budu spolupracovat na shromažďování informací o klientech osobní asistence a osobních asistentech. Zajímá mě bude kolik hodin osobní asistence kolika klientům poskytuje. Dále se budu snažit zjistit o jak velkého a významného poskytovatele jde v porovnání s ostatními.

Dále shromáždím údaje o klientech tohoto poskytovatele? Jaké skupiny klientů vzhledem k jejich znevýhodnění pokrývá? Jaké je rozvrstvení dle věku, pohlaví a náročnosti péče?

V další části se pokusím shromáždit údaje o osobních asistentech tohoto poskytovatele. Jaké je jejich vzdělání, praxe a jak jsou s nimi spokojeni jejich vedoucí?

U poskytovatele Hewer o.s. zjistím s jakými krizemi se u klientů setkali osobní asistenti a vedoucí středisek osobní asistence mezi roky 2007 a 2009. Dále se pokusím vyhodnotit jaké typy krizí to byly, jejich počet, kdo se s nimi setkal a jak byly vyřešeny.

V závěru této práce vyplním žádost o akreditaci navrženého kurzu pro MPSV ČR.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. CO JE TO KRIZOVÁ INTERVENCE

1.1 Krize, příčiny a průběh

Krize je situace, kterou člověk subjektivně vnímá jako ohrožující situaci s velkým potenciálem k negativním změnám. Je to situace, v níž člověk dosahuje největších životních posunů. Podle Vymětala¹ je krize v oblasti psychosociální definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a nám navyklym způsobem. Podle stejného autora musí k vzniku krize dojít k propojení vnitřní vyladěnosti organismu s vnějším spouštěčem. Fyzik René Thom² jako vnější urychlovače krize označuje tři aspekty – ztrátu objektu (např. smrt, rozchod, zranění, stud, potrat apod.), změnu (např. zdraví, rodina, práce, počasí apod.) a volbu mezi dvěma stejnými kvalitami a s ní spojenou nerozhodnost. Dále jmenuje dva vnitřní urychlovače krize. Za prvé to je nutnost adaptace člověka na svůj vlastní vývoj a změny z toho vyplývající. Krizi často urychlí neschopnost vyhovět požadavkům vývoje. Za druhé to pak je přijímání náhradních opatření, která dále neřešíme. Jedná se o provizorium, které přijmeme ve snaze zajistit hladký a plynulý běh událostí. To je však pouze krátkodobým řešením a pokud nedojde k dalšímu dořešení, může situace vyústit v krizi.

Autoři Holmes a Rahea³ zpracovali tabulku nepříznivých životních událostí, které mohou vyústit v krizi. Tabulka vychází ze studie uskutečněné v 60. letech minulého století a měla přispět k objasnění důvodů nemocnosti a předčasné úmrtnosti. Může však sloužit také jako návod k odhadu míry zátěže a ohrožení jedince za časové období posledního roku života.

¹ VYMĚTAL, Jiří. *Duševní krize a psychoterapie*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace

² THOM, René. *Krize a katastrofa*. In: *Pojem krize v dnešním myšlení*. 1. vyd. Praha: Filosofický ústav ČSAV, 1992.

³ HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. *Krize v životě, život v krizi*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství ROAD, 1994.

Tabulka životních událostí (Holmes, Rahea)	
Událost	Body
Úmrtí partnera nebo partnerky	100
Rozvod	73
Rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření a přebudování manželství	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální obtíže	39
Přírůstek nového člena do rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finančního stavu	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než jeden průměrný roční plat	31
Splatnost půjčky	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Konflikty s tchánem, tchyní, zetěm, snachou	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28
Manžel, manželka nastupuje či končí v zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Změna životních zvyklostí	24
Problémy a konflikty se šéfem	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreačních aktivit	19
Změna církve nebo politické strany	19
Změna sociálních aktivit	18
Půjčka menší než průměrný roční plat	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (úmrtí, sňatky)	15
Změny stravovacích zvyklostí	15
Vánoce	12
Přestupek (např. dopravní) a jeho projednání	11

Označíme události, které nás za poslední rok potkaly a sečteme body, jež jsou jim přiřazeny. Pokud tato hodnota dosáhla nebo přesáhla sumu 250 bodů, pak náš organismus prodělal takovou zátěž, že se pravděpodobně ocitl na hranici svých rezerv.

1.2 Stručná typologie krizí

Následující typologii krizí uvádí ve své knize Daniela Vodáčková⁴.

Situační krize je událost vyvolaná nepředvídatelným stresem. Její závažnost je daná subjektivní citlivostí vůči faktorům, které ji vyvolaly. Mezi těmito faktory převládá ztráta či její hrozba (úmrtí, nemoc, nesložení zkoušky apod.), změna nebo hrozba změny (rozvod, stěhování, změna postavení v práci apod.) a volba (výběr životního partnera, školy apod.).

Krize z očekávaných životních změn vyplývá z nároků růstu a zrání. Můžeme je definovat rámci životního cyklu jedince (puberta, adolescence, klimakterium apod.), v rámci životního cyklu rodiny (výběr partnera, sňatek, první dítě, odchod dětí z domova apod.) nebo v rámci životního cyklu obce nebo firmy.

Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru je vyvolaná mocným vnějším stresorem, který klient neočekává a nemá nad ním žádnou vládu. Vzniklou událostí může být zdrcen a ochromen. Takovým stresorem může být znásilnění, válečný konflikt, přírodní katastrofa, smrt blízké osoby apod. Mimořádně náročnou situací pro klienty i pro krizové pracovníky je hromadné neštěstí.

Člověk je ve svém životě konfrontován s problémy růstu a vývoje, v kterých občas selhává. Při pokračující cestě životem tak zanechává nedokončená a nedorešená témata z předchozího vývoje. **Krize zrání, vývojová krize** pak přichází tam, kde nemohl proběhnout běžný vývoj jedince nebo systému. Může se tak jednat třeba o otázky zralosti x nezralosti, sexuality, symbiózy x separace, intimity x neohraničenosti, partnerství, rodičovství apod. Díky této krizi jedinec „dorůstá“ do přirozeného toku života.

U krize pramenící z psychopatologie je podkladem krize neřešení nebo provizorní řešení vývojových problémů. Většinou jde o lidi s poruchou osobnosti, závažnými

⁴ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 34.

neurotickými obtížemi, se závislostí na alkoholu nebo drogách, klienty s velkou depresí nebo psychózou.

Neodkladné krizové stavy jsou vysoce naléhavé situace, které mohou, ale nemusí provázet psychické onemocnění. Patří sem akutní psychotické stavy, alkoholové či drogové intoxikace, sebevražedné, vražedné chování, neovladatelný vztek a agrese.

1.3 Časové fáze průběhu krize⁵

Krize jako proces netrvá příliš dlouho, přesto má svou zákonitou posloupnost. Její průběh lze rozfázovat do několika stadií, které někdy trvají několik hodin, někdy spíše dny.

1. fáze – ohrožení

V první fázi ohrožený člověk následkem stresoru pocítuje úzkost, v jejímž důsledku aktivizuje své obvyklé vyrovnávací strategie v rovině svépomoci nebo hledá pomoc ve své přirozené sociální síti.

2. fáze – zranitelnost, nedostatek kontroly nad situací

Pokud se v první fázi nezdaří odstranit příčinu úzkosti, může se projevit až paralýza nebo náhodné, zmatené strategie jak se vyrovnat se situací.

3. fáze - předefinování krize

V této fázi si jedinec krizi připustí a předefinovává si ji v naději, že již vyzkoušené strategie budou i v tomto případě úspěšné. Buď tedy dojde k poznání a přiznání si reálného stavu a pocitů a k realizaci potřebných rozhodnutí nebo k pokusu o návrat na předkrizovou úroveň fungování.

4. fáze – závažná psychologická dezorganizovanost

Úzkost a reakce na stav jedince se podobá stavům paniky. Objevují se hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. V této fázi je zpravidla nezbytná odborná, někdy i dlouhodobější ambulantní nebo pobytová pomoc.

⁵ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 39.

1.4 Syndrom psychického ohrožení⁶

Pokud člověk setrvá v nevyřešené krizi a toto uváznutí trvá dostatečně dlouho, vyvine se u něj syndrom psychického ohrožení. Člověk je v této situaci ohrožen v tělesné i psychické jednotě. Nemůže unést své psychické prožitky, neumí si s nimi poradit a zvládnout je (Z. Eis, in Vodáčková 2007). Jde především o následující projevy:

- nedokáže zvládnout úzkost;
- má neúnosný pocit viny na základě subjektivně nezvládnuté zátěže svědomí;
- stydí se a cítí příkoří v souvislosti s nízkým sebehodnocením nebo rozkolísanou osobní integritou;
- jeho vnímání a vyhodnocování skutečnosti je omezeno.

Syndrom psychického ohrožení provází také dynamické zúžení apercepce. Při mimořádné zátěži se pozornost člověka výrazně zúží. Vnímání a vyhodnocování reality bude ovlivněno převládajícím typem obranného jednání. Tak vzniká obtížně odklonitelná reakce patologického až destruktivního rázu. Jde například o:

- agresivní reakci
- útekové chování
- regresivní chování
- panickou reakci
- derealizace

1.5 Krizová intervence a její základní principy

Odbornou pomocí při krizi je poskytnutí krizové intervence.

Krizová intervence je podle D. Vodáčkové⁷ „odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu

⁶ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 40.

⁷ VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 60.

přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“

Pracovník, který poskytuje krizovou intervenci se setkává s člověkem, který právě prožil nebo prožívá mimořádnou zátěž a v jeho životě chybí struktura a opora. Co vnímáme jako mimořádnou zátěž je vysoce subjektivní a záleží na individuálním nastavení a vnímání člověka. Nejčastěji to však jsou nějaké mimořádné události jako nehody, náhlá úmrtí blízkých, přírodní katastrofy, nenadálé špatné zprávy apod. Dále to mohou být vztahové problémy, stupňující se osobní těžkosti nebo zhoršený zdravotní stav.

Krise je náhlý, časově omezený stav, který svým průběhem nutí nositele k rychlému řešení. Pokud není řešena produktivně a včas, transformuje do podoby duševních i somatických potíží.

Krizová intervence proto jako svou prioritu vnímá pochopení jádra problému a pomoc klientovi při nalezení cesty k jeho vyřešení. Hlavním způsobem pomoci je posílení kompetence klienta tak, aby ve své situaci zvládl maximum problému vyřešit sám. Krizový pracovník proto musí velmi dobře pochopit situaci klienta, strukturu jeho osobnosti i jeho přirozené sociální sítě, aby mohl klienta směřovat k řešení, které bude šité na míru právě jemu. Velmi často to od pracovníka vyžaduje i odborné znalosti z oblasti problému klienta (např. zařizování pohřbu, práce policie při sebevraždě, práci statiků nebo vysoušení domů při záplavách apod.). Krizový pracovník nemusí vědět všechno o všem, spíše musí být schopen rychle se zorientovat v podstatě problému a nalézt dostatek informací, aby mohl relevantně komunikovat s klientem.

Pracovník nejprve musí zjistit informace o nejbližší minulosti klienta, aby zjistil kdy a jak situace vznikla. Získané informace by se měly dostatečně popsat celý vztahový systém, kterého se krize týká. Informace by však měly pokrývat nejenom celý systém klienta, ale také celou jeho osobnost – bio-psycho-sociálně-duchovní rozměry jeho osobnosti. Jednou z nejpodstatnějších složek krizové intervence je nejen okamžitá pomoc klientovi, ale především jeho nasměrování k další odborné péči, pokud je to třeba. Pracovník by tedy měl rozeznat čeho se problém týká, zda je jeho řešení dostačující a měl by mít kontakty na celou síť dalších odborníků - lékařů, psychiatrů, psychologů, duchovních, sociálních pracovníků a dalších odborníků.

Asistence je stabilní službou, kterou klient většinou využívá delší dobu. Asistent s klientem prochází životem a stává se jeho součástí. Mnohdy je asistent s klientem v užším kontaktu než jeho nejbližší rodina. Klient asistentovi důvěřuje, svěřuje se mu s těžkostmi, radí se s ním a očekává od něj mnohdy i oporu a pomoc nejen ve fyzické oblasti, ale mnohdy i v oblasti psychické a duchovní. V běžné krizové intervenci přichází neznámý člověk za profesionálem. Zde přichází asistent za svým klientem, kterého většinou velmi dobře zná. Může nastat případ, kdy intervence bude poskytována rodině klienta (klientovo úmrtí apod.), i zde však velmi pravděpodobně nepůjde o zcela neznámé lidi.

Člověk, který potřebuje krizovou intervenci je pod značným tlakem, který se často projevuje pláčem, klientovi je zima, má žízeň, chvěje se, častěji chodí na WC. Ještě před zahájením krizové intervence je třeba zajistit technické zázemí. Za prvé je nutné klidné soukromí, něco k pití, kapesníčky, příkrývky a toaleta⁸. V asistenci intervence nejčastěji probíhá u klienta doma. V tomto případě je před začátkem rozhovoru nezbytné zajistit alespoň pití a kapesníčky (nejlépe přinést, pokud možno nehledat v bytě klienta). Asistenta je třeba naučit všimnout si terénu, odhadnout slabiny zázemí, které má k dispozici a umět si poradit.

Dále je nezbytné s dotyčným uzavřít dohodu⁹ (kontrakt) a k tomu krizový pracovník potřebuje zjistit vše podstatné o situaci i osobě klienta. Protože se bude jednat o lidi, mezi kterými již je navázán vztah důvěry, je tato fáze velmi ulehčena. Krizová intervence v tomto případě bude mnohem neformálnější, přátelštější, než v běžných podmínkách. Přesto však je nezbytné pozorně naslouchat klientovi, klást správné otázky a zjistit, co po nás klient vlastně chce. Také je třeba informovat ho o tom, co z naší strany může a naopak nemůže očekávat. Na základě oboustranné informovanosti je pak možné dojednat cíl intervence. V tomto případě bude cíl krátkodobý a ryze praktický (zařídí pohřeb, najít odbornou pomoc a oslovit ji apod.) Tato fáze bude velmi náročná pro asistenta, protože po něm bude vyžadovat, aby co nejlépe posoudil stav klienta (především emoční) a aby odhadl, co bude v dané chvíli a situaci nejlepší. Především, zda situaci zvládne nebo zda by nebylo lepší pokusit se zajistit odbornou pomoc (lékař, psychiatr, policie apod.).

⁸ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 76.

⁹ Srovnej s BOBEK, Milan, Peniška, Petr. *Práce s lidmi: Učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Brno: NC Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-903858-2-5. s. 164 – 177.

Asistent musí znát své hranice a poznat, zda situaci zvládne či ne. Musí umět pracovat s emocemi a vědět základní informace o somatických i psychických onemocněních.

V okamžiku, kdy se s klientem shodneme na kontraktu, začíná další fáze krizové intervence. Touto fází je základní orientace v problému. Nejdůležitějšími činnostmi této fáze je aktivní naslouchání a kladení otázek. Zaměříme se na podstatné a relevantní údaje, abychom zjistili co, kdy a jak se stalo, co na situaci je pro klienta tak těžké a stresující a jak si klient představuje řešení situace. Asistent musí zvládnout umění aktivního naslouchání i kladení otázek.

Když krizový pracovník získá základní přehled o problematice a očekávání klienta, může klientovi pomoci zformulovat zakázku. Tu je třeba pojmenovat co možná přesně a konkrétně. Je velmi dobře, pokud se to povede klientovi.

To, co klienta přivedlo do jeho situace jsou jeho obavy. Proto je třeba pomoci mu vyrovnat se s tím, co nejhoršího by se ještě mohlo stát. Pracovník se spolu s klientem racionálně zaměří na největší obavy klienta a pokusí se zjistit, co klientův strach opravdu vyvolává a jak by bylo možné tento spouštěč odstranit.

V případě osobní asistence není vhodné pokračovat dále a domlouvat dlouhodobější kontrakt. Vždy půjde jen o jednorázový, případně jednoznačně časově ohraničený zásah, který povede k řešení situace nebo k nalezení adekvátní odborné pomoci.

1.6 Situace v osobní asistenci, které vyžadují poskytnutí krizové intervence.

Osobní asistent je součástí běžného života klienta a jeho přirozené sociální sítě. Proto s ním prožívá stejné situace jako ostatní lidé. Přesto některé z nich díky situaci, fyzickému stavu nebo věku klientů zažívá častěji.

Většina poskytovatelů osobní asistence se specializovala na jeden typ klientů (zdravotně znevýhodněné děti, mentálně znevýhodnění od 18 let apod.) a téměř všichni jsou zaměřeni na klienty do 65 let. Hewer o.s. jako jeden z mála poskytuje osobní asistenci také seniorům, kterých má mezi klienty cca 65%¹⁰. Kromě seniorů pečuje také o klienty zdravotně znevýhodněné (chronicky nemocní, lidé se smyslovým, fyzickým nebo

¹⁰ Viz tabulka č 4 v empirické části této práce

mentálním znevýhodněním), často ve 3. nebo 4. stupni bezmoci nebo v terminálním stadiu onemocnění (např. onkologičtí pacienti). A tak se relativně často stává, že **klient zemře** (cca 2 klienti Heweru o.s. za měsíc). Rodina s tímto vývojem většinou počítá. I přesto je to ale tak závažná událost, že se setkáváme s členy rodiny nebo přáteli, kteří tento vývoj nemohou unést. Mnohdy jsme jediní, s kým rodina komunikuje. Pak je třeba, abychom jim pomohli se situací se vyrovnat a zařídit nezbytné (zavolat lékaře, příp. PČR, zajistit poslední rozloučení apod.).

Osobní asistence se s klientem setkává v okamžiku, kdy se natolik **zhorší jeho zdravotní stav**, že se o sebe nepostará ani s pomocí své přirozené vztahové sítě. Občas tato změna zdravotního stavu přichází prudce a nečekaně. K takové změně ale může dojít i u dlouhodobého klienta ať už následkem úrazu nebo náhlé změny průběhu nemoci.

Mnoho lidí se s faktem vlastní smrtelnosti velmi těžce vyrovnává. Klienti s touto skutečností bývají konfrontováni častěji, déle a často bolestivěji než běžná populace. Asistenti se běžně setkávají s otázkou „Proč já?“, „Proč takhle?“. Často se podobnými otázkami trápí také rodina nebo přátelé klienta.

Podezření na **týrání klienta** zatím v o.s. Hewer bylo zaznamenáno pouze dvakrát. Taková situací je ale natolik závažná, že je nezbytné být na ni připraven. Pro klienta je fakt, že ho jeho blízcí týrají natolik stresující, že je nezbytné umět mu poskytnout krizovou intervenci.

Lidé setkávající se s obtížnými životními situacemi často ve svém životě akcentují jeho duchovní nebo spirituální rozměr. Přirozenou součástí duchovního vývoje jsou pak také **duchovní nebo psychospirituální krize**.

1.7 Kdo a za jakých podmínek může krizovou intervenci poskytnout

V současné době existuje široká paleta pracovníků, kteří ve své praxi používají postupy krizové intervence. Jedná se o pracovníky ve zdravotnictví, v sociálních službách, pracovníky IZS ČR, armády a řady dalších složek a organizací.

Krizovou intervenci může za určitých podmínek poskytovat profesionál, a to odborník (SŠ nebo VŠ odpovídající vzdělání a výcvik) nebo laik (SŠ nebo VŠ

neodpovídající vzdělání a výcvik), dále také dobrovolník (odpovídající vzdělání, výcvik, nehonorovaný).

Stěžejní složkou přípravy každého, kdo poskytuje krizovou intervenci je především specializační výcvik. Tento výcvik by měl brát v potaz především vzdělání a povolání dotyčného, aby umožnil korekci jeho ustálených zvyků a přístupů (např. pracovníci v sociálních službách mají tendenci spíše se zaměřovat na vnější prostředí klienta a jeho úpravy, méně si všímají jeho vnitřních postojů, náhledů, prožívání).

