

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením

Bc. Svatopluk Stoupa

Diplomová práce

Studijní program: Sociální práce se zaměřením na komunikaci
a aplikovanou psychoterapii

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Praha 2023

Prague College of Psychosocial Studies



Use of Social Services by Persons with Disabilities

Bc. Svatopluk Stoupa

Diploma Thesis

Diploma Thesis Supervisor: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Prague 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, všechny použité prameny a literaturu jsem řádně citoval a práci jsem nepoužil k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne:

Podpis:.....

Poděkování

Děkuji vedoucí mé diplomové práce PhDr. Ivetě Jelínkové, MBA za odborné vedení, cenné připomínky a rady, vstřícný přístup, uklidnění, svůj čas a podporu, která mi velmi pomohla k napsání této práce. Dále děkuji všem respondentům, kteří byli velice ochotní poskytnout rozhovor a za čas, který si na mě vždy rychle našli. Nakonec bych chtěl poděkovat svým přátelům a spolužákům, kteří mě motivovali a po celou dobu podporovali. Především Terezce, která mi poskytla svůj vlastní placený účet na Transkriptoru a neustále mě podporovala a hecovala :)

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením v ČR. Cílem je zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají tyto osoby jim nabízené sociální služby. Dále jak jsou s jejich kvalitou spokojené, jaký vnímají posun v jejich kvalitě a co by na nich chtěli zlepšit.

Teoretická část se zabývá vymezením zdravotního postižení, osobami se zdravotním postižením a jejich právy, definováním sociálních služeb obecně a konkrétním popisem služeb určeným pro osoby se zdravotním postižením.

Pro výzkumnou část byla zvolena kvalitativní metoda. Vyhodnocení probíhalo na základě hloubkových polostrukturovaných rozhovorů s 5 respondenty a jejich tematickou analýzou. Výsledky ukazují, že OZP jsou převážně s nabídkou sociálních služeb spokojeny, stejně jako s jejich kvalitou, která se dle nich postupně zlepšuje. Chybí jim však jednotný a ucelený systém informací o nabízených službách.

Klíčová slova: zdravotní postižení - zdravotně postižená osoba - sociální služby - využívání – spokojenost

Abstract

The thesis deals with the use of social services in Czechia by people with disabilities. The aim is to find out how and to what extent these people use the social services offered to them. Furthermore, the aim is to find out how satisfied they are with their quality, what they perceive as a shift in their quality and what they would like to improve.

The theoretical part deals with the definition of disability, persons with disabilities and their rights, definition of social services in general and specific description of services for persons with disabilities.

The qualitative method was chosen for the research part. The evaluation was based on in-depth semi-structured interviews with 5 respondents and thematic analysis of these interviews. The results show that people with disabilities are mostly satisfied with the offer of social services, as well as with their quality, which according to them is gradually improving. However, they lack a unified and comprehensive system of information about the services offered.

Key words: disability - disabled person - social services - use of social services - satisfaction

Obsah

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 Sociální služby	11
1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.....	12
1.2 Formy poskytování sociálních služeb	13
1.3 Financování sociálních služeb	16
2 Osoby se zdravotním postižením	17
2.1 Zdravotní postižení.....	17
2.2 Statistika zdravotně postižených	22
2.3 Sociální práce se zdravotně postiženými.....	23
3 Služby pro osoby se zdravotním postižením	27
3.1 Sociální poradenství	28
3.2 Služby sociální péče	28
3.3 Služby sociální prevence	33
4 Práva zdravotně postižených.....	36
4.1 Vznik ochrany práv zdravotně postižených.....	36
4.2 Ochrana zdravotně postižených v České republice	41
4.3 Sociální zabezpečení zdravotně postižených.....	42
VÝZKUMNÁ ČÁST	45
5 Cíle výzkumu a výzkumné otázky	46
6 Metodologie výzkumu.....	47
6.1 Zvolené metody a techniky	47
6.2 Etika výzkumu.....	49
6.3 Popis výzkumného souboru.....	50
6.4 Realizace výzkumu.....	53
6.5 Analýza dat	54

6.6	Limity výzkumu	56
7	Interpretace dat	57
1.	Okruh: Jaké mají klienti informace o nabídce sociálních služeb	58
2.	Okruh: Jak a podle čeho si klienti vybírali konkrétní sociální služby	60
3.	Okruh: Jaká vnímají klienti pozitiva a negativa využívaných služeb	66
4.	Okruh: Jak vnímají klienti změny v kvalitě poskytování soc. služby	76
8	Diskuze	81
	ZÁVĚR	84
	POUŽITÉ ZDROJE.....	86
	PŘÍLOHY	I

Úvod

Téma diplomové práce se vyvinulo z mé dlouhodobé práce s lidmi se zdravotním postižením. Osobně jsem mnoho let působil jako asistent pro tělesně a kombinovaně postižené v asistenční službě Asistence o.p.s. a při hovorech s mnoha klienty vyplynulo, že si poměrně často stěžují na kvalitu a dostupnost služeb v ČR především ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi. Největším podnětem mi byl jeden klient, jehož sestra pracuje v sociálních službách ve Velké Británii a díky její zkušenosti často zmiňoval, jak se výrazně liší úroveň služeb tam a u nás.

Česká republika je členem EU už více jak 19 let a ráda se tím označuje za “západní” zemi se všemi konotacemi k tomu přináležejícími. Odpovídá to ale realitě? I přes dlouholeté sbližování se západoevropskými standardy stále existuje v mnohých oblastech kvalitativní rozdíl mezi službami na západě a u nás a to především u služeb sociálních. Příkladem nám může být situace ve zmíněné Velké Británii, která pro osoby se zdravotním postižením slouží často jako jakýsi etalon a vzor, ke kterému vzhlíží. Jak zmiňuje Šmelhausová (2022), u nás stále převládá převážně institucionální systém, v němž se příliš nezohledňuje individualita jednotlivých případů, zatímco ve Velké Británii se nejen klade důraz na potřeby každého jednotlivce, ale celý systém stojí převážně na neziskových organizacích, které se těší velkému společenskému respektu a důvěře. To se pak odráží i na systému jako takovém, ze kterého je cítit větší lidskost a fakt, že je vytvořený opravdu za účelem, aby poskytl pomoc těm, kteří ji potřebují a to pokud možno takovým způsobem, který co nejvíce zohledňuje jejich individualitu.

O to více vzniká důvodná nespokojenost u klientů, kteří mají alespoň nějaké povědomí ne-li přímo osobní nebo zprostředkovanou zkušenost s obdobnými službami na západ od nás. Pokud se tedy ČR chce řadit do skupiny nejvyspělejších států světa, měla by k tomu přizpůsobit i úroveň svých sociálních služeb. Aby se mohly služby zlepšit, je důležité znát názor samotných uživatelů a klientů, jak služby využívají, nakolik jsou spokojeni s úrovní služeb, co jim chybí a co potřebují zlepšit.

Důležitá je samozřejmě také druhé strana rovnice a to, kolik se do sociálních služeb u nás dává peněz. Mám mezi přáteli i několik lidí se zkušeností osobního

asistenta ve Velké Británii a stejně tak popisují, jak jsou tam obdobné služby na vyšší úrovni a jejich zaměstnanci požívají větší respekt ve společnosti a jsou mnohem lépe placení. Je tedy zřejmé, že úroveň služeb se odvíjí také od množství financí, které do nich plynou. To se může změnit i na základě zjištění, že za současné úrovně financování služeb nemohou poskytovat dostatečnou kvalitu, na kterou jsou zvyklí uživatelé na západ od nás.

Práce je rozdělená na dvě části. První část je teoretická a zabývá se popisem sociálních služeb obecně, definicí zdravotního postižení a jejím zakotvením v právních dokumentech, osobami se zdravotním postižením, jak jsou pojímány v legislativě a mezinárodních dokumentech, vývojem jejich práv a popisuje specificky služby určené pro zdravotně postižené. Druhá část je výzkumná a snaží se pomocí tematické analýzy polostrukturovaných rozhovorů s pěti respondenty odpovědět na hlavní výzkumné otázky, nakolik jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s nabídkou poskytovaných sociálních služeb a jak jsou spokojené s kvalitou těch služeb, které sami využívají.

Mým cílem je tedy zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají osoby se zdravotním postižením jim nabízené sociální služby a jako vnímají jejich kvalitu, přičemž výzkum se omezí jen na služby v Praze, jelikož všichni respondenti výzkumu žijí na území hlavního města. Bude mě také zajímat, jaká pozitiva ale i negativa respondenti na službách vidí, jaký vnímají posun v jejich kvalitě, co jim nejvíc u nich chybí a co by potřebovali zlepšit. Kromě vlastního zájmu o tuto problematiku mně přijde důležité podívat se na úroveň služeb pro postižené z pohledu samotných postižených, aby zřizovatelé i pracovníci těchto služeb věděli, co a jak zlepši, které služby přidat nebo lépe uzpůsobit pro své klienty. Záměrem této práce je tedy snaha nahlédnout do každodenního života lidí se zdravotním postižením a zmapovat jejich zkušenosti se sociálními službami.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Sociální služby

Sociální služby tvoří nedílnou součást systému sociální pomoci. Na rozdíl od jiných druhů sociální pomoci, které spočívají v poskytování peněžitých dávek, sociální služby spočívají v poskytování konkrétní služby dle svého zaměření.

Sociální služby jsou upraveny v třetí části zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který v paragrafu 3 definuje sociální službu jako „činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“

Příznačné pro tento sektor je, že pomoc je často poskytována nestátními subjekty, především tzv. nestátními neziskovými organizacemi. Stát na ně přesouvá plnění při poskytování služeb v rámci systému sociální pomoci.

V zákoně o soc. službách jsou v paragrafu 2 formulovány základní principy poskytování sociálních služeb. Tyto principy se zaměřují na poskytnutí relevantních informací jedincům, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, aby měli možnost se snažit tuto situaci vyřešit sami. V případech, kdy se osobě nepodaří situaci vyřešit samostatně, vstupují do hry sociální služby. Je tedy možné konstatovat, že hlavním cílem sociálních služeb je podpora samostatnosti klientů. V případech, kdy samostatnost není možná, je hledáno individualizované řešení přizpůsobené konkrétní potřebě každého klienta (Tröster et al., 2013).

Sociální služby jsou určeny pro všechny, kteří se vlivem nejrůznějších faktorů dostali do nepříznivé sociální situace a chtějí nebo jsou otevření k tomu svou situaci prostřednictvím jich řešit. Jak píše Králová a Rážová (2012):

Úkolem sociálních služeb je napomáhat osobám řešit jejich nepříznivou sociální situaci, do které se dostaly z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu,

pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby nebo z jiných vážných důvodů (s. 13).

Sociální služby se rozvíjí v souladu s myšlenkou společenské odpovědnosti. Společenská odpovědnost je etická teorie, podle které jsou jednotlivci odpovědní za plnění své občanské povinnosti, přičemž jednání každého jedince by mělo být přínosem pro celou společnost. Tímto způsobem je dosaženo rovnováhy mezi ekonomickým růstem, blahobytem a životním prostředím. Pokud je tato rovnováha zachována, pak je společenská odpovědnost naplněna. K hlavním problémům společenského blahobytu patří stárnutí, chudoba, závislosti, nemoci a postižení. Původně nebyl na tyto problémy kvůli omezeným zdrojům brán dostatečný ohled - sdílet a řešit problémy ostatních znamenalo oslabovat své vlastní postavení. Naproti tomu v současné době je závažným společenským problémům věnována větší pozornost a průměrná délka života i kvalita života osob se zdravotním postižením v průmyslových zemích se zlepšuje (Marini et al., 2018).

1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Základní právní normou, dle které se v současnosti řídí sociální služby, je již výše zmíněný zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vešel v platnost 1. ledna 2007. Tento zákon přinesl zásadní změny týkající se nového pojetí samotných sociálních služeb, jejich forem, druhů a podmínek poskytování a také nového přístupu k finančnímu zajištění osob, které pomoc v nepříznivé sociální situaci potřebují (Králová & Rážová, 2012).

Základními atributy nového systému jsou následující prvky:

- Primárním účelem je poskytnout potřebné informace jednotlivci (soc. poradenství), který se ocitl v nepříznivé sociální situaci, s cílem umožnit mu řešit ji samostatně a z vlastních zdrojů.

- Když pouhé informace nestačí, začnou se poskytovat sociální služby
- Sociální služby by se měly vybírat individuálně na základě specifických potřeb každého klienta.
- Cílem sociálních služeb je podporovat samostatnost klientů a předcházet vzniku a trvání nepříznivé sociální situace.
- Kvalita poskytování sociálních služeb musí být v souladu s dodržováním lidských práv a základních svobod a zároveň musí zachovávat lidskou důstojnost (Matoušek et al., 2011)

Zákon č. 108/2006 Sb. stanovuje následující formy a druhy sociálních služeb:

- Sociální poradenství
- Služby sociální péče
- Služby sociální prevence

1.2 Formy poskytování sociálních služeb

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách lze v podstatě všechny sociální služby provozovat buď ve formě pobytové, ambulantní nebo terénní. U pobytových služeb jsou klienti ubytováni v zařízení dané služby. Ambulantní služby spočívají v tom, že klienti docházejí nebo jsou doprovázeni nebo dopravováni do zařízení dané služby v průběhu dne, ale není jim poskytováno ubytování. Terénní služby se poskytují přímo v přirozeném sociálním prostředí klientů, tzn. nejčastěji u něj doma.

Dále zákon stanovuje možnost při poskytování sociálních služeb ty činnosti, u nichž to je možné a vhodné, poskytovat distanční formou. Poskytováním činnosti v distanční formě se rozumí poskytování činnosti zajišťující potřeby osoby bez přímého

vzájemného kontaktu zaměstnanců poskytovatele sociálních služeb a osoby, zejména prostřednictvím elektronických nebo zásilkových služeb.

Zákon definuje následující zařízení sociálních služeb: denní a týdenní stacionáře, centra denních služeb, chráněné bydlení, domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, azylové domy, domovy se zvláštním režimem, nízkoprahová denní centra, noclehárny, zařízení pro krizovou pomoc, domy na půl cesty, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, intervenční centra, centra sociálně rehabilitačních služeb, centra duševního zdraví, terapeutické komunity, sociálně terapeutické dílny, pracoviště rané péče, sociální poradny, zařízení následné péče, přičemž jejich kombinací lze zřizovat integrovaná a mezigenerační centra. Ke službám sociální prevence patří raná péče, služby následné péče, azylové domy, telefonická krizová pomoc, kontaktní centra, tlumočnické služby, domy na půli cesty, krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, nízkoprahová denní centra, noclehárny, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terapeutické komunity, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace, terénní programy.

K hlavním činnostem při poskytování sociálních služeb, tak jak je zákon u jednotlivých služeb vyjmenovává, patří pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při zajištění chodu domácnosti, poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, základní sociální poradenství, nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, telefonická krizová pomoc, přičemž další činnosti mohou být poskytovány fakultativně.

Některé sociální služby jsou určeny pro skupiny osob, podporují rozvoj člověka nebo jeho autonomie, případně podporují sladění pracovního a rodinného života. Naproti tomu personalizované sociální služby slouží k personalizované podpoře – k ochraně základních práv klientů a usnadnění jejich sociálního začlenění, tzn. podporují jednotlivé klienty nebo jejich rodiny s osobními problémy nebo krizemi (například nezaměstnanost, drogová závislost, dluhy nebo rozpad rodiny) (Matoušek et al., 2011).

Jak dále Matoušek et al. (2011) uvádí, sociální služby hrají důležitou roli při vytváření produktivní a inkluzivní společnosti. Sociální služby se liší od ostatních služeb obecného zájmu, neboť jsou orientovány na člověka a navrženy tak, aby reagovaly na životně důležité lidské potřeby, jsou založeny na principu solidarity, přispívají k ochraně základních práv a zachování lidské důstojnosti, nediskriminaci a k zajištění vytváření rovných příležitostí, a umožňují jednotlivcům participovat na hospodářském a sociálním životě společnosti.

Lze definovat dvě hlavní kategorie sociálních služeb. První jsou systémy sociálního zabezpečení, které se zaměřují na hlavní rizika spojená se stárnutím, zdravím, nezaměstnaností, pracovními úrazy, odchodem do důchodu a zdravotním postižením. Druhým typem jsou sociální služby poskytované přímo konkrétnímu jedinci. Tyto sociální služby poskytují podporu jedincům, kteří se potýkají s různými osobními výzvami nebo krizemi, s cílem zajistit, aby se mohli začlenit na trh práce i do společnosti jako celku, a integrovat osoby s dlouhodobým zdravotním postižením do společnosti. Mohou přitom existovat rozdíly v jejich dostupnosti a kvalitě (Matoušek et al., 2011).

1.3 Financování sociálních služeb

Významným aspektem spojeným s poskytováním a využíváním sociálních služeb představuje jejich financování. Je třeba zdůraznit, že tato problematika je sice zásadní, avšak rozsáhlá, proto se zde omezím na poskytnutí jen základních informací.

Podle Matouška et al. (2011) došlo s přijetím zákona o sociálních službách ke změně způsobu financování sociálních služeb od 1. 1. 2007, kdy začal fungovat systém tzv. vícezdrojového financování, což v praxi vede k větší nezávislosti i stabilitě poskytovatelů soc. služeb. Jednak se uživatelé sociálních služeb přímo podílejí na jejich financování. Byla zavedena nová sociální dávka - příspěvek na péči, který umožňuje svobodnou volbu způsobu zajištění služeb. Příjemci této dávky si platí vybrané služby podle vlastního výběru. Jednak jsou sociální služby financovány z dotací ze státního rozpočtu, rozpočtů krajů a obcí. Finanční prostředky jsou poté rozdělovány mezi jednotlivé poskytovatele sociálních služeb. Kromě výše zmíněných zdrojů financování mají poskytovatelé sociálních služeb také možnost využívat platby od zdravotních pojišťoven (pokud to zákon umožňuje), prostředky z fondů, nadací, od sponzorů a dárců.

2 Osoby se zdravotním postižením

Definování termínu "osoba se zdravotním postižením" (dále také jako OZP) a stejně jako termínů "postižení" nebo "zdravotní postižení" je mimořádně složité, protože neexistuje jednotná klasifikace. Podle Michalíka (2005) existuje několik desítek kritérií, která se používají k definování tohoto pojmu. Tato kritéria si navíc často navzájem protirečí nebo jsou mezi sebou nesrovnatelná. Například se liší v závislosti na účelu, jako je státní sociální podpora, důchodové pojištění nebo pro přiznání nároku na příspěvek na péči.

Nejnovější definice osob se zdravotním postižením v České republice je uvedena v Národním plánu podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2021–2025. Podle této formulace se za osobu se zdravotním postižením považuje jedinec s dlouhodobým fyzickým, duševním, mentálním nebo smyslovým postižením, které v kombinaci s různými bariérami může zamezovat jeho plnému a efektivnímu začlenění do společnosti na základě rovných práv se všemi ostatními (Úřad vlády ČR, 2020).

Definici osoby se zdravotním postižením bude ale ještě věnován větší prostor dále v textu. Nejprve je vhodné si vymezit samotný pojem zdravotního postižení, aby bylo jasné, koho lze označit jako osobu se zdravotním postižením.

2.1 Zdravotní postižení

Zdravotní postižení bývá často mylně zaměňováno za pojem „nemoc“. Avšak zdravotní postižení představuje širší pojem. Jak uvádí Vysokajová (2000), důležitým okamžikem bylo stanovení jasných parametrů pro zdravotní postižení jako pojmu, protože dlouho se zdravotní postižení vnímalo jako tragédie a lidé s postiženími byli považováni za oběti, což mělo výrazný dopad na jejich každodenní život. Světová zdravotnická organizace (WHO) r. 1980 schválila Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění, což významně přispělo k sjednocení používání termínů a tím i k usnadnění rozhodování orgánů.

Novosad (2006) zmiňuje, že existuje několik modelů, které se liší ve svém pojetí zdravotního postižení. Nejstarším z těchto modelů je tradiční přístup k zdravotnímu postižení, který se zaměřuje na individuální vlastnosti jednotlivce. V tomto pojetí je postižení definováno jako "významná kvantitativní i kvalitativní odchylka od normálního vývoje, která se projevuje primárními a sekundárními příznaky" nebo také jako „onemocněním způsobený dlouhodobý, nevratný stav, v důsledku kterého není možné zdraví obnovit“. WHO ve své definici z roku 1980 také vychází z tohoto tradičního pojetí a definuje postižení jako "částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat jednu nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánů" (s. 13).

V pojetí zdravotního postižení se nejčastěji používají dva modely: medicínský a sociální. Medicínský model vychází od samotného jedince, tedy nahlíží na jeho zdravotní postižení jako na individuální problém tkvící v nedostatku zdraví, které je způsobené nemocí, zraněním, vývojovou vadou a pod. Pohlíží na postižení tedy jako na nemoc, která by se měla vyléčit nebo překonat (Pančocha, 2013).