Při zpracovávání návrhu zákona o sociálních službách byl zpracován Inventář dovedností a znalostí krizového pracovníka¹¹ (in Vodáčková). Tento inventář může posloužit i jako základní návrh obsahu specializačního kurzu pro pracovníky poskytující krizovou intervenci. Krizový pracovník by měl být vybaven především:

- dovedností aktivního naslouchání s důrazem na vcítění;
- dovedností krizové intervence a vyjednávání;
- dovedností práce s oběťmi a klienty, kteří ztratili vládu nad sebezničujícími a ničivými impulzy;
- znalostí pomáhající sítě a schopností nepředpojaté práce s ní;
- znalostí základů právního vědomí;
- znalostí základů první pomoci;
- znalostí základů sebeobrany;
- schopnost vedení řádné dokumentace a komunikace v týmu;
- dovednosti při získávání a předávání informací

Krizový pracovník na sobě stále pracuje a rozvíjí především:

- schopnost otevřeně komunikovat s lidmi;
- schopnost rychlého rozhodování včetně bdělého neúzkostného úsudku v noci;
- schopnost spolupráce;
- sebereflexe a reflexe své práce;
- zvládání zátěže;
- schopnost poznávat své hranice.

¹¹ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 167.

V současné době jsou k dispozici například tyto akreditované výcviky

- Občanské sdružení Remedium Praha (především pro pracovníky v sociálních službách) – 51 hodin ve 3 dvoudenních kurzech.

K dispozici jsou následující kurzy sdružení:

- Telefonická krizová intervence;
- Krizová intervence;
- Komplexní krizová intervence.

Seznam témat kurzu krizové intervence:

1. zajištění kvality v sociálních službách;
2. základy komunikace;
3. krize v životě člověka;
4. kontexty krize z hlediska krizové intervence;
5. metody a techniky krizové intervence;
6. principy krizové intervence;
7. vybraná specifická témata krizové intervence;
8. burn-out syndrom;
9. etické aspekty práce s člověkem v krizi.

- Občanské poradenské středisko, o.p.s., Hradec Králové (kurzy pro sociální pracovníky, pracovníky samospráv apod.) – 30 hodin
 - Krizová intervence

Seznam témat kurzu:

1. krize a její polarity
2. Krize a její průběh
3. Krize a tělo
4. Krizová intervence, její formy a cíle
5. Krizová intervence tváří v tvář
6. Praktický nácvik modelových situací
7. Psychodynamické vlivy krizových stavů
8. Etická východiska krizové intervence
9. Sebezkušenostní blok
10. Krizové situace v životě ženy, muže, rodiny
11. Krizové situace u specifických skupin
12. Prevence syndromu vyhoření, supervize

- Společenství pro vzdělávání a supervizi v krizové intervenci (pracovníci linek důvěry) – 150 hodin, jeden den v týdnu
 - Telefonická krizová intervence

Seznam témat kurzu:

1. Teoretické základy krize a krizové intervence
 2. Etika a principy práce s klientem v krizi
 3. Kompetence krizového pracovníka
 4. Výběr krizí a krizových situací
 5. Sociálně-právní problematika
 6. orientace v psychosociální síti
 7. Sexualita a sexuologie
 8. vývojová psychologie a psychopatologie
 9. Psychosomatika
 10. Výcvik dovedností (dialog, naslouchání, empatie, práce s emocemi, práce se zakázkou, apod.)
 11. sebezkušenostní výcvik
- O.s. Rafe (kurzy pro veřejnost)
 - Krizová intervence a psychosociální první pomoc
 - O.s. ADRA ve spolupráci s IZS ČR (kurzy pro členy krizových intervenčních týmů a psychosociálních intervenčních týmů), 30 hodin

Kurzy jsou zaměřeny na laickou a účinnou pomoc občanů při mimořádných událostech jako jsou přírodní katastrofy, hromadná neštěstí a havárie apod. V případě mimořádné události ADRA zajišťuje organizaci těchto laiků, kteří pracují ve spolupráci s Integrovaným záchranným systémem ČR.

- Základy krizové intervence při mimořádných událostech

Kurzů je v nabídce mnoho (zde je vybráno pouze několik ukazujících široké spektrum nabídky), řada je zaměřená na pracovníky v sociálních službách nebo sociální pracovníky. Nenalezl jsem však žádný, který by se specializoval na poskytování krizové intervence v podmínkách terénní sociální služby.

Výcviky jsou si poměrně podobné, jejich délka je cca 100 vyučovacími hodinami. Obsahují základní množství nezbytných informací, výcvik dovedností a sebezkušenostní výcvik.

Seznam vybraných témat dostupných kurzů:

- technika hovoru
- historie linek důvěry
- principy práce na lince důvěry
- typologie rozhovorů
- etické aspekty práce na LD
- teorie krize
- vývojová psychologie
- specifika telefonické krizové intervence u dětí a dospívajících
- problematika seniorů
- práce v týmu
- specifika krizových situací v partnerství a v manželství
- psychosociální síť
- sociálně-právní problematika
- závislosti
- gynekologie a sexuologie
- trauma
- suicidium
- problematika týraných a zneužívaných lidí
- krize a tělo
- krize a nemoc
- psychopatologie

Během kurzů se má absolvent naučit rozvíjet následující dovednosti:

- komunikační dovednosti
- techniku rozhovoru
- práci s hlasem
- aktivní naslouchání

- dotazování
- práci se zakázkou
- práci s mlčením, panikou, pláčem, se vztekem
- práci s informativními a testovacími rozhovory
- dovednost vymezit se u rozhovoru za účelem sexuálního uspokojení
- sebereflexi
- práci s vlastními emocemi
- práci s PC, zápis rozhovoru do PC

2. OSOBNÍ ASISTENCE, POPIS SITUACE A PROBLÉMŮ TÉTO SOCIÁLNÍ SLUŽBY

2.1 Počátky osobní asistence

O osobní asistenci se v ČR začalo mluvit počátkem devadesátých let především zásluhou Ing. Jany Hrdé¹². Ta po těžké autonehodě v roce 1982 hledala způsob jak zůstat se svými dětmi v domácím prostředí. Byla členkou sboru BJB na nám. J. z Poděbrad a členové tohoto sboru jí začali pravidelně pomáhat v její domácnosti. Spolu s nimi vymýšlela různé technické pomůcky a vylepšení domácnosti a zjišťovala jak podobné problémy řeší další lidé v ČR i v zahraničí. Při pohledu za hranice ing. Hrdá objevila klientem řízenou domácí péči. Tato služba vychází z opačných východisek, než která používala tehdy u nás převládající pečovatelská služba. Pro domácí péči v Anglii nebo v Holandsku byl klient partnerem a pokud toho byl schopen, sám si péči řídil a rozhodoval o jejím průběhu. Pečovatelská služba nabídla z pozice experta nabídla sortiment úkonů. Pokud si klient nevybral, nemohl být obsloužen. Pečovatel pak řídil průběh služby i její případné změny. Klient službu pouze přijímal. Proto byl pro službu nakonec zvolen termín „osobní asistence“ a pod tímto termínem začala být propagována.

V 80. a 90. letech 20. století nesla pečovatelská služba mnoho znaků direktivního přístupu ke klientům. Pokud si klient nevybral z nabízených úkonů, byla zde možnost sociálních nebo zdravotnických pobytových zařízení. Touto sítí však propadalo mnoho lidí podobných právě ing. Hrdé. Pečovatelská služba neuměla poskytnout všechny služby, které byly potřeba, nemohla je poskytnout 24 hodin denně 7 dnů v týdnu. Pokud někdo potřeboval péči v takovém rozsahu, byl automaticky směřován do ústavu.

Již na počátku devadesátých let se osobní asistence rozšířila do celé ČR, protože odpovídala na potřebu stovek zdravotně znevýhodněných spoluobčanů, kteří tak jako ing. Hrdá díky ní nemuseli opustit své rodiny.

V průběhu 90. let se osobní asistence stala terénní sociální službou, která v domácím prostředí zajistí takovou nezdravotní péči o klienta, aby mohl zůstat se svými blízkými a mohl žít podobně kvalitně, jakoby byl zdravý. Osobní asistence byla poskytována podle

¹² PRINZ, Jiří. Žít naplno. *Vademecum*. 2005, Zima, Dostupný také z [www:<http://vademecum-zdravi.cz/zit-naplno-pribeh/>](http://vademecum-zdravi.cz/zit-naplno-pribeh/).

dvou různých přístupů podle typu klientů. Tím prvním a převažujícím byla sebeurčující osobní asistence. Tato asistence byla poskytována klientům, kteří byli znevýhodněni fyzicky, avšak intelektuálně byli schopni zvládat péči o sebe. U těchto klientů nahrazoval asistent jejich ruce, nohy, oči apod. Klient říkal, co, jak a kdy potřebuje a asistent tato přání plnil. Rozhodující vůlí byla při těchto službách vůle klienta. Asistent přistupoval ke svému klientovi nedirektivně, podporoval ho a doprovázel.

Stále častěji se však objevovali i klienti, kteří z nejrůznějších důvodů nebyli schopni asistenty instruovat. Pro tento případ se vžil termín „řízená asistence“. Asistence, kterou řídil asistent, který vystupoval jako expert na klientův život a sám s pomocí klientovy přirozené sociální sítě určoval co je třeba s klientem a pro klienta vykonat. Tato asistence byla realizována především v případě mentálně znevýhodněných klientů a některých seniorů. Tento přístup je naopak expertní, direktivní.

2.2 Poskytovatelé osobní asistence

V prvním čtvrtletí roku 2010 je registrováno 219 poskytovatelů osobní asistence¹³ (189 NNO, 5 obch. spol., 9 fyzických osob, 2 města/obce, 14 příspěvkových organizací), z nichž většina má úžeji, specializovaně vymezené cílové skupiny. Tito poskytovatelé se v roce 2010 podle údajů v žádostech o dotace starají o 7 526 uživatelů a pracuje v nich 1 412 pracovníků v sociálních službách a 95 sociálních pracovníků. Pro srovnání poskytovatelů pečovatelské služby je 816 a v roce 2010 pečují o 104 948 klientů.

Naprostá většina poskytovatelů si vybrala jednu cílovou skupinu, na kterou se specializuje, poskytuje jim komplexnější soubor služeb, mezi nimiž je i osobní asistence.

Občanské sdružení Hewan je jedním z mála poskytovatelů, jejichž cílem je poskytnout osobní asistenci každému, kdo ji v danou chvíli potřebuje. Neomezujeme klientelu typem znevýhodnění, národností ani tím, zda spadá pod nějaký městský úřad a pobírá nebo nepobírá příspěvek na péči. Přesto většina klientů Hewanu patří do dvou převažujících cílových skupin. Tou první jsou senioři (cca 65% klientů) a tou druhou tělesně znevýhodnění a chronicky nemocní (cca 24% klientů).

¹³ Česká republika. Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. In *Podklady k jednání Pracovního týmu RHSD ČR pro sociální otázky dne 26.5.2010*. 2010, s. 6-8.

2.3 Kdy je osobní asistence poskytována:

Již ve své původní definici od Ing. Jany Hrdé má osobní asistence zakotveno, že je poskytována nepřetržitě, tedy 24 hodin denně, 7 dnů v týdnu. V současné době je však tento ideál v mnoha případech ekonomicky a právně nemožný. Mnohé organizace nedostávají tolik finančních prostředků, aby si mohly dovolit hradit svým zaměstnancům přesčasy, práci v noci nebo o víkendu, řada organizací tedy službu omezuje. Hewer v době psaní této práce službu poskytuje nepřetržitě. Řada klientů ho proto využívá jako doplňkovou službu k pečovatelským a jiným službám, které fungují jen během pracovní doby.

2.4 Druhy činností při osobní asistenci

Málokterý klient osobní asistence je na tom finančně tak, že se nemusí ohlížet na výši vynaložených finančních prostředků. Většina klientů se naopak snaží ušetřit co nejvíc finančních prostředků, ať už pro sebe nebo pro své blízké. Proto bývá asistence většinou omezena na nejnutnější možné úkony v nejkratším možném čase. Na sociálně terapeutické činnosti zbude čas málokdy. Většinou je asistence omezena na pomoc při hygieně, péči o domácnost a pomoc při zajištění a příjmu stravy. Dalšími činnostmi, které asistenti často poskytují jsou přesuny klienta v domácnosti (např. z lůžka do vozíku, z vozíku do vany apod.), pomoc při jednáních, doprovody kdekoliv po ČR i mimo něj, poskytování společnosti, pomoc při kontaktu se společností.

2.5 Situace poskytovatelů před platností zákona o sociálních službách

Do 31. 12. 2006 byl rozhodujícím faktorem práce o.s.Hewer klient. Fungování organizace bylo nastaveno tržně – ceny za službu byly nastaveny v rozmezí 50,- – 98,- Kč/hod. Čím více služeb klienta čerpal, tím méně platil za 1 hodinu asistence. Každé středisko asistentů řídil koordinátor asistence, jehož neadministrativní povinností bylo řízení průběhů služby, komunikace s klienty a asistenty a dohled nad kvalitou služeb. Z administrativních povinností to bylo především provádění vstupních sociálních šetření, písemné uzavírání smluv s klienty, písemné vykazování činnosti asistentů ve výkazech služeb a řádné vedení karet klientů. Součástí vstupního sociálního šetření bylo také

zjišťování finanční situace klientů. Pokud klient potřeboval například 100 asistenčních hodin a mohl si dovolit uhradit pouze 20, pak na zbylých 80 hodin byl ve většině případů nalezen sponzor. Na svůj vlastní provoz sdružení čerpalo pouze každoroční dotaci cca 200 000,- Kč od MHMP. Každý rok bylo odslouženo více než 30 000 asistenčních hodin v Praze a v Brně.

Každý koordinátor si postupně vybuřoval stabilní kádr osobních asistentů, které jsme sami zacvičili i vyškolili. Tito asistenti se jen poměrně málo obměňovali, většina z nich u nás pracovala více let. Pracovali u nás na základě DPP nebo smlouvy o dílo (tedy na ŽL). Důvodem k těmto formám pracovních vztahů byla především operativnost (rozdíly v měsíční potřebnosti služeb byly i několik měsíčních úvazků), ekonomické úspory a možnost vyšší odměny pro asistenty.

Také v ostatních sociálních organizacích byla více méně stabilizovaná situace. Organizace se učily čerpat peníze ze zdrojů EU, rozvíjely nové nápady a především střední a malé organizace byly stále konkurenceschopnější vůči velkým a především příspěvkovým organizacím. Velkým problémem bylo především financování organizací, které neměly rovnoprávný přístup k finančním zdrojům a plánování sociálních služeb provázané s financováním.

Z těchto důvodů jsme všichni očekávali, že pokud bude nějaká zákonná úprava zaměřená na sociální služby, pak bude v první řadě řešit jejich financování ve smyslu jeho transparentnosti a nediskriminace. V druhé řadě pak pravidla komunitního plánování tak, aby bylo v celé ČR provázané, na klienty zaměřené a preferovalo terénní služby.

2.6 Záměr tvůrců zákona

V důvodové zprávě k zákonu o sociálních službách¹⁴ jsou citovány tyto cíle, jichž chce zákon dosáhnout:

- vytvořit podmínky pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování;
- naplnit princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti;

¹⁴ Srovnej s *Sdružení Dženo* [online]. 2006 [cit. 2010-06-22]. Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., o poskytování sociálních služeb. Dostupné z WWW: <<http://www.dzeno.cz/docs/SS-DZ-16-5.doc>>

- zajistit potřebnou podporu a pomoc pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti;
- podpořit a podporovat proces sociálního začleňování;
- podporovat proces sociální soudržnosti společnosti;
- zabezpečit ochranu osob oslabených ve schopnosti prosazovat svá práva a zájmy;
- podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace;
- získat přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb;
- zajistit potřebnou síť sociálních služeb v území;
- zrovnoprávnit poskytovatele sociálních služeb.

Poskytované sociální služby by podle zákona měly být dostupné, efektivní, kvalitní, bezpečné pro uživatele služby a hospodárné.

Hlavními nástroji, které zákon používá při zajištění ochrany práv uživatelů sociálních služeb jsou:

- požadavky v oblasti kvality poskytovaných sociálních služeb;
- možnost usměrnění dostupnosti sociálních služeb;
- přesměrování prostředků k uživateli sociálních služeb – příspěvek na péči;

Zákon měl být především první normou, která po roce 1989 upravuje prostředí sociálních služeb a zakotvuje jednoznačně formulovaná hodnotová východiska pro vztah poskytovatele soc. služeb a jejich uživatele. Zákon také zavádí nové instituty nutné k profesionalizaci sociálních služeb jako je registrace poskytovatelů, standardy kvality a jejich inspekce, kvalifikace pracovníků a jejich celoživotní vzdělávání. Při hodnocení potřebnosti klientů se již nepřihlíží pouze k jejich zdravotnímu stavu, ale také k sociální potřebnosti. Zákon také zavádí taxonomii sociálních služeb a vedle stabilně užívaných služeb uvádí také služby nové a zatím minoritní (např. osobní asistence, respitní péče, raná péče, odlehčovací služba apod.).

2.7 Začátek platnosti nového zákona

Zákon začal platit 1. 1. 2007. Ještě mnoho měsíců po tomto termínu nikdo nevěděl jak je třeba které ustanovení aplikovat (např. nebyla včleněna žádná lhůta na splnění kvalifikace nově přijímaných asistentů, nebylo jasné zda bude možné pracovat v sociálních službách na ŽL apod.). Počet odsloužených hodin klesl z 3 000 měsíčně na cca 700. Poskytovatel Hewer o.s. žel musel odmítnout řadu klientů.

Někteří sponzoři o.s. Hewer na počátku roku 2007 oznámili, že ukončují poskytování finančních prostředků, protože ze zákona mají nárok na finance všichni klienti a tudíž pominul důvod pro finanční podporu. Po odchodu stávajících soukromých sponzorů museli někteří největší klienti Heweru odejít do pobytových zařízení.

Protože Hewer fungoval na základě finančního systému, který byl v podstatě nezávislý na prostředcích ze státního rozpočtu, nikdo nepočítal s dotacemi pro něj a pracovníci Heweru o ně ani neuměli žádat. Na začátku roku 2007 byla zpracována podrobná finanční analýza, v které byly zohledněny všechny požadavky nového zákona. Rozdíl činil přibližně 3 000 000,- Kč, které bylo nutné získat navíc ze státního a krajského rozpočtu, aby bylo možné zachovat stávající kapacitu služby. Žel podařilo se získat pouze zlomek této částky (900 000,- Kč), s varováním, že pokud Hewer nebude plnit všechny povinnosti vyplývající z nového zákona, bude mu odebrána registrace. Až do druhé poloviny roku 2009 následovalo období naprosté finanční nejistoty a razantních úsporných opatření.

2.8 Kritické nároky nového zákona

2.8.1 Regulovaná cena za osobní asistenci

Zákon nařizuje zajištění kvalifikace a celoživotního vzdělávání u osobních asistentů, v návaznosti na standardy realizaci množství administrativní práce (tedy přijetí nových administrativních pracovníků), ale cenu této práce nesmí zaplatit klient. Z provedené finanční analýzy vyplynula minimální hodnota jedné hodiny asistence při respektování požadavků zákona a vyhlášky, která velmi závisí na skladbě hodin – zda asistent slouží po 2 hodinách denně u různých klientů, nebo 24 hod. denně u jednoho klienta. Částka za hodinu asistence se tak pohybovala mezi 200,- a 250,- Kč. Vyhláška však stanovila

regulovanou cenu osobní asistence na maximálně 85,- Kč za hodinu. Stát zároveň odmítl doplatit rozdíl (dotace zůstaly nenárokové a bez pravidel. Dle mého názoru je to jednoznačně v rozporu s obchodním zákoníkem, který stanoví, že každý má právo na úhradu svých služeb, pokud byly objednány, a to včetně přiměřeného zisku (v případě podnikání). Stát si zákonem objednal, odmítl zaplatit a ještě vyhrožoval likvidací (odebráním registrace), pokud poskytovatel přesně nenaplní požadavky zákona. Navíc bez zákonných důvodů není možné odmítnout klienta a každý další klient jen prohlubuje finanční ztrátu poskytovatele.