Sociální model ze 70. let 20. století se dívá na zdravotní postižení z opačného hlediska. Nevnímá zdravotní postižení jako individuální problém jedince, ale jako důsledek podoby vztahu mezi jednotlivcem a jeho okolím respektive společností (od toho sociální). Postižení je dle něj pojímáno jako jev, který vyplývá z bariér mezi jedincem a okolním prostředím, které se na jeho specifickou nepřizpůsobilo. Díky tomu pak postižení rozděluje na fyzické (způsobené nepřístupností budov a jiných veřejných prostor) a sociální (způsobené odmítáním zdravotně postižených ze strany společnosti) (Oliver, 1996).

Jak již bylo řečeno, samotná definice zdravotního postižení není vůbec jednoznačná, což dokládá rozdílnost definic v právních řádech jednotlivých států i v mezinárodních dokumentech (Šitnerová 2018). Jedním z nejdůležitějších dokumentů na mezinárodní úrovni týkající se zdravotního postižení je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením z r. 2006, která ho v preambuli definuje jako: „pojem, který se

vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními“. V článku 1 ho pak více rozvíjí a blíže definuje osoby se zdravotním postižením jako „osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“.

V českém právu lze najít několik definic osob se zdravotním postižením. Podle paragrafu 3 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zdravotní postižení definuje jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“

Podle paragrafu 67 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti se osoby se zdravotním postižením vymezují jako „fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (osoba s těžším zdravotním postižením), dále osoby uznány invalidními v druhém nebo prvním stupni a osoby zdravotně znevýhodněné.“ Pojem "osoby zdravotně znevýhodněné" je také definován v tomto zákoně jako fyzická osoba, která má stále schopnost vykonávat pravidelné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnost být začleněna do pracovního procesu, vykonávat současné povolání, využít stávající kvalifikace nebo získat novou kvalifikaci je významně omezena kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu.

Jak uvádí Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením v oblasti zdravotního pojištění se v České republice postižení definuje jako stav trvalého a závažného omezení funkční schopnosti, které vzniklo v důsledku úrazu, nemoci nebo vrozené vady.

Dle Šitnerové (2006) je jedním z nejdůležitějších dokumentem týkající se zdravotního postižení již zmíněná Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů (ICIDH) z r. 1980. Tento dokument definuje tři základní pojmy:

- a) **Vada** nebo **porucha** (impairment) podle definice WHO zahrnuje různé poruchy jako intelektuální, psychické, řečové, sluchové, zrakové a další. Jedná se o jakoukoli ztrátu nebo odchylku v psychické, fyziologické nebo anatomické struktuře nebo funkci. Jedná se o vnější projev, bez ohledu na skutečný dopad na funkční schopnosti postiženého jedince.
- b) **Postižení** nebo **změněná schopnost** (disability) podle WHO zahrnuje různá omezení jako poruchy chování, komunikace, sebepečce, pohybu a další. Jedná se o jakékoliv omezení nebo ztrátu schopnosti vykonávat činnosti způsobem nebo v rozsahu, který je považován za normální pro člověka.
- c) **Znevýhodnění** (handicap) vzniká u jedince v důsledku jeho vady nebo postižení, které mu ztěžuje nebo znemožňuje plnit normální roli v závislosti na jeho věku, pohlaví a sociálních a kulturních faktorech. Znevýhodnění se projevuje omezením v oblastech jako orientace, fyzická soběstačnost, pohyblivost, zaměstnání a další (Vysokajová, 2000).

Oddělenost a pořadí jednotlivých pojmů naznačuje jejich vzájemné propojení, protože porucha může vést k omezení, a to může nakonec vést k handicapu. Tato klasifikace představuje signifikantní pokrok směrem k sjednocení pojmu zdravotního postižení.

V roce 2001 prošla tato klasifikace revizí a byla přijata Klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (ICF - také známá jako ICFIDH-2). Nový koncept se zaměřuje na širší pojetí zdravotního postižení, které se soustředí na stav funkcí a tělesných struktur, namísto zaměření na vady a poruchy jako v předchozí klasifikaci. Po revizi se pojem disability stal obecným termínem pro funkční poruchy (Slowík, 2007).

Původní klasifikace vedla k rozdělení zdravotního postižení do různých skupin, které byly vytvořeny a použity v Terminologickém slovníku speciální výchovy a defektologie vydaném v Paříži v roce 1977. Toto rozdělení, které se používá dodnes, zahrnuje následující skupiny: osoby s mentálním postižením, osoby s poruchami

chování, osoby se sluchovým postižením, osoby s vadami řeči, osoby se zrakovým postižením, osoby s tělesným postižením a osoby se zdravotním postižením (Arnoldová, 2016).

Tělesné postižení a zdravotní postižení se týká všech věkových skupin. Toto postižení zasahuje nosné a hybné ústrojí, nervový systém nebo vnitřní orgány v takové míře, která vede k poruchám fyziologickým, psychickým a tělesnému zdravotnímu postižení.

Tělesné a zdravotní postižení má vliv na různé sociální činnosti. Tyto osoby lze klasifikovat podle následujících kritérií:

- Doba vzniku postižení - může se jednat o vrozené postižení nebo postižení získané v průběhu života.
- Doba trvání postižení - může být krátkodobé nebo dlouhodobé.
- Druh tělesného postižení - mluvíme o osobách s tělesnou vadou, nemocných osobách nebo osobách se zdravotním postižením (Šitnerová, 2016).

O tělesné vadě mluvíme v případě, kdy je tělesné nebo zdravotní postižení takové, kdy orgán, nosné nebo hybné ústrojí není správně vyvinuto, došlo k jeho ztrátě nebo k vadnému vývoji. Porucha hybného ústrojí může výrazně omezovat člověka především v pracovním prostředí. Problémy také mohou vznikat v navazování sociálních vztahů, protože se projevují fyziologické, psychické a sociální poruchy související s postižením hybného a nosného ústrojí. Osoby s tělesným postižením se tak v různé míře socializují v závislosti na povaze jejich tělesné vady (Arnoldová, 2016).

2.2 Statistika zdravotně postižených

Osoby se zdravotním postižením (tělesným i duševním) tvoří asi 10-15 % světové populace, je jich tedy dohromady více než půl miliardy (WHO, 2014).

V České republice v r. 2018 žilo celkem 1 152 000 osob se zdravotním postižením, což znamená každý desátý občan s nějakou formou zdravotního postižení. Z toho 508 000 nebylo držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením ani nepobíralo invalidní důchod, příspěvek na mobilitu či na péči, ačkoliv je jejich postižení omezuje v každodenních aktivitách. Naproti tomu 617 000 osob bylo držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením a pobíralo invalidní důchod, příspěvek na mobilitu či na péči. Přibližně 14 % osob se se zdravotním postižením narodí, u 85 % je příčinou zdravotního postižení choroba, u některých byl příčinou úraz, přičemž příčiny se mohou vzájemně kombinovat. Z celkového počtu osob se zdravotním postižením nebylo u každého dvacátého jedince v životě uplatněno žádné omezení. Na druhou stranu, téměř čtvrtina zdravotně postižených osob má potíže s pohyblivostí, 18 % má obtíže s vedením domácnosti a 16 % je zcela závislé na péči druhých (ČSÚ, 2019).

Tabulka 1: Příčiny postižení podle oblasti projevu postižení (Zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ, 2019)

Postižení	Vrozená vada (%)	Úraz (%)	Onemocnění vzniklé v průběhu života (%)	Kombinace více příčin (%)
Hlasové, řečové	34	10	56	-
Mentální, duševní, poruchy chování	27	6	65	2
Zrakové	12	4	83	1
Sluchové	9	2	89	-
Pohybové, tělesné	7	12	77	4
Vnitřní orgány, kůže	7	1	91	1

2.3 Sociální práce se zdravotně postiženými

Vzhledem k tomu, že zdravotní postižení představuje širokou škálu nejrůznějších typů postižení s velkou variabilitou projevů a důsledků, může tak pro sociální pracovníky představovat řadu výzev. Zároveň sociální pracovník pomáhá osobám se zdravotním postižením vyrovnávat se s jejich výzvami a překážkami v jejich každodenním životě. Problémy, kterým čelí, přitom závisí na typu a závažnosti jejich postižení. Pomáhá jim upravit životní styl tak, aby odpovídal jejich postižení – mimo jiné zajistit bezpečné a stabilní bydlení, najít zaměstnání apod. Osoby se zdravotním postižením často potřebují pomoc s dopravou, usnadněním přístupu do budov, jídlem, hygienou, nebo obsluhou IT technologií. Pro některé je obtížné komunikovat pomocí elektronických zařízení (především mobilními telefony).

V souvislosti sociální práce s osobami se zdravotním postižením je nutné si uvědomit, že pro sociální pracovníky je zdravotní postižení zpravidla otázkou svobodné volby a mohou kdykoliv z práce s touto cílovou skupinou odejít, zatímco osoby s postižením to udělat nemohou a jejich postižení je celoživotní osud (Břízová, 2019).

Dle Krhutové (2013) jsou v první linii odborníky na postižení sami lidé s postižením, kteří přímo prožívají své vlastní postižení. V druhé linii jsou odborníky osoby blízké, obvykle rodinní příslušníci, kteří žijí s postiženou osobou a mají s postižením zprostředkovaný kontakt. Až v třetí linii jsou odborníky pracovníci zejména pomáhajících profesí, dobrovolníci a další, kteří poskytují podporu a pomoc osobám s postižením. V oblasti sociální práce se často setkáváme s přístupy, kdy sociální pracovník předpokládá, že ví, co je pro klienta nejlepší. Pokusit se vcítit do pocitů a jednání druhé osoby, zejména v případech těžkého zdravotního postižení, může být obtížné, pokud sociální pracovník nemá přímou zkušenost nebo reálnou představu o tom, jaké je to žít s postižením.

Osoba s tělesným postižením nebo zdravotním oslabením je jedinečná a má mnoho individuálních vlastností a složek. Jak uvádí Jičínská (2019), zvládnutí jakéhokoli druhu postižení si vyžaduje otevřenost k přesahu vlastní zkušenosti. Je

důležité si uvědomit, že tato osobnost přináší nový pohled na život a realitu ve všech aspektech postižením nezasažené společnosti. V procesu socializace by těmto lidem měl být poskytnut prostor pro růst a řešení specifických otázek a problémů, a také by měly být nabídnuty možnosti reedukace, kompenzace a rehabilitace. Osoba se zdravotním postižením má také potřebu sociálního kontaktu, seberealizace, duchovního rozvoje a specifického rozvoje založeného na postižení. Soubor potřeb, které tyto osoby mají, se mnohdy neliší od ostatní společnosti, jen jsou často výraznější a často vyžadují větší podporu ze strany okolí během procesu socializace.

Rysy osobnosti u osob s tělesným postižením (Milichovský, 2010):

- egocentrismus
- problematická sociální komunikace
- sebepojetí a sebehodnocení
- přetrvávání dřívějších forem chování

Dle Břízové (2019a) v dnešní sociální práci s klienty se zdravotním postižením sledujeme tři klíčové ideály: zplnomocnění, zajišťování rovných příležitostí a podpora nezávislého života. Tyto ideály jsou úzce spojeny s pojetím sociální práce jako profese založené na lidských právech.

Dle Hollanda (2017) je při práci se zdravotně postiženými důležitá především efektivní komunikace - díky vzájemnému respektu si může sociální pracovník vybudovat blízký vztah se svými klienty a pomáhat jim efektivněji řešit jejich problémy. Jak uvádí Jičínská (2019):

Vždy klademe v komunikaci důraz na profesionální a lidský přístup s empatickým porozuměním situaci klienta, pravdivé sdělení informací o dalším postupu a diagnóze, podporujeme participaci klienta na řešení jeho stavu, zahajujeme prevenci dalších negativních dopadů souvisejících s postižením, podporujeme sebevědomí klienta a celkový přístup orientujeme směrem

k adjustaci a aktivitě v návaznosti na osvojení si resilienčních strategií pro další rozvoj samostatného a co možná nejvíce kvalitního života jedince (s. 87).

Holland (2017) uvádí, že osoby se zdravotním postižením často i v současnosti trpí ve společnosti viktimizací (jedinec se stává obětí trestného činu), stigmatizací (odmítání postiženého, jeho vylučování ze společnosti a s tím spojené pocity studu) a segregací. Všichni sociální pracovníci, bez ohledu na to, v jaké oblasti sociální práce působí, by proto měli mít široké znalosti o různých typech postižení i osobách s tímto postižením (někteří klienti mohou mít také více druhů postižení).

Někdy je na první pohled zřejmé, že má klient zdravotní postižení, jindy může mít tzv. skryté či neviditelné postižení. Pokud osoba používá invalidní vozík nebo je zrakově postižená, je pro sociálního pracovníka snazší porozumět obtížím, kterým může čelit a podpořit ji. U osob s takzvaným neviditelným postižením či jinou poruchou, která není viditelná, jako je epilepsie, poruchy autistického spektra, či chronický únavový syndrom, je to náročnější a ostatní si nemusí všimnout problémů, které řeší a se kterými se každodenně setkávají a může být proto těžké pochopit nebo uvěřit, že osoba se skrytým postižením potřebuje pomoc (Holland, 2017).

V případě sociální práce s dětmi se zdravotním postižením musí sociální pracovník spolupracovat s rodiči a ostatními pečujícími o dítě. Organizuje skupinová sezení pro rodiče dětí s postižením, aby se vzájemně setkávali a sdíleli své zkušenosti. Sociální pracovník poskytuje čas a prostor přemýšlet o diagnóze osoby se zdravotním postižením nebo jejich zvláštních potřebách i příležitost diskutovat o tom, jak postižení osoby ovlivňuje ostatní členy rodiny. Sociální pracovník dále poskytuje příležitosti ke kontaktu s ostatními rodinami osob se zdravotním postižením prostřednictvím setkávání a diskusí, pomáhá s žádostmi o sociální dávky a služby (například pro přístup do systému sociální péče) a v případě potřeby doporučuje další služby (Břízová, 2019)

V případě sociální práce s rodinou jsou dle Břízové (2019) důležité některé aspekty. Mezi ně patří například budování partnerských vztahů a založení vlastní rodiny,

což se považuje za jeden z příznaků toho, že se dotyčný úspěšně začlenil do většinové společnosti. Navázání, udržování a rozvoj partnerských vztahů osob se zdravotním postižením však často čelí určitým výzvám, které přímo souvisí se specifickými zdravotními omezeními a to včetně sexuálního uspokojování, kdy je v některých případech nutná pomoc tzv. sexuálního asistenta.

Dalším aspektem, který vyžaduje dle Břízové reflektování při sociální práci s rodinou, je samotná přítomnost osoby s postižením jako člena rodiny. Každá pečující rodina má své vlastní unikátní kvalitativní stránky fungování a existence, které se projevují v mnoha hodnotách a charakteristikách jejího života. Je proto důležité zdůraznit sociálním pracovníkům, že zkušenosti a poznatky získané v několika málo rodinách nelze zobecňovat na všechny situace.

3 Služby pro osoby se zdravotním postižením

Na úvod je potřeba zmínit, že zatímco některé stavy spojené s postižením mají za následek zhoršený zdravotní stav jedince a vyšší potřebu zdravotní péče, jiné nikoli. Všechny osoby se zdravotním postižením však mají stejné obecné potřeby zdravotní péče jako všichni ostatní jedinci a proto potřebují mimo jiné přístup k běžným službám zdravotní péče. Sociální služby umožňují osobám se zdravotním postižením žít pokud možno normální a nezávislý život - umožňují jim pracovat, navštěvovat školy a úřady, nakupovat, účastnit se volnočasových aktivit, postarat se o sebe i svou domácnost atd. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je cílem sociálních služeb udržovat co nejvyšší kvalitu a důstojnost v jejich životě.

Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám lidí. V této souvislosti je důležitým pojmem Community Based Rehabilitation (CBR), neboli komunitní rehabilitace - strategie pro rehabilitaci, vyrovnávání příležitostí, snižování chudoby a sociální začleňování osob se zdravotním postižením. Znamená práci s lidmi s postižením v jejich přirozeném prostředí. Je realizována prostřednictvím společného úsilí samotných osob se zdravotním postižením, jejich rodin, organizací a komunit, vládních a nevládních zdravotnických, vzdělávacích, odborných, sociálních a dalších služeb. Světová zdravotnická organizace (WHO), Mezinárodní organizace práce (ILO) a Organizace OSN pro vzdělání, vědu a kulturu (UNESCO) považují CBR za strategii, která pomáhá řešit potřeby lidí s postižením v rámci jejich komunit ve všech zemích světa. Strategie dále podporuje víceodvětvovou spolupráci na podporu komunitních potřeb a aktivit a spolupráci mezi všemi skupinami, které mohou přispět k naplnění jejich cílů (WHO, 2004).

Důležitou roli přitom hraje právě poskytování sociálních služeb. Cílem sociálních služeb je mimo jiné zachovat dosavadní soběstačnost či podporovat rozvoj osoby se zdravotním postižením, její návrat do domácího prostředí, zachování či obnova dosavadního životního stylu. Dalším cílem je redukovat či eliminovat sociální a zdravotní rizika spojená s životním stylem osoby se zdravotním postižením, rozvíjet

její schopnosti a umožnit jí vést nezávislý život, pokud je to možné. Součástí sociálních služeb je sociální poradenství, které osobám se zdravotním postižením poskytuje potřebné informace, zprostředkovává služby a nabízí různé možnosti řešení jejich problémů. Cílem sociální prevence je podporovat osoby se zdravotním postižením, aby se aktivně staraly o své zdraví a well-being. Pomáhá zvyšovat jejich nezávislost, snižovat nebo oddalovat potřebu pečovatelských a podpůrných služeb a brání sociálnímu vyloučení osob (Matoušek, 2012).

Nyní se podrobněji zaměřím na ty sociální služby, které se týkají dané cílové skupiny tedy osob se zdravotním postižením. Vycházím zejména z informací uvedených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, a na internetovém portále MPSV.

3.1 Sociální poradenství

Dle § 37 se sociální poradenství považuje za základní činnost při poskytování všech typů sociálních služeb. Sociální poradenství se dále dělí na základní a odborné poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje základní informace, které mohou přispět k řešení nepříznivé situace osob. Toto základní poradenství je součástí všech typů sociálních služeb.

Odborné sociální poradenství je poskytováno s důrazem na individuální potřeby různých skupin osob ve specializovaných poradnách (například manželská poradna, občanská poradna, poradna pro seniory, finanční poradna atd.).

Sociální poradenství je poskytováno bezplatně.

3.2 Služby sociální péče

Jak definuje zákon o sociálních službách, služby sociální péče přispívají k tomu, aby jedinci dosáhli fyzické a psychické soběstačnosti a mohli se tak v co nejvyšší míře

zapojit do běžného života společnosti. Pokud jim jejich stav toto nedovoluje, poskytují jim služby důstojné prostředí a zacházení, zejména v případech, kdy je jejich nepříznivá situace vyžaduje. Zákon dále udává, že každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

Sociální služby, které jsou pro zdravotně postižené nejrelevantnější, jsou obecně vždy poskytovány za finanční úhradu. Příslušné právní předpisy stanovují v těchto případech maximální výši úhrady. Dle paragrafu 73 je v případě týdenních stacionářů stanoveno, že po uhrazení nákladů na stravu a ubytování musí zůstat jedinci nejméně 25 % z jeho celkového příjmu. V případě ostatních pobytových sociálních služeb je minimální částka stanovena na 15 % příjmu. Úhrada z příspěvku na péči v případě týdenních stacionářů činí maximálně 75 % z přiznaného příspěvku, zatímco u ostatních pobytových služeb se jedná o celkovou částku přiznaného příspěvku.

Osobní asistence je terénní služba, která se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se sníženou soběstačností vlivem zdravotního postižení, chronického onemocnění a stáří, jejichž situace vyžaduje pomoc nebo asistenci jiné osoby.

Předem je dohodnutý rozsah a čas poskytované služby. Jedná se zejména o pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při zajištění stravy, pomoc při osobní hygieně, pomoc při vedení domácnosti, vzdělávací činnosti a pomoc při prosazování zájmů a práv. Služba je poskytována za úplatu.

Mezi nejznámější služby poskytující osobní asistenci patří např. Asistence, Fosa, Hewer a Maltéžská pomoc.