2.8.2 Nepřítomnost pravidel dotační politiky

To, co mnoho poskytovatelů v zákoně očekávalo tam však zcela chybělo. Nebyla nastavena jakákoliv pravidla pro chování státu. A tak i nadále v rozporu s pravidly EU (Nařízení EU o poskytování veřejné podpory) neexistují žádná pravidla pro rozdělování dotací v sociální sféře. Navíc dotace jsou nenárokové. Nikdo tedy neví kolik dostane, zda vůbec něco dostane a kdy ty prostředky obdrží. Každý rok je vyplácení dotací zpožděno o cca 3 – 5 měsíců, stát to naprosto netrápí. Navíc některé organizace za cca 1/3 výkonu dostávají 3 x vyšší dotace. Dotační komise prý nejprve vždy rozdělí peníze tomu, kdo žádá každoročně na již tradičně podporované aktivity, pak se dá tradičním žadatelům na nové aktivity a teprve z toho, co zbude se uspokojí noví žadatelé. Navíc organizace dostávají finanční prostředky přibližně v úrovni minulých let, takže nerovnováha mezi Hwerem a ostatními poskytovateli asistence stále trvá. Z tabulky srovnání Hweru a dalších poskytovatelů je zřejmé nakolik nerovnoměrné je rozdělování financí a jak velké disproporce vzhledem k výkonu organizací v něm jsou.

V roce 2007 se zdálo zřejmé, že dotace budou provázané s výkonem organizace, proto se pracovníci Hweru snažili maximálně inzerovat počet odsloužených asistenčních hodin. Ten se ale nikde neuváděl, naopak v registraci i v žádostech o dotace byla požadována informace o počtu obslužených klientů. Dle informací z jara 2010 však ani tato informace nebyla rozhodující. Dotace na rok 2010 poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou registrováni v Praze byla poskytována podle počtu pracovníků v přímé péči. Přitom není rozhodující produktivita jejich práce, pouze jejich existence.

2.8.3 Kvalifikace pracovníků v sociálních službách

V prvních třech letech platnosti zákona mohl být osobním asistentem pouze středoškolák s certifikátem ergoterapeuti nebo s ukončeným nejméně 150 hodinovým kvalifikačním kurzem. V září 2009 byl zákon novelizován. Nyní stačí základní vzdělání, zdravotnická nebo sociální střední škola nebo kvalifikační kurz.

Kvalifikační kurz zajišťuje vzdělání osobních asistentů v oblastech, které potřebují ke své praxi a velká většina asistentů, která tento kurz absolvovala u Heweru v evaluačních dotaznících uvedla, že se domnívají, že jim bude v praxi přínosem.

Kurz¹⁵ je zaměřený na několik zásadních oblastí, které se snaží u asistentů rozvíjet.

a) *Fyzioterapie*

24 hodin teorie i praxe zaměřených především na seznámení se s pohybovými potížemi klientů charakteristickými pro nejrůznější typy znevýhodnění. Asistenti se dále učí jak správně pečovat o klienty nepohyblivé, u kterých hrozí dekubity. Největší část výuky je zaměřena na správné používání nejrůznějších pomůcek a nácvik práce s nimi.

b) *První pomoc a celostní ošetřovatelství*

16 hodin teorie i nácviků, při kterých se má asistent seznámit se zásadami první pomoci a holistické medicíny. Cílem je, aby si dokázal poradit při nenadálých zdravotních komplikacích klienta.

c) *Základy psychologie*

24 hodin teorie i nácviků, které jsou soustředěny především do několika stěžejních oblastí. Tou první je komunikace a naslouchání, především při konfliktech a dojednávání. Asistent musí být schopen komunikovat s klienty s nejrůznějšími typy znevýhodnění. Další je oblast psychologie vztahů. Asistent musí vědět jaké vztahy s klientem má jako profesionál budovat. Dále jak má poznat a zapojovat do péče přirozenou sociální síť klienta. Poslední stěžejní oblastí je psychohygienu pracovníka, práce s pocity a obrana před syndromem vyhoření.

¹⁵ Informace čerpány z akreditace kvalifikačního kurzu pro osobní asistenty Hewer o.s.

d) Sociální práce a sociální terapie

Asistent se naučí základním metodám sociální práce a terapie tak, aby mohl při každé službě využít dostupný čas k resocializaci klienta. Objeví své vlohy v oblasti sociálních terapií a zjistí, kterým směrem by se mohl dále rozvíjet.

e) Standardy kvality v sociálních službách

Asistenti si osvojí základní zákonná pravidla práce u klienta i pravidla administrativní činnosti pracovníků v sociálních službách.

f) Základy legislativy

Tato oblast je zaměřena na základní seznámení se se zákonnými normami upravujícími oblast ochrany lidských práv a se zákonem o sociálních službách.

g) Praktická cvičení a závěrečné přezkoušení

Každý absolvent teoretické části kurzu musí projít nejprve společnou, později i samostatnou službou u několika typů klientů (různé typy znevýhodnění). Po zhodnocení praxe musí projít závěrečným testováním, které má podobu didaktického testu a pohovoru se zkoušejícím.

Celý kvalifikační kurz obsahuje 152 vyučovacích hodin a jeho absolvent obdrží akreditovaný certifikát pracovníka v sociálních službách.

Kurz je velmi užitečný a opravdu zvyšuje kvalitu péče o klienty, potýká se pouze s jedním základním problémem, kterým jsou opět finance. Průměrná cena jednoho kurzu se u různých společností pohybuje od 7 000,- Kč do cca 12 000,- Kč na osobu. Rozdíl je tvořen především různým počtem plánovaných účastníků kurzu. Při cca 8 – 10 účastnících je cena kurzu cca 10 000,- Kč za osobu. Tuto částku si naprostá většina asistentů nemůže ze svých zdrojů dovolit. U o.s. Hwer dubnu 2010 pracovalo cca 160 osobních asistentů. Dle informací od vedoucích středisek přibližně 80 z nich vydrží do příštího roku. Ročně je tedy pouze u této jedné organizace třeba částka přibližně 800 000,- Kč na kvalifikační kurzy, což je naprosto nereálné.

Všechny tři výše jmenované nároky (regulace cen, dotace bez pravidel, kvalifikace bez uvolněných financí) jsou pro sociální služby likvidační. Nesmírně stoupla finanční

zátěž celého systému. Poskytovatelé se stali závislími na dotační politice, nemají však sebemenší možnost domoci se libovolné částky nebo alespoň zjistit, jak na tom budou finančně za půl roku nebo za rok. Klienti nesmí hradit skutečnou cenu asistence a tak nemohou vyvíjet tlak na stát, aby upustil od zbytečné a drahé administrativy a nemůže vzniknout zdravá konkurence v oboru. Na poskytovatele jsou kladeny velké nároky, které musí splnit pod hrozbou odebrání registrace, stát však vůči nim nemá povinnost žádnou (např. odbornost sociálních úředníků nebo pravidla pro dotační politiku a termíny k výplatám dotací).

2.9 Shrnutí důsledků tříleté platnosti zákona z hlediska poskytovatele osobní asistence

Pro o.s. Hewer měla tříletá platnost zákona o sociálních službách důsledky spíše negativní. Zákon pro nás přinesl řadu nových především administrativních povinností. Jelikož obsahuje také cenovou regulaci, tedy nám neumožňuje přenést cenu služby na klienta, zároveň však verbálně slibuje finance a odradil nám tak soukromé sponzory, učinil nás naprosto závislími na dotacích a grantech. Ty se však nerozdělují podle kvality ani kvantity služeb a jsou pouze na několik měsíců až rok dopředu, proto nelze stanovovat důvěryhodné strategie rozvoje služby a personálních zdrojů. Organizace se nerozvíjejí, pouze přežívají a stanovují vize max. na ½ roku dopředu a doufají ve změnu.

Navíc zůstal zakonzervovaný stav značné nerovnosti ve finančních prostředcích přidělovaných na jednu poskytnutou hodinu asistence. V případě o.s. Hewer tento stav nedovoluje ani plnohodnotné fungování. Jakýkoliv rozvoj je zcela vyloučen.

3. KRIZOVÉ SITUACE, S NIMIŽ SE SETKÁVÁ OSOBNÍ ASISTENT

Osobní asistenti se jako profesionálové setkávají výhradně s krizemi u klientů, případně v jejich přirozené sociální síti v souvislosti se službou klientovi. Nebudou vystupovat jako odborníci na krizovou intervenci, kteří by měli vyhledávat a řešit krize kdekoliv ve svém okolí. Účelem navrhovaného specializačního semináře je připravit vybrané asistenty na to, aby uměli pracovat s principy krizové intervence tak, aby v případě potřeby umožnili svému klientovi, případně jeho klíčovým osobám konstruktivně zpracovat první okamžiky krize a vyhledat specializovanou pomoc.

V následující kapitole se zamyslíme nad tím, jaký typ osobního asistenta je vhodný pro kurz krizové intervence.

Komu tedy asistent intervenci poskytne? V první řadě to jsou jeho klienti. Nebude poskytovat intervenci klientům ostatních asistentů. Znamená to tedy, že to budou klienti, s kterými již nějakou dobu spolupracuje. Osobní asistence je velmi osobní, často intimní služba, kterou nelze poskytovat chladně, odosobněně. Osobní asistent se v případě úspěšné asistence stává důvěrným přítelem klienta, do jehož přirozené sociální sítě velmi rychle „vrůstá“. Zde je první velké úskalí krizové intervence, kterému se budeme v dalších kapitolách věnovat. Intervenci nebude poskytovat nestranný, objektivní pracovník, ale přítel, který očekává sympatie se svou situací a osobní, zaujatou oporu od svého asistenta.

Dále jsou to klíčové osoby¹⁶ klientů. Tento termín vychází z terminologie standardů kvality v sociálních službách, podle kterých je klíčová osoba osobou, která má klientovu důvěru a dojednává za něj řadu skutečností v průběhu služby (plánování služby, stížnosti apod.). Klíčovou osobou se tedy myslí nejbližší osoba vztahové sítě klienta. Zpravidla tedy někdo ze skupiny rodiče, partneři nebo děti, někdy sourozenci nebo nejbližší přátelé. V každém případě to jsou lidé, s kterými se asistent zná, jedná s nimi a opět ho s nimi zpravidla pojí přátelský vztah.

Některé krize, s kterými se setkávají osobní asistenti nejsou nijak navázány na určité skupiny klientů, jiné jsou typičtější pro některou skupinu. Nejprve se zaměřím na krize, které jsme zaznamenali ve všech skupinách klientů.

¹⁶ Vyhláška č. 505/2006 Sb., příloha č. 1 Standardy kvality, standard č. 5 písm. e)

3.1. Krize vztahů

Nezákladnějším typem krizové situace, která souvisí se všemi dalšími je **krize vztahů**. Osobní asistent se se svým klientem setkává až na výjimky (např. krátkodobá asistence při rekonvalescenci úrazu) v okamžiku, kdy klient ví, že jeho situace je těžká a dlouhodobá. Velmi často nemá výhled na zlepšení, spíše naopak (stárnutí, progresse nemoci apod.). Rodina klienta většinou zprvu zkouší zvládnout péči sama. Velmi často to vyžaduje změny v časovém, finančním a organizačním chodu rodiny. V péči často zpočátku pomáhá i širší rodina, případně přátelé. Jenže během několika měsíců tato pomoc přestává a tíha povinností zůstává výhradně na nejbližší rodině. Tato situace je dlouhodobě nesmírně vyčerpávající a zatěžující.

Situace, do jaké se klient dostal nemá vliv jen na rodinu, ale také na něj samotného. Zápasí s tím, že se stal (stává) závislým na rodině. Osobní asistenti velice často od svých klientů slyší slova „jsem jim jen na obtíž“, „už nejsem k ničemu“, „beze mě by to měli lehčí“ a podobně. Velmi často především u seniorů a některých typů nemocí (např. karcinom) klient navíc ví, že se jeho situace bude nadále zhoršovat. Pod vlivem takových okolností se osobnost klienta mění podle toho zda a jak dokáže krizovou situaci zpracovat a kde dovede najít smysl svého života. Často se to nedaří a klient bývá mrzutý, nepříjemný, odmítající nebo naopak stále něco vyžaduje apod.

Taková situace je podhoubím pro krizi vztahů. V rodinách mladších klientů se asistenti setkávají s rozvody, v rodinách seniorů to bývá krize mezi rodiči a dětmi. Dochází i k tomu, že děti přestanou se svými rodiči zcela komunikovat a klient je tak zcela odkázán na pomoc asistence.

Při krizi vztahů dochází k zhroucení dosavadní vztahové struktury života a často i narušení smyslu života. Pro řadu lidí je smyslem jejich života rodina nebo děti, a když partner požádá o rozvod nebo děti odmítnou veškeré kontakty, odmítnutý již nemá pro co žít.

3.2. Finanční krize

Další velmi častou krizí je finanční krize. Péče o klienta je zpravidla velmi finančně náročná. V první řadě jsou to finanční nároky, které se pojí s péčí – tedy pomůcky, léky, léčení, někdy i úpravy domácnosti, péče o klienta. Při ceně 100,- Kč za hodinu asistence (finanční strop stanovený vyhláškou) a péči po zhruba 5 hodin denně ve všední dny pouze asistenční péče o klienta stojí cca 11 000,- Kč měsíčně. Při péči o klienta, který má přiznán 3. nebo 4. stupeň bezmoci (cca 50% klientů o.s. Hewer) je časová náročnost ještě daleko větší a příspěvek cenu péče nepokryje. V roce 2009 cca 6% našich klientů hradilo za osobní asistenci více než 14 000,- Kč měsíčně.

Krizi ale může napomoci i fakt, že další členové rodiny, kteří se podílí na péči o klienta přicházejí o své výděly. Nemohou být v práci tak často a tak dlouho, jak dobře placená místa vyžadují, mnohdy v počátcích péče své čerpají neplacené volno nebo se svých míst vzdají.

Finanční nároky na péči o klienta často s jeho zhoršujícím se stavem vzrůstají a klient i jeho rodina se dostávají do finančních těžkostí, které mohou přerůst v krizi.

3.3. Krize v souvislosti se zdravotním stavem

Jde o krizovou situaci, se kterou se asistenti setkávají patrně nejčastěji, a to jak u klientů, tak i u jejich blízkých. Je to krize způsobená šokem z nepříznivé změny zdravotním stavu klienta, kterou může prožít jak klient, tak jeho nejbližší okolí. Asistent s touto krizí může přijít do kontaktu buď tak, že poskytovatele kontaktuje rodina klienta, který náhle potřebuje pomoc a poskytovatel vstoupí do právě započaté krize nebo se s ní může setkat u dlouholetého klienta, jehož stav je stabilní a najednou se prudce zhorší.

3.4. Krize z osamocení

Se vztahovou krizí a věkem klienta souvisí krize z osamocení. Klient někdy ve své situaci zůstává osamocen. Buď proto, že rodina neunesla tíhu péče o něj nebo proto, že všichni jeho přátelé a známí již zemřeli, děti jsou daleko a on nikoho ve své blízkosti nemá. A tak se klient často trápí nedostatkem podnětů a pocitem vlastní neužitečnosti a bezmocnosti.

Spektrum klientů osobní asistence Hewer je již mnoho let stejné, i přesto, že se v posledních letech situace Heweru poměrně dramaticky vyvíjí. Toto spektrum je velmi podobné i ve všech střediscích osobní asistence Heweru o.s. (byť zde jsou drobné rozdíly). Z toho usuzujeme, že poměr počtu jednotlivých typů klientů kopíruje četnost těchto skupin ve společnosti a i nadále bude zastoupení klientů tomuto rozvrstvení ve společnosti odpovídat. Podrobný průzkum klientů o.s. Hewer je uveden v praktické části práce.

Tradičně nejsilnější skupinou klientů Heweru jsou senioři (klienti nad 65 let), jejich procentuální zastoupení se pohybuje okolo 65%. A u těchto uživatelů služby je pocit osamění a frustrace nebo deprese plynoucí z něj poměrně častá.

3.5. Duchovní krize

Klient osobní asistence je člověk radikálně konfrontovaný s vlastní smrtelností a zranitelností. Často se naším klientem stává člověk po úraze, propuknutí nemoci, úmrtí nebo zhoršení stavu pečující osoby nebo jehož stav se zhoršil natolik, že si s ním již blízcí neporadí. V této situaci si mnoho lidí klade otázky podobné těm následujícím:

- Jak to zvládnou?
- Zlepší se to?
- Kde na to vezmu?
- Jaký vliv to bude mít na mé blízké? Vydrží to?
- Jaký to bude mít vliv na mě? Nestane se ze mě někdo rozmrzelý, v depresi, nepříjemný?
- Proč se to stalo zrovna mě?
- Je ještě v něčem nějaký smysl?

V tento okamžik řada lidí při hledání vyššího smyslu prožívá duchovní krizi¹⁷. Věřící lidé se ptají jak na ně Bůh mohl takovou událost dopustit a konfrontují skutečnost se svou vírou v Boží dobro a lásku.

Další skupina klientů zase shledává svou nevíru jako nedostačující a hledá, zda přece jen něco vyššího, přesahujícího není. A konfrontace bolestivého hledání a různě

¹⁷ Srovnej s: PECK, Scott.M. *V jiném rytmu*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1995. ISBN 80-85619-77-6. s. 140

nesnesitelných okolností vyvolává duchovní krizi, s kterou se osobní asistenti občas setkávají. Tato krize je obtížná díky tomu, že vyžaduje i jistý teologický rozhled a schopnost být „nadstranický“. To znamená, že ať je již asistentův filosofický nebo teologický základ jakýkoliv, měl by být schopen od něj odhlédnout a nenutit ho klientovi.

Před dvěma lety asistentka Heweru zahájila službu u 78 letého pána, jehož stav se rychle zhoršoval. Asistentka požádala o pravidelné supervizní schůzky, jelikož pán byl přesvědčeným satanistou a ona křesťankou. Pán si přál, aby si s ním povídala o smyslu života a o tom, co bude po smrti, protože mu jeho životní přesvědčení přestalo postačovat a on hledal filosofii, která by lépe odpovídala na jeho nové životní otázky a postoje. Pro asistentku bylo velmi obtížné, aby se dokázala zdržet ventilace vlastních soudů a sloužila pánovi jen jako průvodce hledáním.

Pán hledání prožíval jako značnou existenciální krizi, protože zažíval konfrontaci s možností své blízké smrti a zároveň silnou nejistotu ohledně života po smrti a své připravenosti na něj. Proto chtěl číst pasáže ze Satanské bible a následně z Bible křesťanské. Během služeb vyžadoval pomoc při organizaci vlastních myšlenek a doprovázení při hledání východisek.

3.6. Setkání se smrtí

Následující krize jsme se již dotkli v několika předchozích. Při těžké nemoci, vážném zranění nebo pokračujícím stáří jsme konfrontováni s vlastní smrtelností a s neodložitelností smrti. Staří lidé velice často tuto krizi prožívají také při stále častějších odchodech svých přátel a vrstevníků. Jde tedy o krizi vyplývající z vědomí vlastní smrtelnosti a vědomí vlastního umírání.

J. Křivohlavý¹⁸ ve své knize *Poslední úsek cesty* popisuje Horowitzův model pěti fází odchodu.

a) Výkřik

Psychický stav klienta, který se dověděl o tom, že jeho stav je velmi vážný a může vést k blízké smrti. Reakcí je „výkřik“ – šok, zděšení až panika, obavy, strach, děs. Tato

¹⁸ Srovnej s KŘIVOHLAVÝ, Jaro, KACZMARCZYK, Stanislav. *Poslední úsek cesty*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0. s. 40.

reakce je často zakrývána černým humorem a hraným hrdinstvím. Jindy je možné setkat se s hysterií, panikou, pláčem a zoufalstvím. Často také následuje psychická ochablost, malomyslnost, deprese, úzkostnost, omdlévání až bezvědomí

b) Popírání

Klient vědomě nebo nevědomě zastírá skutečnost, zdá se být vůči skutečnosti zcela netečný, jakoby ignoroval to, co se děje. Chová se, jakoby se nic nestalo.

c) Intruze

Klient cítí až nutkavou potřebu stále myslet na to, co se stalo a co ho tak šokovalo. Stává se to jediným obsahem jeho myšlenek i rozhovorů. Brání se jim, ale děsivé myšlenky stále znovu a znovu přicházejí při vědomí i ve snech. Nejtěžší je tento stav ve chvílích samoty. Tyto stavy klienta zbavují naděje, radosti i síly.

d) Vyrovnávání

Je velmi důležité, kolik má klient času a jak je s přicházející situací vyrovnán již předem. Velmi často se z nedostatku času nebo předchozího popírání dostane pouze k druhé nebo třetí fázi.

V této fázi klient začíná hledat nové cesty k přijetí a řešení problému. Přijme svou situaci a pokouší se najít její alternativní řešení (jiné metody léčení, další lékaři apod.). Klient se nesmířil se svým odchodem, přijal svou těžkou situaci, hledá pozitivně její řešení.

e) Smíření

Klient přijal svou situaci a smířil se s tím, že ji možná ještě ovlivní, ale možná také ne. V této fázi je „nad věcí“, je schopen se problémem zabývat nebo také nezabývat, odsunout ho. Přijal ho jako součást svého života, kterou je schopen pozitivně využít, ale je schopen se zabývat i dalšími věcmi, které ho baví a naplňují.

Tato krize velmi často souvisí i s dalšími – krizí z osamělosti, krizí duchovní. Na asistenta klade vysoké nároky týkající se jak jeho odbornosti, tak především jeho osobnosti. Pokud má být schopen účinně klientovi pomoci, pak on sám musí mít předmět krize v sobě vyřešen. Pokud v něm bude setkání s umíráním a vědomí vlastní smrtelnosti budí děs a nejistotu, pak nebude schopen účinně a profesionálně pomáhat.

3.7. Krize plynoucí z týrání a zneužívání¹⁹

Ve vztahu ke klientovi i k asistentovi byl tento jev v Heweru již několikrát zaznamenán. Dle mého názoru ve společnosti existuje jen velmi málo nebezpečnějších jevů, protože je vysoce devastující jak pro člověka, který je obětí, tak pro jeho široké okolí. Jedná se o konstrukt dlouhodobý a doprovázený skrýváním, strachem, neupřímností, obrannými reakcemi, které boří a mění vztahy v širší vztahové síti oběti. Oběť touží po záchraně a vysvobození. Často však, zvláště jde-li o staršího člověka (klienta) a týrá ho někdo z jeho nejbližších, oběť celou situaci zakrývá a snaží se, aby nevyšlo najevo, že je vše jinak než se zdá. Snaží se udržet dojem normalnosti a láskyplného prostředí. Týrání je bližšímu pozorovateli zjevné, oběť ho však odmítá připustit a smířit se s tím, že milovaný syn, dcera apod. je jiný než by si přál (viz Horowitzův model výše).

V tomto případě je třeba velmi citlivého doprovázení, zároveň však je třeba spolupracovat s úředními orgány, které jsou k tomu určené (sociální odbor, PČR). Týrání může mít buď podobu fyzickou nebo psychickou, případně kombinaci obého. V případě podezření na fyzické týrání je třeba mít na zřeteli i zdravotní stav oběti.

Komunikace s klientem je v tomto případě velmi ztížená a je třeba dbát na maximální šetrnost. Často je vhodné i delší a citlivé společné mlčení, kdy na položenou otázku nikdo neodpoví, ale necháváme ji doznít a vrátíme se k ní i několikrát, vždy, když je vhodná příležitost.

¹⁹ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 294.

4. POŽADAVKY NA TOHO, KDO POSKYTUJE KRIZOVOU INTERVENCI

4.1. Pracovní pozice, které jsou v asistenci vhodné k poskytování krizové intervence

V osobní asistenci jsou dva typy pracovníků, u nichž je reálné a prospěšné uvažovat o zapojení do poskytování krizové intervence. V první řadě to jsou osobní asistenti. Jejich profesí je přímá práce s klienty. Jejich zapojení do péče o ně bylo již popisováno v předchozích kapitolách.

Jak ale postupovat, když prožije krizi klient, jehož asistent není proškolen? Jednou z možností je povolat proškoleného asistenta. V tom případě by bylo nezbytné zajistit službu u klienta, od něhož byl proškolený asistent odvolán. Další možností je proškolit nejen osobní asistenty, ale také vedoucí středisek osobní asistence.

Vedoucí střediska osobní asistence je sociální pracovník, který má v popisu práce několik různých odpovědností, které realizuje ve svém středisku. V dubnu 2010 byla v o.s. Hewer osobní asistence poskytována v těchto oddělených střediscích

- a. **Praha I.** – největší středisko, které pečuje o cca 150 klientů ročně a jeho asistenti poskytují cca 30 000 asistenčních hodin ročně. Z tohoto střediska jsou poskytovány služby i v blízkém okolí Prahy.
- b. **Praha II.** – toto středisko v tomto měsíci začalo fungovat na základě úspěšného projektu ESF a poptávky klientů.
- c. **Brno** – druhé největší středisko, poskytující péči cca 70 klientům ročně, jehož asistenti odslouží zhruba 18 000 asistenčních hodin ročně. Z tohoto střediska jsou poskytovány služby i v obcích v okolí Brna (cca do 50 km od Brna).
- d. **Východní Čechy** – toto středisko obsluhuje uskupení měst a obcí v okolí Pardubic a Hradce Králového. Založeno bylo v r. 2008, práce v něm se teprve rozvíjí. Na základě výsledků z r. 2010 odhadují, že zde bude obslouženo cca 50 klientů a asistenti poskytnou zhruba 9 000 asistenčních hodin.

- e. *Jižní Čechy* – také toto středisko bylo založeno v roce 2008. Služby poskytuje v Českých Budějovicích a v širším okolí. Na základě výsledků roku 2010 odhaduji jeho výkon na cca 40 obslužených klientů a 6 000 odsloužených asistenčních hodin.
- f. *Severní Čechy* – středisko se sídlem v Teplicích ještě hledá své místo. Letos odhadujeme 15 obslužených klientů a 3 000 odsloužených hodin.

Hlavní body odpovědnosti vedoucího střediska osobní asistence²⁰:

a. Péče o klienty střediska

Vedoucí nejprve dojedná zahájení služby a provede sociální šetření u klienta. Během sociálního šetření s klientem dojedná mimo jiné osobní cíl klienta, průběh služby a dohodne se na podpisu smlouvy a výběru osobního asistenta. Po zahájení služby zůstává s klientem v kontaktu a komunikuje s ním kvůli případným změnám služby, osobního cíle klienta a především ověřuje kvalitu služby a spokojenost klienta.

b. Péče o asistenty

Vedoucí střediska si své asistenty vybírá a tvoří z nich tým. Odpovídá za jejich vzdělávání, kvalifikaci i obsazenost službami. Řeší v první instanci všechny stížnosti od klientů svého střediska. Doporučoval by asistenty do kurzu krizové intervence.

c. Administrativní činnost

Odpovídá za zhotovení a správnost dokumentace celého střediska.

Vedoucí střediska je tedy v kontaktu s klienty, zná je, jejich podmínky i jejich přirozenou sociální síť. Ví jaký asistent kde slouží a klienti jsou zvyklí se na něj v případě potřeby obracet. Domnívám se, že by bylo velmi vhodné v kurzu krizové intervence proškolit také vedoucí středisek, protože ti by mohli poskytnout krizovou intervenci v následujících případech:

²⁰ Údaje z Popisu práce vedoucího střediska osobní asistence, Hewer, o.s. z března 2010

- Krize probíhá u klienta, jemuž neslouží proškolený asistent. Na vedoucího se obrátí buď klient nebo asistent, který má právě službu a vedoucí bude moci poskytnout intervenci.
- Krize probíhá u klíčových osob klienta, jemuž neslouží proškolený asistent. Na vedoucího se obrátí buď klient nebo asistent, který má právě službu a vedoucí bude moci poskytnout intervenci.
- Krize probíhá u asistenta střediska, které vedoucí vede. Zpravidla se může jednat o krizi způsobenou smrtí nebo radikálním zhoršením stavu klienta, u kterého asistent slouží.

4.2. Specifické podmínky krizové intervence v osobní asistenci

Krizová intervence má v osobní asistenci řadu specifických podmínek.

4.2.1. Osobní angažovanost pracovníka.

Osobní asistent je součástí přirozené sociální sítě klienta (v poněkud oslabené míře tato a následující věty platí i pro vedoucího střediska). Čím déle spolupracují, tím je jejich vztah těsnější a přátelštější. Osobní asistent nevystupuje z pozice nestranného odborníka. Proto je nezbytné udržet v tomto vztahu zásady profesionality. Jde především o:

- a. Asistent je odborníkem na osobní asistenci především v oblastech znevýhodnění svého klienta.
- b. Asistent se dále vzdělává a rozvíjí v oblasti své profese.
- c. Asistent dbá o svou psychohygienu, své osobní problémy nezanáší do výkonu své profese, má k dispozici nástroje psychohygieny.
- d. Asistent je za svou práci placen, nevyhledává ani nevyžaduje žádné další odměny.
- e. Asistent u klienta nevystupuje za svou osobu, ale za svou organizaci.
- f. Klient zná a zřetelně vnímá organizační strukturu za svým asistentem, komunikuje s jednotlivými pracovníky dle jejich kompetencí a odpovědností, které zná, a které běžně fungují.

Osobní asistent je tedy profesionálem, odborníkem na terénní péči o klienta, zároveň však empatickým přítelem svého klienta. Krizová intervence v tomto případě bude tedy jen „první pomocí“, která umožní klientovi, aby se „nadechl“, uspořádal své myšlenky, zjistil co skutečně chce a potřebuje. Pokračuje a končí doprovodem k odpovídajícímu odborníkovi.

4.2.2. Terénní charakter práce.

Tato skutečnost již není tak zcela výjimečná²¹ (některá pracoviště krizové intervence ve světě i v ČR mají týmy, které vyjíždějí do terénu za klienty), přesto není naprosto běžná a nese s sebou některá převážně technická omezení. Při osobní asistenci není možné vzít klienta na předem připravené pracoviště, které je k této činnosti speciálně připraveno a vybaveno. Intervenci je třeba poskytnout tam, kde právě klient je, mnohdy v nevhodném prostředí a bez řádného vybavení. Vybavením myslím především dostatek tekutin, jídlo, teplou deku, pohodlné a diskrétní místo k sezení, případně odpočinku, papírové kapesníky, tosobní asistenceteleu.

4.2.3. Zasahování třetích osob.

Pokud se s klientem něco významného děje, jeho nejbližší o něj mají starost a snaží se mu pomáhat. Osobní asistenci si většinou lidé objednávají právě proto, že mají o své nejbližší starost, mají je rádi a chtějí po co možná nejdelší dobu zajistit jejich setrvání v domácím prostředí. Pokud vyhledají pomoc osobní asistence, často se u rodinných příslušníků klientů projeví tendence před námi klienta chránit. Především v krizové situaci se snaží být nablízku, sledovat co děláme a případně zasahovat, abychom klientovi neublížili. Proto je třeba umět rodinného příslušníka do intervence zapojit a využít jeho ochotu a aktivitu.

Nejprve je třeba co nejpečlivěji mu vysvětlit co a proč budeme dělat. Poté může pomoci přesvědčit klienta, aby byl ochoten si s asistentem povídat. Dále může mít na starosti právě technické věci – zajistí pití, teplou přikrývku, něco k jídlu, papírové kapesníčky apod.

²¹ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 143.

Je však třeba zajistit, aby do průběhu intervence nezasahoval a nechal klienta i pracovníka v soukromí a o samotě.

4.3. Požadavky na pracovníka, který bude poskytovat krizovou intervenci:

- *Zkušenosti v osobní asistenci.* Při osobní asistenci pracovník rozvine svou empatii, trpělivý a laskavý přístup k lidem. Dále také zjistí, zda chce tuto práci opravdu vykonávat dlouhodobě. V osobní asistenci je velká fluktuace pracovníků (nejen v Hweru o.s.), průměrně u nás asistent pracuje cca 5 měsíců. Minimální povinnou praxi v asistenci bych tedy navrhol 6 měsíců.
- *Absolvování kvalifikačního kurzu* pro osobní asistenty. Tento kurz asistentovi zajistí základní přehled v psychologii, sociální práci, zdravotědě, legislativě, díky němulepší své základní dovednosti jako je komunikace, vyjednávání, empatie, naslouchání, pozorování apod.
- *Bezproblémové zvládní svých úkolů.* Pokud má pracovník zvládat nadstavbu ke své práci, musí dobře zvládat základ. Pro kurz krizové intervence by měl získat doporučení svého vedoucího jako svědomitý a zodpovědný pracovník, který dobře zvládá svou práci.

Dle standardů kvality v sociálních službách je nezbytné v pravidelném intervalu prověřovat kvalitu služby u klientů²². V o.s. Hwer je ověření kvality nastaveno dvoustupňově. Každý měsíc klient zaznamenává na výkaz služeb, jak byl spokojen s asistencí. Tyto záznamy sleduje vedoucí střediska, který nejméně jednou za dva měsíce komunikuje s každým klientem a ověřuje, nakolik je spokojen se službou každého osobního asistenta, který k němu chodí.

²² Vyhl. č. 505/2009 Sb., Příloha č. 1, Standardy kvality v sociálních službách, standard č. 15 - Zvyšování kvality sociální služby, písm. a)

Na základě těchto postupů zná každý vedoucí své asistenty velmi dobře a ví, nakolik je jejich práce samostatná a kvalitní a nakolik jsou vhodné k poskytování krizové intervence.

- ***Empatický přístup ke klientům, laskavost a trpělivost.*** Při krizové intervenci je schopnost empatie jedním ze základních předpokladů. Tuto schopnost asistenta zjišťuje vedoucí řízenými rozhovory s klienty asistenta (viz výše).
- ***Organizační schopnosti.*** Většina osobní asistence, kterou naše organizace poskytne je asistence seburčující (klient si svého asistenta řídí). Pro asistenta tedy není příliš důležité, aby měl organizační schopnosti, spíše musí být schopen vyhovět klientovi. K poskytování krizové intervence je vhodný asistent, který je schopen věci organizovat, ve službě však tuto schopnost dokáže ve prospěch svého klienta potlačit.

4.4. Kvalifikace krizového pracovníka a zákonné podmínky pro obsah kurzu krizové intervence:

V současné době není poskytování krizové intervence nijak zákonně upraveno. Proto neexistuje zákonem stanovená minimální kvalifikace pro pracovníka, který poskytuje krizovou intervenci. Neexistuje také ani minimální obsah kurzu pro poskytovatele krizové intervence.

Na druhou stranu poskytování krizové intervence v ČR má již dlouholetou tradici, proto lze velmi dobře vysledovat požadavky jak na kvalifikaci, tak na obsah dalšího požadovaného vzdělání. Tyto informace již jsou včleněny do druhé kapitoly této práce.

4.5. Poskytování krizové intervence a standardy kvality v sociálních službách

Osobní asistent je pracovníkem v přímé péči o klienta, jehož odpovědností je realizovat dohodnutou službu dle individuálního plánu průběhu služby s přihlédnutím ke klientovu cíli služby. Během služby plní pokyny klienta, dojednává s ním případné

změny v individuálním plánu, sleduje kvalitu služby, spolupracuje s členy vztahové sítě klienta a vykazuje provedené činnosti a změny v situaci klienta.

Standardy kvality nijak nevyklučují provádění činností, které nejsou obsaženy v zákoně o sociálních službách, ostatně dle § 39 odst. 2 písm. e) zákona o sociálních službách jsou integrální součástí osobní asistence také „*výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*“. Tyto jsou v § 5 odst. 1 písm. e) vyhl. č. 505/2006 Sb. Blíže specifikovány jako

*pomoc a podpora rodině v péči o dítě,
pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora
při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních
schopností a dovedností,*

Krizová intervence je již nad rámec uvedených činností, není však v rozporu s nimi. Při jejím poskytování by bylo pouze třeba vyřešit jakým způsobem bude vykazována ve výkaze služeb a jak bude hrazena, neboť zcela zřejmě jde o fakultativní činnost, tedy činnost nad rámec zákona.

Dle standardů kvality by tak bylo pouze třeba dbát, aby byla intervence poskytnuta profesionálně a v souladu s vůlí a zájmy klienta.

4.6. Požadavky na instituci poskytující krizovou intervenci

Tak, jako neexistují zákonné požadavky na pracovníka poskytujícího krizovou intervenci, neexistují ani pro instituci. Přesto i zde lze vysledovat obecně přijímané požadavky týkající se profesionality a přístupu poskytovatele.

4.6.1. Vybavenost

- K poskytování krizové intervence jsou třeba technické prostředky, které ji usnadní. Tyto prostředky jsme již specifikovali výše. V osobní asistenci však bude intervence poskytována výhradně terénní formou, v domácím prostředí klientů. Proto vybavené pracoviště není třeba.
- Intervence bude poskytována výhradně v případě náhlé potřeby. Proto ani nebude možné ve sjednaném čase na sjednané místo dopravit nějaké vybavení. Pracovníci si budou muset umět poradit a poskytnout intervenci v místních podmínkách s vybavením, které bude k dispozici.

4.6.2. Servis pracovníkům²³

- Krizová intervence je velmi psychicky náročná činnost. Proto je nezbytné, aby organizace, která její poskytování zajišťuje pracovníkům zajistila dostatečné možnosti pro *vlastní psychohygienu*. Především tedy možnost supervize, dále aby se jednalo o zdravou a profesionální organizaci, která nepřispívá k vyhoření svých pracovníků.
- *Časová flexibilita*. V případě, že krizová intervence není v běžném popisu práce asistentů a služby navazují jedna na druhou musí být organizace ochotna v případě potřeby přeorganizovat následující služby tak, aby bylo možné intervenci poskytnout bez časového stresu.
- *Další vzdělávání* a tréninky. Pracovník, který vykonává takto odbornou činnost by se měl dále rozvíjet ve směrech, které potřebuje. Jelikož se nejedná o činnost, která by byla nějak výrazně častá, je třeba také obnovovat návyky a dovednosti, které k poskytnutí intervence potřebuje, aby se jeho schopnost ji poskytnout, nevytratila. Organizace by měla toto základní i rozvíjející vzdělávání zajistit.

²³ Srovnej s KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. 2. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-774-4. s. 113-119.

4.6.3. Finanční zajištění

- Krizová intervence je fakultativní činností, která by byla poskytována nad rámec zákona o sociálních službách. Proto její poskytování nelze hradit z příspěvku na péči (ze strany klienta) ani z účelových dotací od státu či krajské a místní samosprávy na poskytování sociálních služeb. Proto by bylo třeba zajistit její poskytování účelovou dotací nebo v rámci projektu ESF. Tyto finanční prostředky by bylo třeba zajistit na:
 - Rozjezd poskytování (vytipování pracovníků, vstupní vzdělávání, organizační zajištění)
 - Vlastní poskytování krizové intervence (platby pracovníkům, organizační zajištění, podpora supervizora apod.)
 - Základní vzdělávací potřeby (při fluktuaci pracovníků v asistenci bude třeba vychovávat průběžně nové asistenty schopné krizovou intervencí poskytnout)
 - Další vzdělávací potřeby (průběžné základní a nadstavbové vzdělávání určených pracovníků)
- Pokud nebude možné uhradit tuto službu z prostředků ESF nebo dotací, bude nezbytné stanovit částku za jednu intervenci a tuto účtovat klientům.