Pečovatelská služba je určena pro osoby se zdravotním postižením, s chronickým onemocněním a seniory, kteří díky snížené soběstačnosti potřebují pomoc druhé osoby. Tato služba se poskytuje buď v domácím prostředí osob, nebo ambulantně v zařízeních služby. Pečovatelská služba zahrnuje asistenci při běžných úkonech péče

o vlastní osobu, osobní hygieně, poskytnutí stravy a nebo pomoc při jejím zajištění a pomoc s chodem domácnosti. Poskytování této služby je za poplatek. Do 1. 1. 2014 byla pečovatelská péče zdarma poskytována také pozůstalým manželům manželkám po účastnících odboje ve věku nad 70 let. Bezplatná pečovatelská služba je také dostupná rodinám, kterým se narodilo 3 a více dětí do 4 let jejich věku.

Mezi známe sociální služby, které nabízejí ve svém portfoliu i pečovatelské služby, patří např. Prosaz nebo ŽIVOT 90.

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám s omezenými schopnostmi v oblasti orientace nebo komunikace z důvodu věku nebo zdravotního postižení (zrakové nebo kombinované postižení). Cílem těchto služeb je umožnit jim osobní samostatnost při řešení vlastních záležitostí. Tyto služby mohou být také poskytovány jako součást jiných služeb. Základní činnosti této služby zahrnují zprostředkování kontaktu s okolním sociálním prostředím a pomoc při vyřizování osobních záležitostí. Průvodcovské služby se zaměřují na poskytování pomoci při orientaci v různých prostředích, jako je venkovní terén či budovy. Mohou zahrnovat doprovod na konkrétní místa a zpět, a další podpůrné aktivity. Předčitatelské služby jsou zaměřeny na poskytování pomoci při korespondenci nebo seznámení se s návody na použití. Obě tyto služby mohou být poskytovány terénně i ambulantně.

Jedněmi ze známých poskytovatelů tohoto druhu služeb jsou např. TyfloCentrum nebo Česká maltézká pomoc.

Podpora samostatného bydlení je terénní služba, která je poskytována osobám s omezenou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, chronického onemocnění nebo duševního onemocnění, kteří potřebují pomoc jiné osoby. Tato služba je navržena tak, aby jedincům umožnila žít plnohodnotný a nezávislý život ve vlastním domácím prostředí. Hlavní aktivity této služby zahrnují pomoc při zajištění běžného chodu

domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické aktivity a asistenci při řešení osobních záležitostí.

Mezi známé poskytovatele této služby patří např. Rytmus nebo Středisko CESTA Diakonie ČCE.

Odlehčovací služby (často nazývané též jako respitní péče) jsou poskytovány osobám s omezenou soběstačností způsobenou věkem, chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením, o které je pečováno v jejich přirozeném prostředí. Tyto služby mohou být terénní, ambulantní nebo pobytové. Služba má za cíl nahradit pečující osobu a rodinu, aby měli dostatek času na odpočinek, relaxaci a vyřízení osobních záležitostí. Tím se také předchází sociální izolaci a rozšiřují se sociální kontakty uživatele.

Odlehčovací služby zahrnují činnosti, jako je pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc s osobní hygienou a zajištění stravy. V případě pobytových služeb mohou být poskytnuty také ubytování, sociálně terapeutické aktivity a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

V nabídce svých služeb má odlehčovací služby např. ŽIVOT 90 nebo jednotlivé místní organizace Charity ČR.

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby pro osoby s omezenou soběstačností způsobenou věkem, chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením, které potřebují pomoc jiné osoby. Tyto služby zahrnují široké spektrum aktivit, včetně pomoci při osobní hygieně, poskytování stravy nebo pomoci při zajištění stravování, výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností a sociálně terapeutických činností. Centra poskytují uživatelům možnost aktivního prožití dne ve společnosti svých vrstevníků nebo osob s podobným onemocněním či postižením. Cílem těchto center je mimo jiné předcházet sociální izolaci a podporovat rozvoj stávající soběstačnosti u uživatelů.

Mezi známé provozovatele centra denních služeb speciálně pro osoby se zdravotním postižením patří jednotlivé místní organizace Charity ČR a místní organizace Diakonie ČCE.

Denní a týdenní stacionáře poskytují ambulantní respektive pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním. Nabízí pomoc při zvládnání péče o sebe, při osobní hygieně, zajištění stravy a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Příklad významného denního stacionáře pro osoby se zdravotním postižením jsou Ruka pro život a Arpida, týdenního stacionáře pak např. Centrum Kociánka.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují celodenní pobytové sociální služby určeny pro jedince, kteří z důvodu svého věku, zdravotního stavu a sociální situace již nejsou schopni žít samostatně ve svém domácím prostředí a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Mezi poskytované služby patří zajištění stravy, pomoc při osobní hygieně, péče o vlastní osobu, výchovné a aktivizační činnosti a socioterapie. V případě nezaopatřených dětí se poskytuje osobní vybavení jako prádlo, oblečení a obuv, drobné předměty běžné potřeby a některé služby jako stříhání vlasů, holení a pedikúra. V zařízeních může být také vykonávána ústavní výchova, výchovná opatření nebo předběžné opatření.

Jedním z mnoha takových domovů je např. Domov Sulická nebo Centrum Zbuch.

Chráněné bydlení je poskytováno osobám s omezenou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, chronického onemocnění nebo duševního onemocnění, které potřebují pomoc jiné osoby. Tato služba může být poskytována ve

formě skupinového nebo individuálního bydlení. Zahrnuje poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, pomoc s provozem domácnosti, osobní hygienou, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a socioterapii.

Mezi poskytovatele chráněného bydlení patří např. Pohoda nebo jednotlivé místní organizace Charity ČR.

3.3 Služby sociální prevence

Jak definuje zákon o sociálních službách, služby sociální prevence jsou zaměřeny na jednotlivce, jejichž nepříznivá sociální situace je výsledkem krizové situace, nevhodných životních návyků a způsobu života, který je v konfliktu se společností, nebo je důsledkem nepříznivého sociálního prostředí, ohrožení jejich zájmů a práv trestnou činností jiných osob. Služby sociální prevence zahrnují různé druhy sociálních služeb, které pomáhají jedincům ohroženým sociálním vyloučením překonat jejich nepříznivou sociální situaci a zároveň chrání společnost před vznikem a negativními dopady nežádoucích sociálních jevů.

Raná péče je převážně terénní služba poskytovaná dětem a jejich rodičům do 7 let věku, které jsou zdravotně postižené nebo jejichž vývoj je ohrožen nepříznivým zdravotním stavem. Tato služba se zaměřuje na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba může být doplněna ambulantní formou sociální služby a rehabilitačním pobytem.

Dle Kudelové a Květoňové (1996) spočívá úkol rané péče ve vyhledávání potřebných dětí (depistáž), ve speciálně pedagogické diagnostice, poskytování poradenství rodině postiženého dítěte, poradenství při jeho výchově a ve výběru vhodného výchovně-vzdělávacího zařízení. Dále v pomoci při obnovení či upevnění kontaktu s rodinou a okolím, který má podpořit sociální začlenění, podpoře a pomoci při využívání dostupných služeb a informačních zdrojů.

Mezi významné poskytovatele rané péče patří např. Společnost pro ranou péči nebo místní organizace Diakonie ČCE.

Sociálně aktivizační služby jsou poskytovány seniorům nebo osobám se zdravotním postižením, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Tyto služby jsou prováděny formou ambulantních nebo terénních aktivit. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

Mezi známé poskytovatele této služby patří např. Maltéžská pomoc, Armády spásy a jednotlivé místní organizace Charity ČR.

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou schopny pracovat na otevřeném ani chráněném trhu práce. Tyto dílny mají dlouhodobý a pravidelný charakter a jejich cílem je podpora rozvoje pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Služba zahrnuje pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy, trénink dovedností pro samostatné zvládnání péče o sebe, soběstačnost a další činnosti vedoucí ke sociální integraci a podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Terapie je klientům poskytována v režimu zákona o sociálních službách, jde tedy o poskytování sociální služby a klient nemá za svojí činnost v těchto dílnách nárok na honorář.

Hlavními poskytovateli služby sociálně terapeutických dílen jsou jednotlivé místní organizace Charity ČR, popř. místní organizace Diakonie ČCE.

Sociální rehabilitace je většinou poskytována jako jedna ze služeb v rámci komplexnější nabídky sociálních služeb. Případně v rámci centra sociálně rehabilitačních služeb, což je zařízení, ve kterém je poskytována sociální rehabilitace

formou krátkodobých či dlouhodobých pobytů. Jak uvádí Neubauerová et al. (2011), hlavním úkolem sociální rehabilitace je, aby byl člověk s postižením schopen přijmout své postižení či znevýhodnění a v maximální míře se integroval do společnosti.

Sociální rehabilitace je soubor aktivit zaměřených na dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti jednotlivců prostřednictvím rozvoje jejich specifických schopností a dovedností. Cílem je posílit návyky a trénovat běžné činnosti, které jsou nezbytné pro samostatný život, za využití alternativních způsobů, zachovaných schopností, potenciálu a kompetencí. Sociální rehabilitace je poskytována buď formou terénních nebo ambulantních služeb, nebo pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

Terénní nebo ambulantní služby sociální rehabilitace zahrnují nácvik dovedností pro péči o sebe, soběstačnost a další činnosti vedoucí ke sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a osobních záležitostí.

Pobytové služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb, vedle výše uvedených aktivit, poskytují také ubytování, stravu a pomoc při osobní hygieně.

4 Práva zdravotně postižených

Přístupy a postoje společnosti k lidem se zdravotním postižením se v průběhu doby výrazně měnily a s tím se měnil i pohled na to, jaká práva by takoví lidé měli mít. Pohled se také velmi lišil v závislosti na té které zemi nebo části světa. Tato kapitola se nejprve snaží přiblížit dějinný vývoj pohledu na práva osob se zdravotním postižením ve světě od nejstarších dob až po dnešek se zaměřením především na vývoj po 2. světové válce, který je z hlediska práv a ochrany OZP stěžejní. Následně popisuje současnou ochranu zdravotně postižených z pohledu české legislativy a přibližuje, jak je řešeno jejich sociální zabezpečení a jaké příspěvky mohou osoby se zdravotním postižením čerpat v rámci sociální pomoci.