4.7. Akreditace kurzu pro poskytovatele krizové intervence

Poskytovatel osobní asistence je ze zákona povinen registrovat se jako poskytovatel sociálních služeb. Tento pak má možnost akreditovat kurzy a vzdělávání, které zajišťuje pro své (i další) pracovníky u MPSV ČR. Heger má takto již akreditován kvalifikační kurz pro osobní asistenty a pečovatele a soubor kurzů pro sociální pracovníky.

Materiály k akreditaci má ministerstvo k dispozici na svých webových stránkách. Nejprve je nutné požádat o akreditaci instituce a prokázat schopnosti k zajištění vzdělávacích programů (a jistou tradici v jejich poskytování). Zároveň nebo později je možné požádat o akreditaci vzdělávacího programu. V tomto případě je nutné program poměrně podrobně popsat (rozepsat jeho obsah, navrhované vyučovací prostředky a

pomůcky a popsat výukové prostředí) a doložit odpovídající personální kapacity k jeho realizaci. Akreditační komise se v současné době schází 1 x za ¼ roku. V případě nejasností vyzve žadatele k doplnění nebo upřesnění údajů.

Jelikož se bude jednat o program určený výhradně k použití v sociálních službách, navrhuji jeho akreditaci u MPSV ČR.

Dále je možné nechat si vzdělávací program akreditovat u MŠMT ČR.

5. POŽADAVKY NA OSOBNÍHO ASISTENTA

Požadavky na osobu, vybavení a schopnosti osobního asistenta se v průběhu posledních let velice změnily. V devadesátých letech, když osobní asistence vznikala byl hlavní důraz kladen na asistenci sebeurčující²⁴, tedy asistenci, při níž je asistent „rukama, nohama, očima a ušima“ klienta. K této asistenci byl zapotřebí především určitý osobnostní profil asistenta. Tedy soubor charakterových vlastností jako je empatie, laskavost, trpělivost, kreativita a pod. Asistent tedy byl především „služebníkem“.

Toto pojetí se změnilo s příchodem nového zákona. Zde je soubor terénní sociální práce rozdělen podle jednotlivých druhů služeb, které jsou vydefinovány, jsou jim přiděleny převažující aktivity a pracovníci, kteří se jimi zabývají jsou zařazeni do skupin dle typů vykonávaných činností. Každá skupina má předepsanou minimální kvalifikaci, kterou musí splňovat. Asistent je tedy především „odborníkem“.

Osobní asistenti byli od r. 2007 do července 2009 zařazeni mezi terapeutické pracovníky dle § 118 odst. b) zákona o sociálních službách. Pro tyto pracovníky bylo jako minimální úroveň vzdělání určeno SŠ vzdělání a certifikát ergoterapeuta nebo 150 h. kvalifikační kurz. Jejich činnost byla vnímána především jako sociální terapie. Osobní asistent již tedy nebyl pouze rukou nebo nohou, ale terapeutickým odborníkem, který pomáhal klientovi při zařazení zpět do společnosti. Již se tolik nemluvilo o dělení asistence na řízenou a sebeurčující. Pro o.s. Hewer to představovalo zásadní změnu, jelikož byl nucen propustit řadu vyškolených osobních asistentů, kteří měli dlouhodobé zkušenosti, klienti s nimi byli spokojeni, ale měli pouze základní vzdělání.

V září 2009 vešla v platnost novela zákona o sociálních službách, která podstatným způsobem zasáhla i do náhledu na kvalifikaci asistentů. Požadavek na kvalifikaci asistenta byl přerazen do § 118 odst. b) zákona o sociálních službách. Zde se osobní asistence neřadí k terapeutické, ale k činnosti pečovatelské, k níž není třeba středoškolského vzdělání. Stačí základní vzdělání.

Práce osobního asistenta je poměrně náročná, vyžaduje tedy zralou osobnost, která je vybavena souborem schopností a znalostí, který jí umožní vykonávat tuto činnost

²⁴ HRDÁ, Jana, ŠROŇKOVÁ Miloslava. *Osobní asistence jako jedna z cest k samostatnému životu*. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 1996.

kvalitně. Zároveň se jedná o činnost, která vyžaduje určitý soubor základních dovedností a znalostí, jejichž předání má zajistit 150 hodinový kvalifikační kurz.

Povolání osobního asistenta je velice špatně platově ohodnoceno. Průměrný plat osobního asistenta²⁵ u pražských poskytovatelů se pohybuje od cca 11 500,- Kč do 14 000,- Kč hrubého. Tedy čistý plat je od cca 10 000,- Kč výše. Při nájmech od 6 000,- Kč/měsíčně je jasné, že tuto práci mohou vykonávat lidé většinou buď krátkodobě nebo v případě, že mají i jiné příjmy.

Navíc je silný tlak hodnotit výkon organizací (a tedy výši dotací) ne podle množství klientů nebo odsloužených hodin, ale podle množství zaměstnaných osobních asistentů. To téměř vylučuje možnost zaměstnávat asistenty jinak než na HPP nebo DPČ. To však vyvolává další téměř neřešitelné problémy ve vztahu k ustanovením zákoníku práce.

Nastíním alespoň ty nejdůležitější.

Podmínky pro zaměstnávání osobního asistenta na DPČ:

- nesmí pracovat více než ½ fondu pracovní doby, na kterou je uzavřena pracovní smlouva
- mají nárok na podporu v nemoci
- nemají nárok na dovolenou
- nemají nárok na příspěvek rodiči, který ošetřuje dítě
- mohou pracovat kteroukoliv denní dobu včetně víkendů

Technicky vzato by takový asistent neměl odpracovat v měsíci více než 80 až 88 hodin (pokud další měsíc nechce svou práci výrazně omezit). Problém je v tom, že většina klientů chce „svého“ asistenta a ne jiné. Pokud tedy klient potřebuje více než 80 hodin měsíčně, tohoto asistenta nelze použít. Tito asistenti tedy slouží převážně u klientů, kteří chtějí málo hodin. Jedná se o náročnější typ služeb, protože jsou zde časté přejezdy a služby jsou nabitě činnostmi, kterou je potřeba rychle zvládnout (např. 2 x denně osobní hygiena, ohrát a podat jídlo, zkontrolovat braní léků a poklidit u lůžka).

²⁵ *Merces.cz* [online]. 2010 [cit. 2010-06-23]. Průzkum platů. Dostupné z WWW: <<http://www.merces.cz/>>.

Zároveň si takový asistent vydělá pouze cca 5 000,- Kč čistého. Tuto formu vztahu mohou lidé zvolit pouze jako přivýdělek.

Podmínky pro zaměstnávání osobního asistenta na HPP:

- za práci přesčas, o víkendech, svátcích a v noci má nárok na příplatky. V řadě dotací je přímo uvedeno, že na tyto příplatky je čerpat nelze, celková výše dotací to stejně vylučuje. Organizace si většinou nemůže dovolit platit asistentovi tento čas.
- může tedy pracovat 8 hodin denně mezi 6:00 a 22:00, pouze v pracovních dnech
- má nárok na nemocenskou, dovolenou, příspěvek při ošetřování dítěte v domácí péči, což ho pro organizaci dále zdražuje.

Asistenta na HPP de facto nelze použít na práci o víkendech, v noci, během svátků nebo na více než 8 hodin denně. Klient si ale málokdy může naplánovat přesnou dobu a délku služby. Často se stává, že služba trvá déle, než bylo plánováno. To klade velké nároky na práci vedoucího, který musí hlídat, aby asistenti na HPP finančně organizaci nepoškodili.

Osobní asistence je službou, jejíž hlavní smysl tkví v tom, že je poskytována v domácím prostředí klienta a to *nepřetržitě*. Pokud ale asistenty na tuto službu nemohu použít, kým tento čas vykrýt?

Ze strany asistentů je největší zájem o práci na HPP (nevýhodou omezený a poměrně nízký výdělek) a na ŽL (nevýhodou nejistota pro asistenta).

V závěrečné části práce jsou konkrétní a podrobná data o osobních asistentech o.s. Hewer²⁶.

V roce 2009 v Heweru pracovalo kromě asistentů na DPP 47 osobních asistentů v pracovním poměru v 5 střediscích osobní asistence. Téměř všichni měli středoškolské vzdělání a s 32 z nich byli jejich vedoucí a klienti spokojeni nejméně na 80%. Toto jsou asistenti, které by vedoucí doporučili do specializačního kurzu.

²⁶ Viz tabulka č. 9 v empirické části této práce

6. NÁVRH OBSAHU SPECIALIZAČNÍHO KURZU KRIZOVÉ INTERVENCE

V roce 2009 Hewer o.s. poskytoval osobní asistenci v 5 střediscích – v Praze, Brně, Pardubicích a okolí, Českých Budějovicích a v Litoměřicích. V těchto střediscích odsloužili celkem 49 143 asistenčních hodin pro 232 klientů.

V uplynulých třech letech byly zaznamenány krize pouze ve střediscích Praha a Brno²⁷. V Praze proběhlo v letech 2007 – 2009 6 krizí u klientů, u asistentů 5 a u klíčových osob 2, v Brně to byly 4 krize u klientů a jedna u asistentky. Některé krize započítávám dvakrát, protože situaci vnímal jako krizi klient i asistent. Na základě těchto údajů je zřejmé, že krize u klientů asistence není nijak častým fenoménem, na druhé straně je však natolik častá, že především v uvedených dvou střediscích by byl specializační výcvik vybraných pracovníků i vedoucích těchto středisek velmi vhodný.

Na základě informací z výše uvedených kapitol už poměrně dobře známe prostředí asistence, asistenty, klienty i krize, s nimiž se setkávají. Známe také požadavky na asistenty i na ty, kdo krizovou intervenci poskytují. Také jsme již navrhli kdo a za jakých podmínek by mohl v asistenci krizovou intervenci poskytovat. Na základě toho již můžeme stanovit souhrn znalostí a dovedností, které by pracovník poskytující krizovou intervenci v asistenci měl získat ve specializačním kurzu.

6.1. Obsah učiva specializačního kurzu

V kurzu krizové intervence navrhuji tyto tématické bloky:

- *Typologie krizí* se zaměřením na ty, které lze častěji zaznamenat u klientů osobní asistence (5 hodin)
 - Co to je krize, její vznik, průběh a vývoj (2 hodiny);
 - Faktory ovlivňující subjektivní váhu krize (1 hodina);
 - Různé rozdělení krizí (typologie) (2 hodiny);

²⁷ Viz tabulky č. 10, 11 a 12 v empirické části práce

- ***Problematika zdravotně znevýhodněných a seniorů*** (5 hod.)
 - Stigma, stigmatizace, stručné shrnutí tendencí v chování stigmatizovaných (2 hod.);
 - Druhy zdravotních znevýhodnění a jejich specifika z hlediska somatických a psychických doprovodných znaků (2 hod.);
 - Specifika prožívání seniorů – stáří, psychické stavy, nemocnost (převládající druhy chorob), polymorbidita apod. (1 hod.)

- ***Krize a psychosomatika*** (6 hod.)
 - Somatické projevy doprovázející krizi (1 hod.);
 - Důsledky dlouhodobého neřešení krizí (1 hod.);
 - Sumář zdravotnických znalostí nezbytných při práci s krizí (3 hod.);
 - Spolupráce se zdravotníky při řešení krizí (1 hod.);

- ***Metody a postupy krizové intervence, modelové situace*** (15 hod.):
 - Metody v krizové intervenci (2 hod.);
 - Direktivní a nedirektivní přístup – kdy zvolit jaký (1 hod.);
 - Naslouchání (2 hod.);
 - Práce s otázkami (2 hod.);
 - Práce se systémem (2 hod.);
 - Průběh a fáze intervence (2 hod.);
 - Zakázka a práce s ní (2 hod.);
 - Cíl krizové intervence v osobní asistenci (2 hod.)

- ***Práce s emocemi*** při krizové intervenci (7 hod.)
 - Zásady zdravého vztahu mezi krizovým pracovníkem (osobním asistentem) a klientem (2 hod.);
 - Zvládání negativních emocí, agrese, sebepoškozujících nebo suicidálních tendencí u klienta (2 hod.);
 - Práce s emocemi u krizového pracovníka (3 hod.);

- ***Ukončení intervence, předání klienta*** (5 hod.)
 - Kdy a jak ukončit krizovou intervenci (1 hod.);

- Další průběh po ukončení krizové intervence (1 hod.);
 - Kdy a komu klienta předat (1 hod.);
 - Síť spolupracujících institucí a odborníků (1 hod.);
 - Další vztahy mezi asistentem a klientem po krizové intervenci (2 hod.);
- ***Psychohygienu, syndrom vyhoření*** (8 hod.):
- Stres a práce s ním (1 hod.);
 - Psychohygienu pracovníka v soc. službách a krizového pracovníka (2 hod.);
 - Relaxační techniky (1 hod.);
 - Seberozvoj, sebereflexe, sebeorganizace, seberegulace (3 hod.);
 - Syndrom vyhoření (1 hod.);
- ***Etika práce s klientem v krizi*** (6 hod.):
- Etika krizového pracovníka (etický kodex) (1 hod.);
 - Syndrom pomáhajícího (2 hod.);
 - Možné střety zájmů – osobní asistent x krizový pracovník (1 hod.);
 - Práce s klientem po ukončení zásahu (1 hod.);
 - Další možné etické problémy (1 hod.).

6.2. **Získané a rozvíjené dovednosti**

Dovednosti, které by měl absolvent během kurzu získat²⁸:

- dovednost aktivního naslouchání s důrazem na empatii;
- dovednost krizové intervence a vyjednávání;
- dovednost práce s oběťmi a klienty, kteří ztratili vládu nad sebezničujícími a ničivými impulzy;
- schopnost poznat pomáhající síť klienta a schopnost nepředpojaté práce s ní;

²⁸ Srovnej s VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 167.

- schopnost předat klienta včas odpovídajícímu odborníkovi;
- schopnost vedení řádné dokumentace a výměny informací v týmu;
- schopnost dále pokračovat v práci s klientem jako osobní asistent;
- schopnost provádět psychohygienu a předejít syndromu vyhoření;

Krizový pracovník na sobě stále pracuje a rozvíjí především²⁹:

- schopnost otevřeně komunikovat s lidmi;
- schopnost rychlého rozhodování včetně bdělého neúzkostného úsudku v noci;
- schopnost spolupráce;
- sebereflexe a reflexe své práce;
- zvládání zátěže;
- schopnost poznávat své hranice.

²⁹ VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0. s. 167 - 168.

7. VÝUKOVÉ METODY A PROSTŘEDÍ

7.1. Navrhované metody výuky

Poslední kapitola se zabývá tím, jaké výukové metody a prostředí by specializační kurz měl mít. Osobní asistenti jsou lidé, kteří již velmi často mají školy za sebou. Většinou to nejsou studijní typy a nepreferují frontální výuku s velkým množstvím informací. Proto je velmi důležité navrhnout rozmanité výukové metody, které studenty vtáhnou do výuky a zaujmou je.

Osobní asistenti jsou většinou středoškoláci bez maturity, zaměření spíše prakticky, s vnitřní potřebou být užitečný. Již několikrát jsme realizovali kvalifikační kurz pro osobní asistenty. Na počátku vždy musíme asistenty přesvědčit, že nejde jen o memorování faktů. Jakmile zjistí, že je učivo zaměřeno prakticky a mohou zde nacházet odpovědi na své problémy z praxe, velmi se změní jejich postoj k výuce.

Proto je nezbytné, aby obsah výuky a její metody umožňovaly maximální možné propojení s praxí.

- Typologie krizí se zaměřením na ty, které lze častěji zaznamenat u klientů osobní asistence

Výukovým cílem těchto hodin bude, aby absolvent získal základní přehled v problematice krizových událostí, dokázal krizi poznat, přijmout to, že pro někoho může být subjektivně mimořádně těžká a uměl pracovat s typologií krizí.

Značná část výuky bude třeba provést formou frontálního vyučování. Asistenti se budou znát, aktivity typu „icebreakers“ jsou proto zbytečné. Pro oživení a přiblížení výuky praxi navrhuji hned v první hodině požádat asistenty o vyprávění krizí ze svého života nebo okolí a výklad na základě vybraného příběhu.

Při typologii krizí budou asistenti ke každému typu krize hledat příklad, který znají.

- Problematika zdravotně znevýhodněných a seniorů

Asistenty navrhuji rozdělit do dvou skupin, první zpracuje problematiku zdravotně znevýhodněných, druhá problematiku seniorů. Lektor pak spolu s nimi zpracovaný materiál doplní.

- Krize a psychosomatika

Lektor při výkladu opět využije zkušeností studentů, může využít i známé příklady ze životů celebrit.

- Metody a postupy krizové intervence, modelové situace

Ve skupině bude cca 10 – 12 osobních asistentů, lektor každou problematiku nechá část studentů vyzkoušet, předvést na modelových situacích tak, aby se postupně vystřídali všichni. Část bude účinkovat v modelové situaci, část si bude všimát verbální i neverbální komunikace a bude situaci hodnotit. Při tréninku modelových situací, především při nácviu naslouchání a komunikace bude použita metoda videotréninku.

- Práce s emocemi při krizové intervenci (7 hod.)

Zde může lektor využít jak zkoušení modelových situací, tak rozbor příkladů z praxe asistentů.

- Ukončení intervence, předání klienta (5 hod.)

Studenti si sami připraví adresář použitelných odborníků a institucí a navrhnou zásady vztahu s klientem po ukončení intervence, pokud bude dál pokračovat spolupráce formou asistence. Lektor spolu s nimi zásady upraví a doplní.

- Psychohygienu, syndrom vyhoření

Asistenti budou rozděleni do 3 až 4 skupin, každá skupina dostane za úkol navržení svého desatera psychohygieny. Toto desatero odprezentuje a při následné diskusi všechny týmy dojednájí desatero konečné. Lektor doplní zásady a oblasti, které v desateru nezazněly. Dále si všichni vyzkouší relaxační techniky a každý sám si zpracuje plán osobního růstu.

- Etika práce s klientem v krizi (6 hod.):

Lektor po obecném úvodu do etiky rozdělí opět všechny do 3 – 4 skupin. Každé skupině zadá hraniční etický problém týkající se KRIZOVÁ INTERVENCE v osobní asistenci formou příběhu. Skupina zpracuje řešení problému a odprezentuje ho ostatním. Ostatní skupiny budou plnit roli opozice a budou prezentovat opačný postoj. Na konci všichni zhodnotí, nakolik je jednotlivé skupiny přesvědčily.

7.2. Učební prostředí

Prostředí by mělo vyhovovat požadavkům moderní výuky (vybavenost pomůckami, možnost je používat) a musí obsahovat dobré zázemí včetně možnosti trávit přestávky na čerstvém vzduchu apod.

Pokud bude v jednom kurzu cca 10 účastníků, bude třeba zajistit odpovídajícím způsobem vybavenou učebnu. Její velikost by měla umožňovat nejen prosté sezení účastníků, ale také praktické ukázky a nácvik. V jejím vybavení by neměly chybět stoly, aby bylo možné zapsat si poznámky do materiálů, dále promítací plátno a dataprojektor pro promítání prezentací lektorů, ukázek a záběrů z videotréninku. Vhodný by byl také flipchart pro náčrty a poznámky lektorů.