4.1 Vznik ochrany práv zdravotně postižených

Jak uvádí Prázdna (2019) období raného a středního starověku bylo stadiem represivně lhostejných postojů. Vzhledem k nepříznivým životním podmínkám (a s tím související potřebou zdatných a silných jedinců), kdy hlavním cílem bylo dokonalé zdraví, krása a zachování rodu, docházelo k selekci osob se zdravotním postižením. Zdravotně postižený jedinec byl vnímán jako neplnohodnotný a pro společnost neužitečný a o svém osudu nemohl svobodně rozhodovat (a to jak v militaristických státech, tak v zemích s rozvinutým právním řádem). Hlavním postojem byla segregace - osoby se zdravotním postižením měly omezené možnosti (nedokázaly samostatně přežít v náročných podmínkách) a jako přítěž byly vyloučeny z většinové společnosti silných, krásných a zdravých jedinců. Titzl (1998) uvádí, že existovaly kultury, které represivní postoje nezaujímal. Egypťané preferovali utilitární přístup ke zdravotně postiženým a využívali je jako levnou pracovní sílu, selekce neprobíhala ani ve starověké Číně, Japonsku či v židovské komunitě. Starověk byl tedy v některých zemích obdobím výběrově utilizačních postojů. Pozitivní stránkou tohoto přístupu bylo využívání

schopností zdravotně postižených a možnost jejich systematického a cíleného rozvoje a vzdělávání, naopak negativní stránkou jejich zneužívání.

Středověk byl obdobím charitativních postojů, jejichž základem byla křesťanská víra a křesťanské zásady pomoci a služby znevýhodněným a nemocným osobám. Důraz byl kladen na naplnění základních (nikoliv vyšších) potřeb zdravotně postižených osob. Jde o období počátků organizované péče o zdravotně postižené osoby (Vojtko, 2001).

Pro období renesance jsou typické humanisticko-filantropické postoje (láska k bližnímu, důstojnost každého člověka, hodnota lidství) a snahy pomáhat znevýhodněným osobám, přičemž pomoc měla institucionalizovanou a organizovanou podobu (například ústavy či útulky).

Období osvícenství je stadiem altruisticko-segregačních postojů, kdy je kromě naplnění základních potřeb brán ohled též na vyšší potřeby. Vznikají ústavy, internáty a školy pro postižené, kde jsou osoby se zdravotním postižením vzdělávány a vychovávány. Jak uvádí Prázdná (2019), u lidí s postižením byla nejdříve uplatňována individuální forma vzdělávání. Až na základě úspěchů a efektivity učebních postupů se formulovaly obecnější principy, které se v začaly používat šířeji a univerzálněji na specifickou populaci osob s postižením. V praxi se pak osvědčovala jejich účinnost. Tento vývoj však na druhou stranu znamenal segregaci postižených od většinové společnosti.

Období modernismu (19. - 20. století) je stadiem rehabilitačně-emancipačních postojů, kdy se objevuje snaha aktivně pomáhat postiženým osobám, tzn. nejen mít soucit s postiženými, ale aktivně se snažit jim porozumět a pomoci a to prostřednictvím sociální péče. Období postmodernismu (konec 20. a počátek 21. století) je stadiem preventivně-integračních postojů, kdy hlavní důraz je kladen na lidská práva, nezávislost, partnerství, svobodu a inkluzi (Prázdná, 2019).

K rozvoji ochrany lidských práv obecně začalo docházet po druhé světové válce. Pro lidská práva osob se zdravotním postižením bylo zásadním okamžikem přijetí

Všeobecné deklarace lidských práv a svobod (VDLP) v roce 1948. Přijetí této deklarace lze považovat za významný přelomový moment v pojetí lidských práv všeobecně. Baxi (2012) uvádí, že následkem přijetí VDLP se začalo prosazovat tzv. "současné paradigma lidských práv" (contemporary human rights paradigm), které klade důraz na vzrůstající inkluzi všech jedinců.

I když VDLP neuvádí přímo osoby se zdravotním postižením, důležitý je důraz nově kladený na hodnotu lidské důstojnosti, která slouží jako základ pro rozšíření ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením jako je požadavek sociální inkluze. Lidská důstojnost se následně stala hlavním hodnotovým východiskem i pro přijetí dalších lidskoprávních dokumentů, ke kterým se ČR hlásí a tím se postupně dostaly do popředí zájmu i osoby se zdravotním postižením (Otýpková, 2020).

Práva zdravotně postižených jsou základními lidskými právy, nikoli zvláštními právy. Osoby se zdravotním postižením mají stejná práva jako ostatní lidé, mimo jiné právo na nediskriminaci, rovnost příležitostí, začlenění a plnou účast ve společnosti. Díky principům lidské důstojnosti a rovnosti v právech dochází k posunu ve vnímání osob se zdravotním postižením. Tyto osoby již nejsou pouze objekty charity a sociálního zabezpečení, ale jsou považovány za rovnocenné autonomní subjekty práv (Otýpková, 2020).

Na těchto principech je založena Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (Convention on Rights of Persons with disabilities - CRPD) přijatá na půdě Organizace spojených národů v roce 2006, která se stala klíčovým milníkem pro ochranu lidských práv osob se zdravotním postižením. Deklaruje, že ve Všeobecné deklaraci lidských práv a v mezinárodních paktech o lidských právech garantovaná práva a svobody náleží všem osobám bez rozdílu a potvrzuje „všestrannost, nedělitelnost a vzájemnou závislost a souvislost všech lidských práv a základních svobod a potřebu zaručit osobám se zdravotním postižením plné užívání těchto práv a svobod bez diskriminace“ (Ministerstvo zahraničních věcí, 2010). Jak uvádí Otýpková (2020), přijetím CRPD však boj za lidská práva osob se zdravotním postižením nekončí

– naopak, nyní nastává náročný proces její implementace ve smluvních státech, včetně ČR.

Práva zdravotně postižených osob jsou často porušována kvůli předsudkům a diskriminaci. Také bariéry fyzické (komplikující či znemožňující život v určitém prostředí), psychické, postojové (nedostatek motivace, nedostatek sebedůvěry, negativní postoj k učením apod.) a institucionální mohou osoby se zdravotním postižením dále marginalizovat. Péče a postoje k osobám se zdravotním postižením byly často negativně ovlivněny obavami, nesnášenlivostí, ignorancí, ambivalencí či předsudky ohledně jejich postižení. Postižení byli dlouho považováni za společenskou zátěž a starala se o ně především církev. Mnoho z nich bylo marginalizováno a umístováno do institucí v nelidských podmínkách a jejich lidská práva nebyla dodržována. Postoje a péče o zdravotně postižené se zlepšila až ve druhé polovině 20. století (Otýpková, 2020).

Prázná (2019) identifikuje následující modely přístupu většinové společnosti k osobám se zdravotním postižením: „regrese; utilitarita; charita; humanita; altruismus; filantropismus; segregace; rehabilitace; emancipace; prevence; integrace“. Podle Jesenského (1995) je integrace nedílnou součástí vývoje osobnosti a utváření kvality života každého jedince. Její míra však závisí na míře nezávislosti a samostatnosti jedince.

První mezinárodní konference věnovaná právnímu rámci pro osoby se zdravotním postižením, kterou uspořádala organizace Rehabilitation International, se konala v r. 1971 v Římě. Účastníci konference se shodli na tom, že hlavní odpovědnost za rozvoj a poskytování rehabilitačních služeb spočívá na vládách jednotlivých států. Cílem je dosáhnout plné integrace osob se zdravotním postižením do společnosti. Pro to je důležité vytvořit podmínky, které umožní zdravotně postiženým jedincům uplatňovat svá práva a žít plnohodnotný život jako ostatní lidé (Šmelhausová, 2020).

V sedmdesátých letech 20. století začala být věnována zvýšená pozornost osobám s mentálním postižením, především proto, že často mají obtíže s komunikací, což jim brání vyjádřit své zájmy a prosadit své potřeby. V roce 1971 byla v rámci OSN

přijata Deklarace práv osob s mentálním postižením. Tato deklarace stanovuje, že mentálně postižené osoby mají stejná práva jako ostatní občané a zdůrazňuje právo na kvalitní zdravotní péči, vzdělání a výchovu, aby mohly maximálně rozvinout své schopnosti a možnosti (Šmelhausová, 2020).

V 70. letech byl přijat v rámci OSN další důležitý dokument jímž byla Deklarace práv zdravotně postižených osob. I tento dokument zdůrazňuje potřebu poskytnout zdravotně postiženým jedincům nezbytnou podporu pro rozvoj jejich schopností a plnou integraci do společnosti (Šmelhausová, 2020).

Právo zdravotně postižených osob na zaměstnání je také zmíněno v Evropské sociální chartě z roku 1961, která toto právo explicitně uznává. Smluvní strany se zde zavazují k umísťování zdravotně postižených osob do zaměstnání pomocí specializovaných zprostředkovatelen práce, zařízení pro chráněná zaměstnání a k stimulaci zaměstnavatelů k přijímání osob se zdravotním postižením do zaměstnání (Šmelhausová, 2020).

Dle Šmelhausové (2022) představovala osmdesátá léta 20. století zlomové období. V roce 1981 byl OSN vyhlášen Mezinárodní rok zdravotně postižených osob. V roce 1982 byl přijat Světový program pro zdravotně postižené. Organizace Rehabilitation International představila Chartu na osmdesátá léta. OSN prohlásila období let 1983 až 1992 za Dekádu zdravotně postižených osob.

Charta na 80. léta představuje oficiální prohlášení o mezinárodních prioritách v oblasti práv zdravotně postižených osob. Tato deklarace stanovuje čtyři hlavní body, které detailně specifikují aktivity vedoucí k jejich uskutečnění:

- a) Zavedení programu prevence všech druhů postižení v každé zemi, který zajistí poskytování potřebné pomoci každé rodině a jednotlivci, pokud ji budou potřebovat.
- b) Zajištění veškeré potřebné rehabilitační péče a podpory pro každou zdravotně postiženou osobu a jejich rodinu, v které postižený žije, s cílem minimalizovat negativní dopady zdravotního postižení.

- c) Podniknutí všech nezbytných kroků k maximální integraci zdravotně postižených osob do společnosti, jejich aktivnímu zapojení do života společnosti a účasti na jejím rozvoji.
- d) Intenzivní šíření informací o zdravotně postižených osobách, aby veřejnost byla seznámena s jejich schopnostmi i s obtížemi, se kterými se v životě potýkají (Vysokajová, 2000).

Ve stejné Chartě se však uvádí, že tyto cíle mohou být dosaženy pouze tehdy, pokud společnost změní svůj postoj k zdravotně postiženým osobám.

Dle Šmelhausové (2020) tak představovala osmdesátá léta průlom nejen v ochraně zdravotně postižených osob a jejich práv, ale také v pochopení jejich situace a tím i snaze o snížení negativních dopadů zdravotního postižení a jejich plné začlenění do společnosti.

4.2 Ochrana zdravotně postižených v České republice

V České republice je základní ochranou lidských práv Listina základních práv a svobod, která vychází z nezcizitelnosti a univerzální povahy přirozených lidských práv.

Základem právní úpravy ochrany zdravotně postižených v sociální oblasti jsou tři zákony. Prvním z nich je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Tento zákon poskytuje zdravotně postiženým osobám nárok na invalidní důchod, jehož výše závisí na stupni zdravotního postižení, který je rozdělen do 3 stupňů podle míry poklesu pracovní schopnosti. Další dva zákony, konkrétně zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zaměřují na poskytování dávek a služeb v rámci sociální pomoci zdravotně postiženým (třetího pilíře sociálního zabezpečení). Příspěvky poskytované zákonem o dávkách osobám se zdravotním postižením mají fakultativní charakter na rozdíl od invalidního důchodu, který je přiznán automaticky na základě stanoveného stupně

zdravotního postižení. O přiznání těchto příspěvků rozhoduje orgán, který má pravomoc správně posoudit potřeby jednotlivých osob (Škopková, 2014).

V pracovněprávních předpisech jsou upravena další práva a výhody pro osoby se zdravotním postižením. Mezi nejdůležitější patří zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. V těchto zákonech je podobně rozvíjeno právo zdravotně postižených na ochranu v pracovněprávních vztazích. Ochranu před diskriminací zdravotně postižených v pracovním právu, právu sociálního zabezpečení a přístupu ke vzdělání zajišťuje zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, který se často nazývá antidiskriminační zákon. Díky těmto právním předpisům mají zdravotně postižení pracovníci právo na ochranu před diskriminací, zajištění rovných příležitostí a přizpůsobení pracovního prostředí svým potřebám. Také mají nárok na zvláštní pracovní úpravy, které jim pomáhají vykonávat práci a plnit své pracovní povinnosti (Škopková, 2014).

4.3 Sociální zabezpečení zdravotně postižených

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením stanovuje dvě formy finanční podpory pro zdravotně postižené - příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Kromě těchto dávek je v tomto zákoně také upraven průkaz osoby se zdravotním postižením a s ním spojené výhody. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách pak upravuje příspěvek na péči a sociální služby. Tyto dávky jsou poskytovány v rámci sociální pomoci, která je součástí sociálního zabezpečení jako jeden ze subsystémů.

Přijetím zákona č. 329/2011 Sb. došlo k nahrazení původního předpisu, kterým byla upravena vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 182/1991 Sb. Tato původní úprava byla nekonzistentní a neodpovídala moderním požadavkům v oblasti sociální pomoci pro zdravotně postižené osoby. Cílem nového zákona bylo

zjednodušení systému poskytování dávek, snížení sociálních dopadů zdravotního postižení a podpora sociální integrace zdravotně postižených osob (Tröster et al., 2013).

Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu je dávka, jejíž hlavním cílem je kompenzovat zvýšené náklady, které zdravotně postiženým vznikají v souvislosti s jejich dopravou. Tato dávka je pravidelně a opakovaně poskytována osobám, které mají omezenou schopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace a musí se v průběhu kalendářního měsíce dopravovat nebo jsou dopravovány, a zároveň jim nejsou poskytovány pobytové sociální služby. Nárok na tuto dávku je vázán na nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením (Portál veřejné správy, n.d.).

Příspěvek na zvláštní pomůcku

Příspěvek na zvláštní pomůcku je finanční dávkou, která je určena pro osoby s vážným zdravotním postižením a má jim pomoci financovat potřebné pomůcky, které usnadňují jejich každodenní život. Jedná se o jednorázovou povinnou dávku, která slouží k financování široké ho spektra pomůcek (Tröster et al., 2013).

Tato dávka je určena pro osoby s dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, přičemž jejich zdravotní stav nesmí vylučovat přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. V příloze zákona č. 329/2011 Sb. jsou uvedeny zdravotní postižení, která jsou důvodem pro přiznání nebo vyloučení této dávky. Mezi příklady těžkých vad nosného nebo pohybového ústrojí patří například ztráta obou dolních končetin v bércích a vyšší nebo závažné funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s nutností používání invalidního vozíku.

Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je další finanční dávkou, která je součástí systému sociálního zabezpečení a je určena zdravotně postiženým osobám nebo osobám, které kvůli svému zdravotnímu stavu potřebují pomoc jiné osoby při zadání svých základních životních potřeb. Příspěvek na péči a podmínky pro jeho poskytnutí jsou upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tato dávka je financována ze státního rozpočtu a slouží k podpoře poskytování sociálních služeb a jiných forem pomoci v souladu se zákonem o sociálních službách

Tato nová právní úprava představovala významný průlom pro zdravotně postižené osoby, protože jim umožnila samostatně rozhodovat o formě péče a pomoci, kterou si vyberou, a také o osobě, která jim bude tuto péči poskytovat. Před zavedením příspěvku na péči byly osoby, které nežily v ústavech sociální péče, kde byl pobyt hrazen státem, nuceny samy hradit veškeré náklady spojené s péčí. Přijetí zákona o sociálních službách představoval významný krok k modernizaci a poskytování sociálních služeb v České republice. (Škopková, 2014).

Dle paragrafu 7 nárok na příspěvek na péči přísluší osobě se zdravotním postižením starší jednoho roku, která v důsledku trvalého nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné osoby při zvládnutí základních životních potřeb. Tuto pomoc může poskytovat rodinný příslušník, blízká osoba, asistent sociální péče, poskytovatel sociálních služeb nebo speciální lůžkové zařízení hospicového typu. Stupeň závislosti určuje rozsah potřebné pomoci. Případné splnění podmínek a přiznání příspěvku na péči posuzuje krajská pobočka Úřadu práce.

VÝZKUMNÁ ČÁST

Teoretická část diplomové práce se věnovala kromě základních poznatků o sociální službách, osobách se zdravotním postižením a jejich právech také z velké části popisu jednotlivých sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, které jsou přímo určené i pro osoby se zdravotním postižením. Na teoretickou část navazuje výzkumná část, která zkoumá právě využití těchto sociálních služeb osobami se zdravotní postižením pomocí kvalitativní metody a to tematickou analýzou polostrukturovaných rozhovorů. Zakončena je diskuzí a závěrečným shrnutím.

5 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají osoby se zdravotním postižením jim nabízené sociální služby. K dosažení tohoto cíle bylo dále potřeba zjistit, jaká je jejich informovanost o těchto službách a jaké případné překážky stojí za tím, proč tyto služby nevyužívají. V neposlední řadě, jaká vnímají pozitiva a negativa na využívaných sociálních službách a jak vnímají posun jejich kvality.

Za tímto účelem byly stanoveny dvě hlavní výzkumné otázky:

Otázka č. 1: Jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s nabídkou poskytovaných sociálních služeb?

Otázka č. 2: Jak jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s kvalitou využívaných sociálních služeb?

K výzkumným otázkám byly stanoveny čtyři okruhy otázek, které sloužili jako struktura pro polostrukturovaný rozhovor a přibližně vystihovaly hlavní témata rozhovoru:

1. Okruh: Jaké mají klienti informace o nabídce sociálních služeb
2. Okruh: Jak a podle čeho si klienti vybírali sociální službu
3. Okruh: Jaká vnímají klienti pozitiva a negativa dané služby
4. Okruh: Jaké klienti vnímají změny v kvalitě dané služby

6 Metodologie výzkumu

Praktická část diplomové práce byla zpracována kvalitativní výzkumnou metodou. V kvalitativním výzkumu se používají široké otázky, aby se získalo co nejvíce informací o zkoumaném jevu. Základní téma výzkumu je vybráno na začátku a na jeho základě jsou formulovány výzkumné otázky. Tyto otázky mohou být během průběhu výzkumu, sběru dat a jejich analýzy upravovány nebo doplňovány. Díky možnosti změny otázek v průběhu je kvalitativní výzkum považován za pružný typ výzkumu. Pro osvětlení výzkumných otázek jsou vyhledávány a analyzovány informace a následně se z nich provádí deduktivní a induktivní závěry. Sběr informací a jejich analýza v rámci kvalitativního výzkumu je časově náročnější, i když obě činnosti probíhají souběžně (Hendl, 2016).

Podle Miovského (2006) se kvalitativní výzkum obecně využívá v situacích, kdy je třeba popsat, analyzovat či interpretovat vlastnosti a jevy, které nelze popsat kvantitativně.

6.1 Zvolené metody a techniky

V diplomové práci jsem použil metodu dotazování a techniku polostrukturovaného hloubkového rozhovoru, který se skládal z 20 předem připravených otázek.

Hloubkový rozhovor představuje jednu z nejdůležitějších a nejčastěji používaných metod sběru dat v rámci kvalitativního výzkumu. Jedná se o nestandardizované dotazování jednoho respondenta obvykle jedním tazatelem. Cílem hloubkového rozhovoru je umožnit respondentovi vyjádřit své názory a postoje týkající se zkoumané problematiky, což vede k získání detailních informací o zkoumaném jevu. Celý proces se zaměřuje na individuální rozhovor mezi tazatelem a respondentem, během kterého se tazatel snaží proniknout do nitra respondenta a odhalit klíčové postoje, motivy a vztahy spojené s daným tématem (Švaříček et al., 2007).

Dle Miovského (2006) je v polostrukturovaném rozhovoru vytvářeno schéma obsahující definované okruhy otázek, které slouží jako orientační rámec. Při pokládání dotazů je důležité se řídit těmito okruhy otázek, což přináší jistotu struktury a schopnost udržet se u klíčových témat. Pro dosažení hlubšího pochopení zkoumaného tématu lze v rámci tohoto typu rozhovoru klást doplňující otázky, což umožňuje prozkoumat problematiku více do hloubky.

Před samotným výzkumem jsem nejdříve provedl pilotní rozhovor, na základě něhož jsem otázky lehce upravil a doplnil ještě další otázky, které mi z rozhovoru vplynuly. Ty jsem následně zařadil do konečného seznamu otázek. Na doplněné otázky jsem se prvotní respondentky dodatečně ještě doptal. Kromě pilotního rozhovoru jsem pořadí otázek v dalších rozhovorech zachoval. Někdy byla některá otázka vypuštěna, protože na ní respondent odpověděl již v předchozí otázce. V případě potřeby jsem respondentům pokládal doplňující otázky, které jejich odpověď rozšiřovaly, navedly zpět k dané otázce, pokud se respondenti s odpovědí odklonili od tématu, nebo usnadnily pochopení odpovědi. Během rozhovorů jsem přednostně kladl otevřené otázky, které jak zdůrazňuje Miovský (2006), na rozdíl od uzavřených otázek nesou výhodu v tom, že umožňují získat obsáhlé odpovědi. Respondentům se díky nim nabízí možnost detailněji a do větší šířky rozvést své myšlenky a vnitřní procesy.