Velmi důležité je také vnitřní prostředí při výuce. Výuka tohoto typu vyžaduje spolupracující kolektiv studentů. Výhodou je, že se asistenti většinou budou znát. I přesto bude nutné, aby lektori při prvních přednáškách dbali na budování dobrých vztahů a všímali si především varovných signálů z oblasti skupinové dynamiky.

III. EMPIRICKÁ ČÁST

1. FORMULACE PROBLÉMU

V teoretické části práce jsem se zabýval možnostmi a potřebnostmi využití krizové intervence v terénních sociálních službách, konkrétně v osobní asistenci. Ve vlastní praxi jsem se několikrát setkal s krizí u klienta i asistenta a proto jsem si téma práce vybral jako prakticky využitelnou pomoc pro práci terénních služeb. Touto prací jsem chtěl svou zkušenost zvalidovat a zjistit její objektivnost.

Cílem empirické části této práce bylo především:

- Upřesnit údaje o klientech osobní asistence“
 1. Jaká mají znevýhodnění;
 2. Kolik jich patří do jednotlivých skupin;
 3. Jaké jsou jim přiznány stupně bezmocnosti;
 4. Jaké je věkové rozvrstvení klientů
 5. Jaký je poměr mužů a žen

- Upřesnit údaje o osobních asistentech:
 1. Jaké je jejich vzdělání;
 2. Jaký je jejich věk
 3. Poměr muži/ženy
 4. Jak dlouhá je jejich praxe v sociálních službách;
 5. Kolik z nich jejich vedoucí označí za spolehlivé a perspektivní.

- Získat přehled o krizových situacích v o.s. Hewer za poslední 3 roky
 1. Stručný popis krizové situace;
 2. Koho se situace týkala;
 3. Výsledek krize;
 4. Typ krizové situace

Na základě těchto údajů pak navrhnout specializační seminář krizové intervence pro osobní asistenty a vyplnit žádost pro akreditaci tohoto semináře na MPSV ČR.

2. POUŽITÉ METODY:

Pro získání údajů o klientech a asistencích zvoleného poskytovatele jsem statisticky uspořádal a zpracoval data z archívu poskytovatele. Údaj o spolehlivosti asistentů jsem získal řízeným rozhovorem s vedoucími středisek. Údaje o krizových situacích jsem vyhledal v záznamech o průběhu služeb.

3. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O POSKYTOVATELI, V NĚMŽ BYL PROVÁDĚN PRŮZKUM

Vlastní průzkum jsem provedl u poskytovatele osobní asistence o.s. Hewer. Jedná se o jednoho z největších poskytovatelů asistence. Srovnání velikosti však lze jen těžko provést pro neexistenci úplných věrohodných údajů, poskytovatelé sami je na přímý dotaz nechtějí uvádět. Přes to však některé hodnověrné údaje dohledat lze především v rozhodnutích o dotacích a dále v závěrečných zprávách poskytovatelů. Údaje v registracích podle mé zkušenosti hodnověrné nejsou (např. podle registraci největším poskytovatelem osobní asistence v Praze je organizace, která ve skutečnosti vůbec v Praze nepůsobí).

Z dostupných údajů jsem sestavil tabulku pražských poskytovatelů osobní asistence, z níž vyplývá, že Hewer je první nebo druhý největší poskytovatel v Praze. Klientela

Heweru pokrývá celé spektrum příjemců osobní asistence a proto je pro podobný typ průzkumu velmi vhodný.

Podle údajů z MPSV ČR bylo na počátku roku 2010 219 poskytovatelů osobní asistence, kteří se v roce 2010 podle údajů v žádostech o dotace starají o 7 526 uživatelů. Na jednoho poskytovatele tak průměrně připadá cca 34 klientů. O.s. Hewer poskytl v roce 2009 osobní asistenci 232 uživatelům, v roce 2010 očekává nárůst na cca 300 klientů.

Tento poskytovatel pracuje v 7 krajích ČR, kde je 5 aktivních středisek osobní asistence. Jeho cílovou skupinou jsou senioři a celé spektrum zdravotně znevýhodněných. Pokrývá tak celou škálu možných klientů osobní asistence. Na konci roku 2009 spolupracovat se 155 osobními asistenty. Je členem Asociace poskytovatelů osobní asistence, Asociace poskytovatelů sociálních služeb a Unie zaměstnavatelských svazů.

Všichni vedoucí jednotlivých středisek osobní asistence, dále klienti i asistenti byli zahrnuti do průzkumu. Informace byly dále získávány ze zdrojů asociací a od některých pražských organizací poskytujících osobní asistenci.

Výsledky o.s. Hewer od zahájení činnosti osobní asistence:

Tabulka č. 1:

Rok	Počet středisek	Počet klientů	Počet hodin
1997	1	7	Cca 2 000
1998	1	25	Cca 5 000
1999	1	67	10 873
2000	2	105	17 485
2001	2	167	27 215
2002	2	162	26 847
2003	2	154	28 522
2004	2	165	29 740
2005	2	185	30 597
2006	2	176	29 867
2007	2	127	14 602
2008	5	208	30 046
2009	5	232	49 143
Celkem		1 780	301 937

O.s. Hewer začalo poskytovat osobní asistenci v r. 1997. Záznamy v tomto a následujícím roce nejsou zcela přesné, proto bylo možné zjistit pouze přibližný počet odsloužených asistenčních hodin. Od roku 2001 do roku 2006 byla kapacita a výkon přibližně na stejné úrovni. V roce 2007 je zřetelný pokles kapacity a značný pokles

výkonu v důsledku platnosti nového zákona o sociálních službách. Od roku 2008 kapacita i výkon opět rostly a to především v důsledku návratu výkonu pražského střediska zhruba na předchozí úroveň a otevření dalších středisek (Východní, Jižní a Severní Čechy).

Výsledky roku 2009 dle měsíců:

Tabulka č. 2:

Výkon asistence 2009	Odsloužené hodiny	Obsloužení klienti	Z toho noví klienti	Hodin u jednoho klienta
Leden	3 274	82	13	40
Únor	3 885	91	10	43
Březen	3 238	91	15	36
Duben	3 746	90	14	42
Květen	4 181	89	11	47
Červen	4 482	84	7	53
Červenec	3 850	73	14	53
Srpen	4 298	84	14	51
Září	4 324	101	18	43
Říjen	4 814	100	12	48
Listopad	4 678	105	12	45
Prosinec	4 373	98	8	45
Celkem:	49 143	232		45,5

Tato tabulka velice dobře ilustruje několik důležitých skutečností. Tou první je nárůst kapacity a výkonu asistence v průběhu roku 2009. Průměrný počet odsloužených hodin v první polovině roku je 3 801 hodin za měsíc. V druhé polovině roku to je již 4 390, tedy o 589 hodin měsíčně více. V první polovině roku bylo obslouženo cca 88 klientů měsíčně. V druhé již 94 (93,5), tedy o 6 klientů měsíčně více. V roce 2010 tento růst pokračuje. Za prvních 5 měsíců roku 2010 bylo odslouženo v průměru 4 870 hodin měsíčně (+ 480 hodin) a obslouženo 107,4 klienta (+ 13,9 klienta). Je pravděpodobné, že u většího počtu klientů bude i větší počet krizových situací, které bude třeba řešit.

Daleko zajímavějším údajem však je počet nových klientů každý měsíc. Průměrně to je 12,3 klienta každý měsíc. Pokud o.s. Hwer průměrně měsíčně v r. 2009 obsloužil 90,7 klienta, pak se měsíčně obmění cca 13,6% klientely, což je poměrně vysoké číslo. Část těchto klientů zemře, část kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu odejde do pobytových zařízení, u zbylé části klientů jsou ukončeny služby z jiných důvodů (např. odstěhují se k dětem, změni poskytovatele služeb apod.). Tyto údaje by zasloužily podrobnější zkoumání, které však přesahuje možnosti této práce. Již toto však ukazuje na značnou

možnost výskytu krizových situací (častá smrt a zhoršení zdravotního stavu klientů jako zdroj krizové situace).

Srovnání o.s. Hewer a dalších poskytovatelů osobní asistence v Praze:

Tabulka č. 3:

Název organizace	Dotace MPSV	Dotace MHMP	Počet klientů	Počet asistenčních hodin	Přepočtená dotace na poskytnutou hodinu asistence
	Pro rok 2010	Pro rok 2010	ročně	ročně	
A doma o.s.	326 000,00 Kč	389 000,00 Kč	40,00	1 500,00	477,00 Kč
AIDS - Pomoc	0,00 Kč	0,00 Kč	10,00		
Apla	1 180 000,00 Kč	415 000,00 Kč	98,00	8 906,00	180,00 Kč
Asistence o.s.	3 014 000,00 Kč	1 001 200,00 Kč	108,00	23 515,00	171,00 Kč
CID Praha	55 000,00 Kč	0,00 Kč			
Diakonie CB - Slunečnice	292 000,00 Kč	0,00 Kč	12,00		
EZRA	1 245 000,00 Kč	300 000,00 Kč	110,00	14 919,00	104,00 Kč
Gerontocentrum Pha 8	263 000,00 Kč	220 500,00 Kč			
Hewer o.s.	935 000,00 Kč	913 800,00 Kč	137,00	28 702,00	64,00 Kč
Charita Chodov	400 000,00 Kč	210 000,00 Kč	cca 10 - 15		
ACD Charita Praha	428 000,00 Kč	0,00 Kč			
Klub Hornomlýnská	1 050 000,00 Kč	0,00 Kč	50,00	12 644,00	83,00 Kč
Klub občanů Vondroušova	390 000,00 Kč	0,00 Kč			
KV Petýrkova	1 253 000,00 Kč	564 900,00 Kč	85,00		
Maltéžská pomoc	649 000,00 Kč	0,00 Kč	17,00		
Martin o.s.	600 000,00 Kč	331 300,00 Kč	42,00		
Melius	0,00 Kč	205 300,00 Kč			
Nezávislý život	180 000,00 Kč	0,00 Kč			
Orfeus	0,00 Kč	0,00 Kč			
OSA	544 000,00 Kč	230 900,00 Kč	23,00		
Pohoda	555 000,00 Kč	0,00 Kč	40,00	7 722,00	72,00 Kč
POV	720 000,00 Kč	267 200,00 Kč	40,00	19 413,00	51,00 Kč
Prosaz	2 442 000,00 Kč	2 000 000,00 Kč			
Ruka pro život	572 000,00 Kč	0,00 Kč			
Rytmus	2 476 000,00 Kč	665 100,00 Kč	35,00		
Sue - Ryder	818 000,00 Kč	201 100,00 Kč	12,00	2 865,00	356,00 Kč
Vlastní cestou	819 000,00 Kč	0,00 Kč			

Zdrojem informací pro výše uvedenou tabulku je registr poskytovatelů sociálních služeb³⁰, rozhodnutí o dotacích z MPSV ČR³¹, Magistrátu hl. města Prahy³² a výroční zprávy poskytovatelů, pokud je uveřejnili. Prázdná místa jsou v tabulce tam, kde se nepovedlo dohledat zprávu poskytovatele. Navíc většina uveřejněných výročních zpráv byla za rok 2008 a srovnávané výše dotací vycházejí z údajů za rok 2009 (tedy jsou na rok 2010). Podle informací registrujícího orgánu (MHMP) se však kapacita poskytovatelů nijak výrazně neměnila. Proto se domnívám, že i tak jsou srovnávaná data relevantní. Údaje o odsloužených hodinách zatím nejsou sdělovány nikde kromě závěrečných zpráv. Údaje z registru poskytovatelů jsou dle mých zkušeností natolik nepřesné, že jsem je raději neuváděl.

I takto částečně vyplněné tabulky lze vyčíst dva důležité údaje. Většina poskytovatelů osobní asistence jsou organizace, které jsou lokální a obsluhují do 40 klientů. Jen naprostá menšina organizací obslouží ročně více než 100 klientů. Poskytovatel, u něhož byl prováděn průzkum je tím největším, u něhož jsou shromážděné relevantní údaje, jediný, kdo by mohl být větší je o.s. Prosaz.

Ještě zajímavější údaj však vyplývá ze srovnání částek dotací pro jednotlivé poskytovatele. Jediný údaj, kterým lze objektivně porovnat výkon poskytovatele je počet poskytnutých hodin osobní asistence. Pokud částku dotace přepočteme na jednu hodinu asistence, pak zjistíme, jak radikálně se při neexistenci jasných pravidel pro rozdělování liší úroveň dotací pro jednotlivé poskytovatele. V tomto prostředí pak nelze zajistit stejné podmínky poskytovatelům a nekorupční prostředí.

³⁰ *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. 2007 [cit. 2010-06-22]. Registr poskytovatelů sociálních služeb. Dostupné z WWW: <www.iregistr.mpsv.cz>.

³¹ *Ministerstvo práce a sociálních věcí, ČR* [online]. 2010 [cit. 2010-06-22]. Dotace pro sociální služby. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/740>>.

³² *Magistrát hl. města Prahy* [online]. 2010 [cit. 2010-06-22]. Dotace pro oblast sociálních služeb. Dostupné z WWW: <http://socialnipece.praha.eu/jnp/cz/financovani_socialni_oblasti_granty_hmp/>.

4. KLIENTI OSOBNÍ ASISTENCE

Klienti dle typu znevýhodnění:

Tabulka č. 4:

	Seni oři	Tělesné postižení	Chronic ké onemoc nění	Mentá lní postiž ení	Kombino vané postižení	Jiné zdravotní postižení	Zrako vé postiž ení	Celkem
Klienti 2008	136	44	6	12	7	0	3	208
Klienti 2009	158	27	28	11	3	0	5	232

Z této tabulky je zřejmé, že nejsilnější skupinu klientů osobní asistence tvoří senioři (65% v roce 2008 a 68% v roce 2009), dále pak lidé s tělesným znevýhodněním a chronicky nemocní (tyto typy znevýhodnění jsou si hodně podobné). V obou sledovaných letech to bylo cca 24% klientů. Další skupiny klientů jsou v celkovém počtu marginální.

Specifikace klientů dle stupně bezmoci:

Tabulka č. 5:

Stupeň	V jednání	nepřiznán	I.	II.	III.	IV.	Celkem
Klienti 2008	36	17	12	52	56	35	208
Klienti 2009	19	8	37	67	62	39	232

Dle pracovního materiálu MPSV ČR³³ je v ČR v roce 2010 297 030 příjemců příspěvku na péči. Tito příjemci jsou dle stupně bezmoci rozmístěni zhruba takto: v I. stupni je 38%, ve II 31%, ve III. 20% a ve IV. 11% příjemců. V o.s. Hewer je však toto rozmístění posunuto ve prospěch klientů s vyšším stupněm bezmoci. Klientů s náročnější péčí (stupeň 3 a 4) je mezi klienty asistence zhruba 50%. To jsou klienti, u nichž asistent slouží více hodin a pravidelně (cca od 4 hodin denně výše).

³³ Česká republika. Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. In *Podklady k jednání Pracovního týmu RHSD ČR pro sociální otázky dne 26.5.2010*, 2010, s. 33-40.

Věkové rozložení klientů

Tabulka č. 6:

Věk	0 - 15	16 - 25	26 - 35	36 - 45	46 - 55	56 - 65	65 a výše	Celkem
Klienti 2008	5	3	16	23	9	16	136	208
Klienti 2009	5	9	17	17	16	27	141	232

Tato tabulka zachycuje fakt, že většina klientů asistence patří mezi seniory. Na druhou stranu však dokladuje i to, že mezi klienty patří i nezanedbatelná skupina dětí a mladých lidí do 35 let. V roce 2008 to bylo 11,5% všech klientů a v r. 2009 13,4%.

Genderové rozlišení klientů:

Tabulka č. 7:

	Muži	%	Ženy	%	Celkem
Klienti 2008	78	37,5	130	62,5	208
Klienti 2009	97	41,8	135	58,2	232

Osobní asistence více poskytuje své služby ženám než mužů.

Rozložení klientů dle středisek:

Tabulka č. 8:

Středisko	Praha	Brno	Východní Čechy	Severní Čechy	Jižní Čechy	Celkem
Klienti 2008	149	40	12	5	2	208
Hodiny 2008	20 379	8 496	804	259	108	30 046
Klienti 2009	137	66	19	3	7	232
Hodiny 2009	28 702	15 614	3 622	222	983	49 143

Tato tabulka znázorňuje již výše uvedený stav – u o.s. Hewer jsou dlouhodobě rozvinutá střediska v Praze a v Brně, ostatní v r. 2008 teprve začala poskytovat své služby.

Dále je zde zachycen prudký rozvoj střediska v Brně a mírný pokles počtu klientů v Praze, i když počet hodin tu vzrostl. Požadavek na služby se pomalu mění z krátkodobých nárazových služeb na služby stabilní a vícehodinové.

5. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O OSOBNÍCH ASISTENTECH ZA ROK 2009

Do průzkumu jsem zařadil pouze asistenty, kteří spolupracovali jinou formou než formou dohody o provedení práce. To je pouze krátkodobá brigáda bez dlouhodobější perspektivy.

Tabulka č. 9:

Pořadové číslo	Pohlaví	Typ spolupráce	Délka praxe u organizace	Vzdělání	Spokojenost vedoucího a klientů
0001 - 0118	93 žen, 25 mužů	DPP	Max. 150 hodin	ZŠ až VŠ	Při spokojenosti přešli na jiný typ spolupráce
0119	Žena	PP (pracovní poměr)	2	SŠ	70%
0120	Muž	PP	3	SŠ	70%
0121	Žena	PP	3	SŠ	80%
0122	Muž	PP	3	ŠŠ	90%
0123	Muž	PP	2	SŠ	70%
0124	Žena	PP	2	SŠ	90%
0125	Žena	PP	3	SŠ	100%
0126	Žena	PP	2	SŠ	70%
0127	Muž	PP	2	SŠ	60%
0128	Žena	PP	3	SŠ	90%
0129	Žena	PP	1	SŠ	90%
0130	Muž	PP	3	SŠ	60%
0131	Žena	PP	1	SŠ	80%
0132	Žena	PP	2	SŠ	80%
0133	Žena	PP	2	SŠ	70%
0134	Žena	PP	1	VŠ	80%

0135	Muž	PP	3	SŠ	80%
0136	Muž	PP	2	SŠ	90%
0137	Žena	PP	1	SŠ	90%
0138	Žena	PP	2	SŠ	90%
0139	Žena	PP	1	SŠ	60%
0140	Žena	PP	1	ZŠ	30%
0141	Žena	PP	2	SŠ	90%
0142	Žena	PP	4	SŠ	90%
0143	Žena	PP	3	SŠ	70%
0144	Žena	PP	2	VŠ	80%
0145	Muž	PP	3	SŠ	100%
0146	Žena	PP	1	SŠ	100%
0147	Žena	PP	3	SŠ	90%
0148	Žena	PP	3	SŠ	100%
0149	Muž	PP	3	SŠ	100%
0150	Muž	PP	1	VŠ	70%
0151	Žena	PP	4	SŠ	90%
0152	Žena	PP	3	VŠ	50%
0153	Žena	PP	3	SŠ	80%
0154	Žena	PP	3	SŠ	90%
0155	Muž	PP	4	VŠ	90%
0156	Muž	PP	6	SŠ	100%
0157	Žena	PP	3	SŠ	80%
0158	Žena	PP	2	SŠ	90%
0159	Žena	PP	2	SŠ	80%
0160	Žena	PP	3	SŠ	70%
0161	Žena	PP	1	SŠ	90%
0162	Žena	PP	1	SŠ	100%
0163	Muž	PP	4	SŠ	60%
0164	Žena	PP	3	SŠ	70%
0165	Muž	PP	1	SŠ	80%
Průměrný údaj	126 žen/ 39 mužů	118 DPP/ 47 PP	2,4	41 SŠ v PP	81%

V roce 2009 pro Hewer o.s. jako osobní asistent pracovalo 165 osob. Pro specializační kurz by byli vhodní pouze trvaleji spolupracující pracovníci, kterých bylo 47. Většina z nich (41) měla středoškolské vzdělání, nemohl jsem však ověřit kolik z nich s maturitou. Průměrná délka jejich praxe je 2,4 roku. Jedná se o perspektivní asistenty, které si o.s. Hewer vybírá, přesto je délka jejich praxe v organizaci takto krátká. S 32 asistenty na pracovní poměr byli vedoucí spokojeni nejméně na 80%. Jde o ryze subjektivní posouzení vedoucího. Toto jsou však asistenti, které by vedoucí doporučili k proškolení.

6. PŘEHLED KRIZOVÝCH SITUACÍ V O.S. HEWER ZA POSLEDNÍ TŘI ROKY

Tabulka č. 10:

Pořadové číslo	Stručný popis situace	Koho se týkala	Výsledek krize	Návrh typu krize
001	V jednom bytě spolu žili otec (85) a syn (61). Syn ještě chodil do práce, otec byl téměř nepohyblivý, upoutaný na lůžko. Oba nenáviděli jeden druhého a neustále vymýšleli, jak by si mohli navzájem ublížit. Když nebyl syn doma a u otce sloužila asistentka, vulgárně nadával a projevoval obrovský vztek a agresivitu. Klient evidentně nezvládal svůj vztah se synem, své emoce a bál se budoucnosti.	Klient	Řešeno spolu s pracovníci sociálního odboru, klient odešel do pobytového zařízení.	Vztahová
002	Asistentka sloužila u klientky, kterou měla velmi ráda. Po jednom nákupu byla obviněna z toho, že klientce odcizila prací prášek. Obviňování se stupňovalo do stížnosti vedoucí střediska. Asistentka obviňování a stížnost prožívala jako krizi.	Asistentka	Stížnost byla řešena jako klasická stížnost, asistentce byla poskytnuta supervize a slouží	Vztahová

			u jiné klientky.	
003	Klientka (62 let) umírala na těžkou a bolestivou chorobu. Umírala zcela nesmířena se smrtí, neustále projevovala velký vztek a agresivitu. Svůj odchod vnímala jako velkou krizi.	Klientka	Snaha o laskavé doprovázení až do konce	Setkání s smrtí
004	Klient žije ve stejném rodinném domě jako rodina jeho vnučky, která bydlí v patře nad ním. Pohádali se, jejich vztahy jsou nulové, vůbec se nestýkají. Klient by chtěl, ale neví jak tuto situaci řešit.	Klient	Naslouchání, práce s otázkami, povzbuzování klienta, zatím bez úspěchu.	Vztahové
005	Klient, vozíčkář (50 let) opakovaně kontaktoval vedoucí střediska se stížnostmi na týrání ze strany své manželky. Jeho komunikace byla velmi emotivní a neuspořádaná.	Klient	Ve spolupráci s pracovníky sociálního odboru klient umístěn do pobytového zařízení.	Týrání
006	Asistentce onemocněl zcela zdravý syn prasečí chřipkou a po týdnu hospitalizace zemřel. Asistentka se naprosto zhroutila.	Asistentka	Odchod ze zaměstnání, dlouhodobé ambulantní psychiatrické léčení, medikace.	Setkání s smrtí
007	Mladá asistentka přišla po půlroce služby do bytu své první klientky. Ta na zazvonění neotevřela. Byl zavolán syn klientky, který byt otevřel a spolu s asistentkou klientku našli mrtvou. Asistentka nesla smrt hůře než syn.	Asistentka	Supervize, odchod ze zaměstnání.	Setkání s smrtí
008	Pečovatelská služba nám předala 75 letou klientku, psychicky labilní se sklony k fyzické i psychické agresí. Asistentky	Asistentky	Supervize asistentek, dojednávání,	Týrání

	neustále ponižovala, urážela. Několik z nich po nějaké době hodnotilo službu u této paní jako krizi.		ukončení smlouvy s klientkou	
009	Klientce, 75 let, před dvěma lety zemřel manžel, neměla již žádné přátele. Na svou situaci reagovala agresí, vztekem, vzdorem. Jednou udeřila asistentku holí. Tato situace byla krizová pro klientku i asistentky.	Asistentky, klientka	Supervize asistentek, vyjednávání s klientkou, uklidnění situace, služby pokračují.	Osamocení/týrání
010	Naším klientem byl 19 letý mladík, který byl v terminálním stadiu nemoci. Prognóza byla cca 3 měsíce, sloužili jsme mu půl roku. Den po štědrém dnu zemřel. Měl pouze otce, který se po jeho smrti zhroutil.	Otec klienta	Otec klienta se uzavřel, odmítl komunikovat, zcela přerušil kontakty se společností.	Setkání se smrtí
011	Klient, 57 letý muž po mozkové příhodě byl odkázán na pomoc svého syna. Jeho stav se zhoršoval a míra závislosti stoupala. Naprosto odmítal, aby „visel na krku“ svému synovi, přemýšlel o sebevraždě, pomoc odmítal.	Klient	Odmítání pomoci, převoz do LDN, smrt.	Zdravotní stav
012	Volala nám dcera klientky. Maminka (75 let), špatně pohyblivá, se zhoršeným zrakem odmítala péči dcery i kohokoliv jiného. Bydlela ve svém bytě, péči o sebe nezvládala. Sousedi si stěžovali na zápach z bytu a upozorňovali na nedostatečnou péči o paní. Volali a psali dceři i na sociální odbor. Dcera se snažila něco dělat, matka pomoc nepřijímala a dceři nadávala.	Dcera klientky	Převoz do nemocnice, do LDN, domů, několikrát v tomto pořadí.	Vztahová
013	Naší klientkou se stala paní (68 let) po infarktu. Již nezvládala péči o domácnost.	Klientka	Stále setrvalý stav, klientka trpí	Setkání se smrtí

	Její stav se pomalu zhoršoval. Klientka se ve společné domácnosti starala o svého syna, který byl kombinovaně znevýhodněný, manžel od nich odešel již před mnoha lety a nevěděli o sobě. Zhoršování jejího stavu provázela silná úzkost, co bude se synem, kdo a jak se o něj postará.		silnými úzkostmi, psychologickou pomoc odmítá, jakékoliv osamostatňování syna odmítá.	
014	Klientka, 84 letá paní byla ještě v 80 letech zcela čilá a soběstačná. Nyní se jí fyzické zdraví rapidně horší a ona tyto změny velice špatně snáší. Je náladová, netrpělivá, kritická až agresivní, nikdo jí v ničem nevyhoví. Nemůže se smířit s tím, že si již spoustu věcí sama neudělá.	Klientka	U klientky stále sloužíme, stav nezměněn.	Zdravotn stav
015	Klientka (93 let) je poměrně čilá, mnoho věcí ještě zvládne. Před půl rokem jí však zemřel jediný syn. Ona již má jen vnoučata, s kterými nemá nijak úzké vztahy. Nesmírně jí trápí samota a stále přemýšlí proč musela přežít syna.	Klientka	Stále sloužíme, stav nezměněn	Osamoce ní
016	Klientem se stal pán (78 let). Po asistentce chtěl, aby mu předčítala ze Satanské bible a povídala si s ním o tom. Asistentka byla věřící. Klient řešil svou duchovní krizi, pro asistentku jeho požadavky znamenaly také krizi.	Klient, asistentka	Asistentka po supervizích přání klienta zvládla, navázali spolu velmi hezký vztah, doprovodila ho až do konce.	Duchovn krize

Tabulka č. 11:

Četnost typů krizí		
Typ krize	Četnost	Četnost v %
Krize plynoucí ze vztahů	4	23,5
Finanční krize	0	0
Krize ze zhoršujícího se zdravotního stavu	2	11,8
Krize z osamocení	2	11,8
Duchovní nebo spirituální krize	1	5,9
Krize ze setkání se smrtí	5	29,4
Krize z týrání nebo zneužívání	3	17,6

Tabulka č. 12:

Distribuce četnosti krizí mezi subjekty krize		
Subjekt krize	Četnost	Četnost v %
Klient	10	55,6
Asistent	6	33,3
Rodina	2	11,1

Hewer o.s. nemá evidenci zaměřenou speciálně na krize podobného typu. Po jejich vypsání z jiných záznamů jsem byl překvapen počtem těchto situací i jejich rozvrstvením. Během 3 let proběhlo nejméně 16 krizí ve dvou střediscích. Protože Hewer nevede specializovaný seznam těchto událostí a asistenti nejsou školeni v jejich rozeznávání, je možné, že některá nebyla řádně popsána a zaznamenána.

Nejvíce mě překvapilo, že nebyla zaznamenána žádná krize, která by byla čistě finančního rázu. Velmi zajímavý je také počet krizí z týrání u asistentů. Tento fakt znamená, že o.s. Hewer musí do kurzů pro osobní asistenty zařadit více vzdělávání v oblasti sebeobrany a sebeprosazení. Toto vzdělávání však nebude řadit do specializačního kurzu krizové intervence, ale do kvalifikačních kurzů pro osobní asistenty, protože by jím měl projít každý asistent, ne pouze vybraní.

Velmi zajímavý je také počet asistentů, u nichž došlo ke krizi. Tento fakt podtrhuje nezbytnost supervize v asistenci i důležitost zařazení vedoucích středisek do kurzů krizové intervence.

7. NÁVRH AKREDITACE SPECIALIZAČNÍHO SEMINÁŘE KRIZOVÉ INTERVENCE PRO OSOBNÍ ASISTENCI

2.A Formulář žádosti o akreditaci vzdělávacího programu - identifikace žadatele

Č.	Položka ve formuláři	
1	Název žadatele	Hewer – občanské sdružení
2	Identifikační číslo	660 00 653
3	Sídlo	Pod Strašnickou Vinicí 13/191, Praha 10
4	Kontaktní adresa, kontaktní osoba, číslo telefonu, e-mail	Xxxxxxxxxxxxxx
4	Číslo akreditace žadatele udělené MPSV	2007/324-I.
5	Název vzdělávacího programu, který předkládáte k akreditaci	Specializační kurz krizové intervence pro pracovníky v osobní asistenci
6	Doklad o zaplacení správního poplatku přiložen Kopie výpisu z účtu žadatele	

Žádost o akreditaci vzdělávacího programu za žadatele předkládá
(jméno a příjmení oprávněné osoby, tituly): xxxxxxxx

Já, níže podepsaný/-á tímto prohlašuji, že žadatel splňuje podmínky, za nichž mu byla udělena akreditace vzdělávací instituce.

Datum:

Podpis:

2.B Formulář žádosti o akreditaci vzdělávacího programu - Popis vzdělávacího programu

Název žadatele:	Hewer – občanské sdružení
Název vzdělávacího programu	Specializační kurz krizové intervence pro pracovníky v osobní asistenci

1. Typ vzdělávání³⁴⁾

Specializované profesní	<input checked="" type="checkbox"/>	Obecné	<input type="checkbox"/>
-------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------

2. Oblast vzdělávání*)

Celkové téma vzdělávacího programu	<p>1) Kvalifikační kurz <input type="checkbox"/></p> <p>2) Legislativa <input type="checkbox"/></p> <p>3) Standardy kvality <input type="checkbox"/></p> <p>4) Inspekce kvality <input type="checkbox"/></p> <p>5) Metody kvality <input type="checkbox"/></p> <p>6) Manažerské dovednosti <input type="checkbox"/></p> <p>7) Komunikace <input type="checkbox"/></p> <p>8) Měkké dovednosti <input type="checkbox"/></p> <p>9) Ostatní <input checked="" type="checkbox"/></p>
------------------------------------	---

*)Označte jednu variantu

3. Úroveň vzdělávání *)

Základní (vstupní)	<input checked="" type="checkbox"/>	Pokračující	<input type="checkbox"/>
--------------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------

4. Forma vzdělávání *)

Prezenční	<input checked="" type="checkbox"/>	Kombinované	<input type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------	-------------	--------------------------

5. Cíle (vypsat):

Celkový cíl	Absolvent kurzu rozezná u svého klienta nebo asistenta příznaky krize, bude umět poskytnout krizovou intervenci a případně předat klienta nebo asistenta příslušnému odborníkovi.
Dílčí cíl 1	Absolvent kurzu adekvátně zareaguje na rozpoznanou krizi.
Dílčí cíl 2	Absolvent kurzu klienta řádně předá, pokud je to třeba a průběh intervence správně zdokumentuje.
Dílčí cíl 3	Absolvent kurzu dbá správně o svou psychohygienu.

6. Cílová skupina Cílovými skupinami se rozumí pracovníci sociálních služeb (kvalifikační kurz dle §37 Vyhlášky č. 505/2006 Sb. a další vzdělávání), sociální pracovníci, vedoucí pracovníci v sociálních službách a fyzické osoby, které poskytují pomoc příjemci příspěvku na péči v domácím prostředí (odborná podpora pečujících), ve smyslu Zákona č. 108 / 2006 Sb. (dále jen „Zákon“)	pracovníci v sociálních službách-kvalifikační kurz (dle § 7 vyhlášky 505/2006 Sb.) <input type="checkbox"/> b) pracovníci v sociálních službách-další vzdělávání (dle § 110 odst. 9 Zákona) <input checked="" type="checkbox"/> c) sociální pracovníci (dle § 111 Zákona) <input checked="" type="checkbox"/> d) vedoucí pracovníci sociálních služeb (dle § 117a Zákona) <input type="checkbox"/> e) odborná podpora pečujících (dle § 117a Zákona) <input type="checkbox"/>
7. Počet účastníků Vypište minimální a maximální počet účastníků	5 – 15
8. Náklady na účastníka Podíl celkových nákladů vydělených minimálním počtem účastníků; jste-li plátcí DPH, uveďte částku bez DPH, DPH a částku vč. DPH	18 900,- Kč při 10 účastnících

9. Stručný obsah (vypsat jednotlivá témata):

řadové číslo	Obsah	Časová dotace Počet výukových hodin (1 výuková hodina=45min)
1.	Úvod – seznámení, „rozehřívací“ techniky	1 hod.
2.	Typologie krizí se zaměřením na ty, které lze častěji zaznamenat u klientů osobní asistence	4 hod.
3.	Problematika zdravotně znevýhodněných a seniorů	5 hod.
4.	Krizе a psychosomatika	6 hod.
5.	Metody a postupy krizové intervence, modelové situace	15 hod.
6.	Práce s emocemi při krizové intervenci	7 hod.
7.	Ukončení intervence, předání klienta	5 hod.
8.	Psychohygiеna, syndrom vyhoření	8 hod.
9.	Etika práce s klientem v krizi	6 hod.
10.	Závěrečné testování	4 hod.
18.	věrečná rekapitulace, certifikace a závěr kurzu	2 hod.
	Celkový počet výukových hodin	63 hodin

. Další skutečnosti, které by měly být zohledněny při přípravě kurzu

11. Obsahová struktura, rozsah + časový plán (v případě potřeby přidejte řádky)

Obsah	Metody; pomůcky	Časová dotace
-------	-----------------	---------------

Úvod – seznámení, uvedení problematiky	Učebna, volný prostor kolem sebe, řízená diskuse	1 hod.
Co to je krize, její vznik, průběh a vývoj	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Faktory ovlivňující subjektivní váhu krize	Řízená diskuse, flipchart	1 hod.
Různé rozdělení krizí (typologie)	Frontální výuka, dataprojektor, řízená diskuse, flipchart	2 hod.
Stigma, stigmatizace, stručné shrnutí tendencí v chování stigmatizovaných	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Druhy zdravotních znevýhodnění a jejich specifika z hlediska somatických a psychických doprovodných znaků	Skupinová práce, flipchart	2 hod.
Specifika prožívání seniorů – stáří, psychické stavy, nemocnost (převládající druhy chorob), polymorbidita apod.	Řízená diskuse, flipchart	1 hod.
Somatické projevy doprovázející krizi	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Důsledky dlouhodobého neřešení krizí	Frontální výuka, řízená diskuse, flipchart	1 hod.
Sumář zdravotnických znalostí nezbytných při práci s krizí	Frontální výuka, řízená diskuse, nácvik dovedností	3 hod.
Spolupráce se zdravotníky při řešení krizí	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Metody v krizové intervenci	Frontální výuka, modelové situace, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Direktivní a nedirektivní přístup – kdy zvolit jaký	Řízená diskuse, flipchart	1 hod.
Naslouchání	Videotrénink, modelové situace, videokamera, dataprojektor, plátno	2 hod.
Práce s otázkami	Modelové situace, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Práce se systémem	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	2 hod.

Průběh a fáze intervence	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Zakázka a práce s ní	Frontální výuka, modelové situace, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Cíl krizové intervence v osobní asistenci	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Zásady zdravého vztahu mezi krizovým pracovníkem a klientem	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Zvládání negativních emocí, agrese, sebepoškozujících nebo suicidálních tendencí u klienta	Frontální výuka, videotrénink, dataprojektor, flipchart	2 hod.
Práce s emocemi u krizového pracovníka	Frontální výuka, videotrénink, dataprojektor, flipchart	3 hod.
Kdy a jak ukončit krizovou intervenci	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Další průběh po ukončení krizové intervence	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod
Kdy a komu klienta předat	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod
Síť spolupracujících institucí a odborníků	Práce ve skupinách, řízená diskuse, flipchart	1 hod
Další vztahy mezi asistentem a klientem po krizové intervenci	Řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	2 hod
Stres a práce s ním	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod
Psychohygienu pracovníka v soc. službách a krizového pracovníka	Práce ve skupinách, prezentace, řízená diskuse, flipchart	2 hod
Relaxační techniky	Modelové situace	1 hod.
Seberozvoj, sebereflexe, sebeorganizace, seberegulace	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	3 hod.

Syndrom vyhoření	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Etika krizového pracovníka (etický kodex)	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Syndrom pomáhajícího	Řízená diskuse, modelové situace, flipchart	2 hod.
Možné střety zájmů – osobní asistent x krizový pracovník	Skupinová práce, prezentace, řízená diskuse, flipchart	1 hod.
Práce s klientem po ukončení zásahu	Frontální výuka, dataprojektor, flipchart	1 hod.
Další možné etické problémy	Frontální výuka, řízená diskuse, dataprojektor, flipchart	1 hod
Závěrečné testování	Modelové situace, řízená diskuse, samostatná práce, videokamera	4 hod
Závěrečná rekapitulace, certifikace a závěr kurzu	Řízená diskuse, flipchart	2 hod

<p>Použité vzdělávací metody Uveďte: alespoň 2 u programů zaměřených na předávání informací alespoň 3 u programů zaměřených na rozvoj dovedností</p>	<p>Frontální výuka – vždy v úvodu nového tématu přednesení základních faktů</p> <p>Řízená diskuse – předávání zkušeností a názorů na problematiku</p> <p>Modelové situace – studenti si přehrávají modelové situace a osvojují si lektorem představené postupy a dovednosti</p> <p>Skupinová práce – skupinové řešení problémů prezentace řešení</p> <p>Videotrénink – nácvik modelových situací nahrávaná videokamerou. Nahrávka je vzápětí promítnuta a diskutována.</p>
<p>Školící materiály a pomůcky Uveďte seznam doporučené studijní literatury, pomůcky a školící materiály</p>	<p>Seznam doporučené studijní literatury: BAŠTECKÁ, Bohumila, et al. <i>Terénní krizová práce Psychosociální intervenční týmy</i>. 1. vyd. Praha: Grad Publishing, a.s., 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.</p> <p>BOBEK, Milan, Peniška, Petr. <i>Práce s lidmi: Učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese</i>. 1. vyd. Brno: NC Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-903858-2-5.</p>

	<p>GOFFMAN, Erving.: <i>Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity</i>. Praha, Sociologické nakladatelství, 2003, 169 s.</p> <p>HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. <i>Krize v životě, život v krizi</i>. 1. vyd. Praha: Nakladatelství ROAD, 1994.</p> <p>KŘIVOHLAVÝ, Jaro. <i>Psychologie zdraví</i>. 2. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-774-4.</p> <p>KŘIVOHLAVÝ, Jaro, KACZMARCZYK, Stanislav. <i>Poslední úsek cesty</i>. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0.</p> <p>THOM, René. <i>Krize a katastrofa. In: Pojem krize v dnešním myšlení</i>. 1. vyd. Praha: Filosofický ústav ČSAV, 1992.</p> <p>VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. <i>Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb</i>. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.</p> <p>VYMĚTAL, Jiří. <i>Duševní krize a psychoterapie</i>. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace</p> <p>Lektor připraví před kurzem pro každého studenta školící materiály, které budou obsahovat aktuální výtah nejpodstatnějších informací Vyučovací pomůcky: - dataprojektor a plátno - flipchart - videokamera</p>
<p>. Materiálně technické zabezpečení Specifikujte školící prostory a vybavení včetně uvedení, zda se jedná o vlastní nebo pronajaté prostory</p>	<p>V případě Prahy bude seminář probíhat ve vlastních nebo v pronajatých prostorách (dle objednavatele a množství zájemců), v jiných lokalitách prostory pronajaté. Vybavení prostor: - židle a stolky - kuchyňka - toalety a umývárna Materiály a pomůcky k výuce zajistí žadatel vlastní (flipchart, dataprojektor, videokameru, plátno, materiály)</p>
<p>. Způsob ověření znalostí a / nebo dovedností účastníků kurzu (test, esej apod.)</p>	<p>Aktivní účast při závěrečném kolokviu a prezentace vlastního řešení lektorem předložené krizové situace. V případě neúspěchu pak osobní cca 30 min. pohovor s lektorem.</p>
<p>. Osvědčení Popište kritéria pro získání osvědčení (např. minimálně 70 % účast atd.) a možnost opravných prostředků pro získání osvědčení</p>	<p>80 % účast při semináři, účast na závěrečném kolokviu</p>
<p>. Monitorování průběhu a způsob hodnocení kurzu Popište způsob hodnocení úrovně kurzu, příklad evaluačního dotazníku přiložit</p>	<p>Každý den prezenční listina, po závěrečném kolokviu evaluační dotazník</p>

18. Garant:

Stanoveny jsou pouze povinné a minimální požadavky.

Jméno, příjmení, tituly	A. M., PhDr.
Datum narození	Xxxxxxx
Vzdělání	FTVS UK Speciální výchova tělesně a zdravotně postižených Systemická supervize a koučování - Komplexní vzdělávací a tréninkový program
Hlavní kvalifikace specializace Současná pozice (počet let v současném zaměstnání)	Psychoped, andragog Supervizor, lektor (3 roky)
Profesní zkušenosti Délka praxe a její zaměření Minimálně 5 let praxe v oblasti sociálních služeb	2001 – dosud – externí spolupracovnice nezisk. organizací 1997 – 2001 – výk. ředitelka, ekonom, místopředseda xxx
Zkušenosti s lektorskou činností (počet let / školicích dnů) Minimálně 3 roky praxe v lektorské činnosti a / nebo výuce	Od r. 1995 výuka první pomoci ve školských zařízeních (5 let, 20 hod/rok) ZŠ Masarykova, Praha 9 – Klánovice, tel. xxxxxx od r. 1997 školení osobních asistentů (ošetřovatelství, činnosti osobního asistenta, první pomoc), 12 let, 50 hod/rok MAVO s.r.o., P-1, tel.: xxxxxx Hewer o. s., P-10, tel.: xxxxxxxx mimořádné přednášky – parlament ČR (osobní asistence), školy, konference a setkání neziskových organizací.
Publikační činnost	Listy Prahy 8 a 9, příspěvek do časopisu pro neziskové organizace Bulletin 98 – problematika osobní asistence, publikování v rámci studia a rigorózní práce na téma „Kvalita života seniorů“, rozhovor v TV pořadu „Klíč“, vystoupení v rámci akademické obce UK atd.
Jiné Např. zapojení v poradních orgánech, členství v profesních organizacích, účast v projektech, zahraniční zkušenosti, získaná ocenění apod.	Je garantem akreditovaného vzdělávacího kurzu „Kvalifikační kurz pro osobní asistenty Hewer“, dále účast v projektech EU, filmová koprodukce v rámci vzdělávacích projektů Sokrates, popularizace vědy a výzkumu MŠMT, Národní ústav odborného vzdělávání
Reference (dobrovolné)	

19. Seznam lektorů

Č.	Příjmení, jméno, titul	Předmět výuky + rozsah (počet výukových hodin)	Podpis: souhlas se zařazením do týmu lektorů daného programu
1.	D. H., Mgr., B.Th., Bc.	Typologie krizí, Metody a postupy krizové intervence, Práce s emocemi, Ukončení intervence (32 hodin)	
2.	A. M. PhDr.	Problematika zdravotně znevýhodněných, krize a psychosomatika, Psychohygienu, etika práce v krizi (31 hod.)	

20. Lektori (vypište pro každého lektora samostatnou tabulku):

Stanoveny jsou pouze povinné a minimální požadavky.

Jméno, příjmení, tituly	D. H., Mgr., B.Th., Bc.
Datum narození	xxxxxxx
Vzdělání	Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických zařízeních, Fakulta humanitních studií, UK Praha, magisterská zkouška Charitativní a sociální práce, Univerzita Hradec Králové, bakalářská zkouška ADRA, PIT speciál, výcvik pro lektory psychosociální krizové intervence, 100 hodin, zahájení 2006 a ukončení 2007 (kurz vedla PhDr. Bohumila Baštecká) SPIN - sdružení pro videotréning interakcí v ČR, Praha, 1998, úvodní kurs videotréningu interakcí
Hlavní kvalifikace specializace	Supervizor
Současná pozice (počet let v současném zaměstnání)	Supervizor, lektor, učitel, 3 roky
Profesní zkušenosti (zejména ve vztahu k přednášenému tématu) Délka praxe a její zaměření	OS ADRA, od roku 2006, Koordinátor humanitární a psychosociální pomoci (řízení projektů Psychosociálních intervenčních týmů / PIT /, organizace výcviků PIT, pořádání konferencí, lektorování dobrovolníků pro mimořádné události, přidružený člen komise MV ČR pro vytváření standardů psychosociální intervence)
Zkušenosti s lektorskou činností (počet let / školících dnů)	Od r. 1996 neustále (13 let): ADRA (tel.: xxxxxx) – semináře pro dobrovolníky – 7 let, 200 hod/rok: - dobrovolnická práce v NNO, - pomoc při hromadných neštěstích a přír. katastrofách - poskytování krizové intervence
Kurz lektorských dovedností Uvedte, u které organizace, ve kterém roce, v jakém rozsahu	V rozsahu dvou semestrů, ukončeno zkouškou

Publikační činnost	
Jiné Např. zapojení v poradních orgánech, členství v profesních organizacích, účast v projektech, zahraniční zkušenosti, získaná ocenění apod.	Člen skupiny pro vytváření standardů psychosociální pomoci lidem zasaženým mimořádnou událostí při GŘHZS MV ČR Projekty: Dobrovolnická služba lidem zasaženým mimořádnou událostí, Příprava týmů psychosociální pomoci, Vytváření a koordinace sítě PIT
Reference (dobrovolné)	

Formulář 2B k žádosti o akreditaci vzdělávacího programu za žadatele předkládá
 (jméno a příjmení oprávněné osoby, tituly):

.....
 Datum: Podpis:.....

2.C Formulář žádosti o akreditaci vzdělávacího programu - Přílohy

Název žadatele:	Hewer – občanské sdružení	
Název vzdělávacího programu:	Specializační kurz krizové intervence pro pracovníky v osobní asistenci	
Č.	Přílohy	Vypište seznam příloh
1	Podepsaná prohlášení o bezúhonnosti garanta a lektorů a jejich souhlas se zapojením do týmu lektorů daného programu	2 x
2	Kopie dokladů o odborné způsobilosti nebo osvědčení o uznání odborné kvalifikace garanta a lektorů Pro jednotlivé osoby	8 x
3	Příklad evaluačního dotazníku pro účastníky	1 x
4	Příklad učebního textu v tištěné i elektronické formě (v případě, že je uveden v žádosti)	
5	Příklad osvědčení Minimální obsah osvědčení viz Příloha č. 2.3	1 x
6	Doklad o zaplacení správního poplatku Kopie výpisu z účtu	1 x

Seznam příloh k žádosti o akreditaci vzdělávacího programu za žadatele předkládá:
(jméno a příjmení oprávněné osoby, tituly):

.....
Datum: 18.12.2009

Podpis:

8. ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V empirické části práce jsem se nejprve zabýval tím, kdo je klientem osobní asistence. Z šetření vyplynulo mimořádně vysoké procento seniorů jako uživatelů služby (cca 65%). Šetření také prokázalo vyšší náročnost služby osobní asistence při daleko vyšším zastoupení klientů s vyšším stupněm bezmoci (3. a 4.) než je rozvrstvení těchto klientů mezi příjemci příspěvku na péči. Služby osobní asistence tak čerpají především lidé v těžké životní situaci, vyššího věku, spíše s vyšším stupněm bezmoci. Náročnost služeb dokládá i průměrný počet hodin za měsíc u jednoho klienta – 45,5 hodin.

Dále jsem se zabýval osobními asistenty. Důležitým údajem je délka praxe asistentů v pracovním poměru u organizace. Ten naznačuje poměrně velkou fluktuaci v tomto oboru. Údajem, který mě překvapil je údaj o spokojenosti vedoucích s asistenty. I přes omezený výběr byla spokojenost vedoucích velmi vysoká (81%). Pouze dva asistenti ze 47 měli hodnocení 50% a horší. Tato čísla naznačují poměrně dobrý systém výběru asistentů.

Dle mého soudu nejdůležitější průzkum se týkal krizových situací. Těch se ve dvou střediscích za tři roky odehrálo 16. Velmi mě překvapilo vysoké číslo krizí, které vnímali asistenti. Tento fakt velmi zdůraznil potřebu toho, aby se kurzu zúčastnili i vedoucí jednotlivých středisek a byli tak schopni poskytnout intervenci svým asistentům. Předvídatelné pak bylo to, že se největší množství krizí týkalo setkání se smrtí a zdravotního stavu. Překvapilo mě to, že se žádná krize netýkala finanční situace.

IV. ZÁVĚR

V první kapitole práce jsem se zaměřil na krizovou intervenci a stručně zhodnotil co to krizová intervence je, v jakých situacích a jak je poskytována. Také jsem uvedl stručný přehled situací, ve kterých mohou krizovou intervenci poskytnout osobní asistenti nebo vedoucí středisek.

Ve druhé kapitole jsem uvedl stručný nástin problematiky osobní asistence, především po zahájení platnosti zákona o sociálních službách. Popsal jsem vývoj v pojetí osobní asistence i současnou situaci poskytovatelů z hlediska legislativy i ekonomiky.

V třetí kapitole jsem se zamýšlel nad tím, s jakým typem krizových situací se v osobní asistenci setkáváme nejčastěji. Proto jsem stručně uvedl charakteristiky krizí vyplývajících ze zdravotní situace, z úmrtí blízké osoby, finanční situace, krize vztahů nebo duchovní krize.

Ve čtvrté kapitole jsem zrekapituloval požadavky na osobu i instituci toho, kdo poskytuje krizovou intervenci. Jaké by měly být jeho osobnostní předpoklady, jakou kvalifikaci musí mít i co musí obsahovat specializační výcvik. V současné době je také velmi důležité uvést navrhovaný vzdělávací program do souladu s požadavky standardů kvality v sociálních službách. Zaměřil jsem se také na instituci, která bude krizovou intervenci poskytovat a jaké požadavky bude muset splňovat ona. Provedl jsem také rekapitulaci možných zdrojů úhrady této služby.

Kapitola pátá byla zaměřena na osobní asistenty. V ní jsem se zabýval tím, kdo je oprávněn vykonávat tuto práci a za jakých podmínek. Zrekapituloval jsem zákonné požadavky pro vykonávání této práce, i požadavky, které v rámci standardů kvality.

Šestá kapitola obsahuje souhrn znalostí a dovedností, které by pracovník poskytující krizovou intervenci v asistenci měl získat ve specializačním kurzu. Pro každou tématickou oblast je navržen počet vyučovacích hodin a přehled témat, která by tato oblast měla obsahovat.

V sedmé kapitole jsem navrhl, jaké výukové metody a prostředí by specializační kurz měl mít.

Empirická část práce obsahuje především souhrny zjištěných dat. V první řadě jsou to data o poskytovateli osobní asistence, u něhož byl průzkum prováděn a stručné srovnání tohoto poskytovatele a dalších 27 poskytovatelů z Prahy. Žel nebylo možné zajistit všechny relevantní informace a tak je toto srovnání neúplné.

Dále jsou zde informace o klientech osobní asistence u sledovaného poskytovatele v letech 2008 a 2009, z nichž vyplývá, že nejvíce těchto klientů bylo ze skupiny seniorů, o něco více žen a o něco více než polovina z nich měla stanoven stupeň bezmoci 3 nebo 4.

V třetí kapitole empirické části jsou údaje o osobních asistentech, kteří pro o.s. Hwer v roce 2009 pracovali jinak než krátkodobě brigádnicky. Z tohoto přehledu vyplývá, že většina těchto asistentů měla středoškolské vzdělání, neměli žádnou delší praxi v sociálních službách mimo Hwer a jejich vedoucí s nimi byli poměrně značně spokojeni (nad 70% spokojenosti).

V poslední kapitole empirické části jsem navrhl žádost o akreditaci tohoto semináře na MPSV ČR tak, aby bylo možné o akreditaci přímo požádat a seminář začít realizovat.

V. BIBLIOGRAFIE

Literatura:

BAŠTECKÁ, Bohumila , et al. *Terénní krizová práce : Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.

BOBEK, Milan, Peniška, Petr. *Práce s lidmi: Učebnice poradenství, koučování, terapie a socioterapie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Brno: NC Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-903858-2-5.

ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1993. 415 s. ISBN 80-7066-534-3.

FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. Karel Balcar. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-626-8.

GOFFMAN, Erving.: *Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. Praha, Sociologické nakladatelství, 2003, 169 s.

HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. *Krize v životě, život v krizi*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství ROAD, 1994.

HRDÁ, Jana, ŠROŇKOVÁ Miloslava. *Osobní asistence jako jedna z cest k samostatnému životu*. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 1996.

PECK, Scott.M. *V jiném rytmu*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1995. ISBN 80-85619-77-6.

KALHOUS, Zdeněk, et al. *Školní didaktika*. 1. autoriz. vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2002. ISBN 80-7178-253-X.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, KACZMARCZYK, Stanislav. *Poslední úsek cesty*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0.

THOM, René. *Krize a katastrofa. In: Pojem krize v dnešním myšlení*. 1. vyd. Praha: Filosofický ústav ČSAV, 1992.

VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, formy krizové pomoci a služeb*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

VYMĚTAL, Jiří. *Duševní krize a psychoterapie*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace

Internetové články a stránky:

DVOŘÁK, Dušan. Jsou inspekce kvality sociálních služeb v souladu se zákonem? . *Helpnet.cz : Informační portál pro osoby se specifickými potřebami* [online]. 2009 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <<http://www.helpnet.cz/aktualne/24812-3>>.

ING. HANZL, Vladimír. Byrokratický a marketingový přístup k hodnocení kvality sociálních služeb. *Www.kv-mzss.cz* [online]. 2008 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <http://www.kv-mzss.cz/Dokumenty/clanek_inspekce.pdf>.

ING. HANZL, Vladimír. Modely financování sociálních služeb. *Rezidenční péče*. 2009, roč. 5, č. 3, s. 10. Dostupný z WWW: <<http://www.rezidencnipece.cz/archiv/casopis/0901.pdf>>.

Magistrát hl. města Prahy [online]. 2010 [cit. 2010-06-22]. Dotace pro oblast sociálních služeb. Dostupné z WWW: <http://socialnipece.praha.eu/jnp/cz/financovani_socialni_oblasti/granty_hmp/>.

Merces.cz [online]. 2010 [cit. 2010-06-23]. Průzkum platů. Dostupné z WWW: <<http://www.merces.cz/>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí, ČR [online]. 2010 [cit. 2010-06-22]. Dotace pro sociální služby. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/740>>.

MGR. JABŮRKOVÁ, MA (EDS.), Milena, et al. *Od paragrafů k lidem : Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. 1. vyd. Praha : Skok, 2007. 76 s.

MGR. TUNYSOVÁ, Jana. Guláš : Jak to vidí poskytovatelé. *Rezidenční péče*. 2009, roč. 5, č. 3, s. 9-9.

MGR. TUNYSOVÁ, Jana. O co šlo především ve 108?. *Www.rvacek.cz* [online]. 2008 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <<http://www.rvacek.cz/esej.htm>>.

MGR. TUNYSOVÁ, Jana. Otevřený dopis ministru RNDr. P. Nečasovi : Důvody pro ukončení naší práce. *Www.rvacek.cz* [online]. 2008 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <<http://www.rvacek.cz/dopis.htm>>.

PRINZ, Jiří. Žít naplno. *Vademecum*. 2005, Zima, Dostupný také z [www:<http://vademecum-zdravi.cz/zit-naplno-pribeh/>](http://vademecum-zdravi.cz/zit-naplno-pribeh/).

Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. 2007 [cit. 2010-06-22]. Registr poskytovatelů sociálních služeb. Dostupné z WWW: www.iregistr.mpsv.cz.

Sdružení Dženo [online]. 2006 [cit. 2010-06-22]. Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., o poskytování sociálních služeb. Dostupné z WWW: <http://www.dzeno.cz/docs/SS-DZ-16-5.doc>

ŠAUFLOVÁ, Jana. Inspekce sociálních služeb – invaze nekompetentních „polobohů“. *OS Noviny : Zpravodajský portál o občanské společnosti* [online]. 2009 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <http://www.osnoviny.cz/inspekce-socialnich-sluzeb-invaze-nekompetentnich-polobohu>.

ŠAUFLOVÁ, Jana. Inspekce - státem řízená likvidace. *OS Noviny : Zpravodajský portál o občanské společnosti* [online]. 2009 [cit. 2009-08-31]. Dostupný z WWW: <http://www.osnoviny.cz/inspekce-socialnich-sluzeb-statem-rizena-likvidace>.

Ostatní materiály:

APSS ČR, Jiří Horecký, B.A., *Dopis ministru RNDr. P. Nečasovi. Stížnost na průběh inspekci sociálních služeb*. Praha. 20. 5. 2008

Česká republika. Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči. In *Podklady k jednání Pracovního týmu RHSD ČR pro sociální otázky dne 26.5.2010*. 2010.

Česká republika. Zákon o sociálních službách. In *108/2006*. 2006, 37/2006 Sb., s. 1-91.

Česká republika. Vyhláška, kterou se provádí ustanovení zákona o sociálních službách. In *505/2006*. 2006, 164/2006 Sb., s. 1-30.

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. *Připomínky k novele zákona 108/2006 Sb.* Hradec Králové. 22. 4. 2008

MPSV ČR. *Věcný podklad k návrhu novelizace zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů*. Praha. 20. 4. 2008

OS ZSP ČR. *Vyjádření k věcnému podkladu k návrhu novelizace zákona 108/2006 Sb.* Praha. 26.4.2008

Souhlasím s tím, aby moje diplomová práce byla půjčována ke studijním účelům. Žádám, aby citace byly uváděny způsobem užívaným ve vědeckých pracích, a aby se vypůjčovatelé řádně zapsali do příloženého seznamu.

V Praze dne: 24.6.2010

Podpis: [Handwritten Signature]

Pořadové číslo	Jméno čtenáře	Č.ISIC karty	Bydliště	Datum