Schéma rozhovoru jsem konzultoval s vedoucí práce. Konečný seznam otázek, které jsem pokládal respondentům včetně okruhů, jsem zahrnul do přílohy.

6.2 Etika výzkumu

Při provádění výzkumů existují základní pravidla a etické zásady, které je nutné dodržovat. Dle Hendla (2005) se každý výzkum musí říci etickými zásadami. Dle Miovského (2006) je hlavním pravidlem získat souhlas od respondentů na účasti ve výzkumu, protože ta musí být vždy dobrovolná a každý respondent má právo rozhodnout se kdykoliv přerušit nebo ukončit svou účast. Další důležitou zásadou je dodržovat zákon o ochraně osobních údajů, a proto musí být každý účastník výzkumu před jeho zahájením informován o tom, kdo bude mít přístup k získaným informacím a jak s nimi bude nakládáno. Dále upozorňuje na význam způsobu komunikace, transparentnosti a celkové důvěryhodnosti výzkumníka jako faktory, které ovlivňují ochotu respondentů se účastnit výzkumu a zároveň od nich získat užitečné informace.

Všechny respondenty jsem oslovil buď osobně nebo telefonicky, zda by mi byli ochotni poskytnout rozhovor pro účely diplomové práce, jelikož jsem se se všemi potkával v rámci mé práce osobního asistenta. Všechny jsem informoval, s jakým účelem výzkum provádím a jakého tématu se diplomová práce týká. Při samotném rozhovoru byli všichni seznámeni s faktem, že rozhovor bude nahráván a bude sloužit jen pro samotný výzkum. Také jsem všechny informoval o anonymní povaze výzkumu a možnosti kdykoliv rozhovor ukončit nebo neodpovídat na otázky, pokud by se jim zdály být příliš osobní nebo nevhodné. Vždy jsem se s nimi domluvil na čase a místě setkání.

Kvůli zachování anonymity respondentů je v prezentaci výsledků výzkumu uvádím pouze pod označením „respondent/ka“ a rozlišuji je příslušným číslem. Před samotným rozhovorem jsem respondenty seznámil s jeho strukturou a požádal o podpis informovaného souhlasu ve dvou kopiích. Jednu kopii si ponechali respondenti, druhou jsem uložil k sobě do dokumentace. Informovaný souhlas jsem zahrnul do příloh. Zároveň jsem všem respondentům nabídl možnost po dokončení diplomovou práci s výsledky výzkumu zaslat.

6.3 Popis výzkumného souboru

Respondenti jsem vybral metodou účelového výběru. Dle Miovského (2006) se jedná o nejpoužívanější metodu v rámci kvalitativního výzkumu. V účelovém výběru jsou respondenti cíleně vybíráni dle předem stanovených kritérií, jimiž může být určitá vlastnost, stav nebo příslušnost ke demografické kategorii. Výzkum se pak provádí s respondenty, které odpovídají stanoveným kritériím a jsou ochotni se výzkumu účastnit.

Rozhovory jsem vedl s klienty využívající sociální službu Asistence o.p.s., pro kterou jsem pracoval jako osobní asistent šest let. Díky tomu jsem znal mnoho klientů této služby osobně a nebyl tak pro mě problém sehnat do výzkumu respondenty z různých věkových skupin a tělesného postižení. Zároveň jsem kvůli zvolené metodě musel volit takové respondenty, kteří nemají zároveň i mentální postižení či psychickou poruchu, abych měl větší jistotu, že pokládaným otázkám plně rozumí, na otázky dokáží relevantně a srozumitelně odpovědět a zároveň dokáží porozumět informacím o nabízených službách. Díky mé dlouholeté znalosti respondentů jsem je měl možnost více poznat a zhodnotit tak jejich mentální schopnosti ve zmíněném ohledu.

Výzkumný soubor tvoří pět osob, dva muži a tři ženy. Jako identifikační údaje dotazovaných jsem zvolil věk a typ postižení. Dvakrát se vyskytuje stejný typ postižení - dětská mozková obrna kvadruparetická. Nicméně v jednom případě jde o ženu a v druhé o muže, takže nemůže dojít k záměně. V případě respondenta 5 jde sice o ženu, ale osoba s postižením je muž - její syn, jehož postižení zasáhlo i mentální úroveň a nedokáže se sám o sebe starat a ani smysluplně odpovídat na otázky. Veškerou starost o jeho osobu, objednávání sociálních služeb a hledání informací o nich obstarává jeho matka a pouze její odpovědi jsou tedy relevantní pro výzkum, proto jako účastníci výzkumu uvádím ji. Respondenty ženského pohlaví nadále v textu uvádím jako respondentky.

Tab. 2. Údaje o respondentech (Zdroj: Vlastní výzkum)

	Pohlaví	Věk	Postižení	Využívané sociální služby
Respondent 1	Žena	33	Dětská mozková obrna kvadruparetická	Osobní asistence - Asistence o.p.s. Dobroduš - Diakonie ČCE
Respondent 2	Muž	46	Pletencová muskulární dystrofie	Osobní asistence - Asistence o.p.s.
Respondent 3	Žena	27	Spinální muskulární atrofie	Osobní asistence - Asistence o.p.s.
Respondent 4	Muž	40	Dětská mozková obrna kvadruparetická	Osobní asistence - Asistence o.p.s.
Respondent 5	Žena (OZP muž)	71	Poškození mozku - prefrontální syndrom	Osobní asistence - Asistence o.p.s. Pečovatelská služba - Pečovatelské centrum Praha 7 Socioterapeutické dílny - Eliáš, z.ú., Gawain, z.ú.

Osobní údaje o respondentech jsem získal v průběhu let, které jsem respondentům asistoval. Ty, co jsem nevěděl, nebo si je přesně nepamatoval, jsem od nich získal dodatečně na vyžádání po uskutečněných rozhovorech.

Respondentka 1: Jedná se o mladou ženu původem z Karlovarského Kraje s dětskou mozkovou obrnou kvadruparetickou. Jako jediná z respondentů přímo pracuje u jedné ze služeb a to na dohodu o pracovní činnosti pro asistenční službu jako instruktor zácvičku osobních asistentů. Bydlí sama v bytě. Během mého působení v pozici osobního asistenta jsem byl v kontaktu s ní od samotného začátku mé pracovní činnosti. Asistenci potřebuje hlavně na přesuny z postele na vozík a opačně, z vozíku na WC a na přesuny po městě. Také využívá i delší asistence k úklidu nebo k pomoci s různými domácími pracemi. U ní jsem provedl pilotní rozhovor, takže jsem se u ní doma kvůli doplňujícím otázkám stavil dvakrát. Pro možnost zúčastnit se výzkumu byla velmi nadšená, na otázky odpovídala ochotně a promptně.

Respondent 2: Jde o muže středního věku, který od narození bydlí v Praze. Přibližně v 5 letech mu byla diagnostikována pletencová muskulární dystrofie. Od 15 let je na vozíku. Pracuje jako grafik v grafickém studiu, které založil se svým spolupracovníkem. Dodnes bydlí v bytě se svým otcem, který mu jinak s mnohými

úkony vypomáhá. I s tímto respondentem jsem byl v kontaktu od začátku mého působení v asistenční službě. Asistence potřebuje jen ráno při přesunu z postele na vozík a večer při přesunu na WC a do postele. Výzkumu se účastnil ochotně a stejně ochotně odpovídal na otázky.

Respondentka 3: Je nejmladší účastnicí výzkumu, která pochází z malé obce ve Středočeském kraji. Sama bydlí v Praze v bytě teprve 4 roky. Do Prahy se nikdy stěhovat nechtěla, ale kvůli neexistenci asistenční služby na venkově k tomu byla okolnostmi donucená. Spinální muskulární atrofii má diagnostikovanou od raného dětství (sama si přesně nepamatuje, od kdy). Od 10 let je na vozíku. Pracuje jako datový analytik v soukromé firmě. S touto respondentkou jsem přišel do kontaktu asi půl roku od začátku mého působení v asistenční službě. Asistence potřebuje k jakýmkoliv přesunům z vozíku a na vozík a pak využívá i delší asistence k úklidu nebo k pomoci při různých domácích pracích. Výzkumu se účastnila ochotně a stejně ochotně odpovídala na otázky.

Respondent 4: Jedná se o muže středního věku s dětskou mozkovou obrnou kvadruparetickou, který pochází z malého města blízko Prahy. V Praze bydlí již od 18 let, je 7 let ženatý a nyní bydlí se svojí ženou a psem v bytě. Pracuje jako IT poradce na volné noze. Jako asistent jsem se s ním setkával prakticky od začátku své působnosti v této profesi a ze všech respondentů jsem mu asistoval nejčastěji. Asistenci potřebuje nepřetržitě po celý den od vstání až po ulehnutí ke všem úkonům včetně osobní hygieny, přesunů a převozů. Sám není schopen invalidní vozík ovládat. Jeho žena mu často vykrývá asistence v případech, kdy mu asistenční služba nebo on sám nesežene asistenta. Výzkumu se také účastnil ochotně a stejně ochotně na otázky odpovídal.

Respondentka 5: Jde o nejstarší účastnicí výzkumu již v důchodovém věku. Pochází ze Slovenska od Bratislavy. Ona sama není osobou se zdravotním postižením, ale touto osobou je její syn, o kterého se stará po všech stránkách. Z toho důvodu je účastnicí výzkumu ona. Se svým synem žije sama v Praze v bytě od jeho narození. Je už mnoho let rozvedená a většinu jejího života vyplňuje starost o jejího syna. Jejímu

synovi je 44 let, v 14 letech při nehodě autobusu na školním zájezdu utrpěl vážný úraz hlavy, při kterém mu byl poškozen mozek. Byl mu tehdy diagnostikován organický psychosyndrom, dnes nazývaný prefrontální syndrom. Jako asistent jsem s ním přicházel do styku od samého začátku své působnosti v této profesi. Často jsem mu také asistoval soukromě při převozu na chatu nebo do druhého domova na Slovensko. Je schopen s pomocí druhého sám jít velmi vratkou chůzí na krátké vzdálenosti, jinak se přepravuje na vozíku. Asistenci potřebuje k jakýmkoliv přesunům z vozíku a na vozík a převozům. Sám není schopen vozík ovládat. Asistence využívá také na volnočasové aktivity. Ostatní věci a péči zajišťuje jeho matka. Ta se výzkumu účastnila velmi ochotně, na otázky odpovídala velmi ze široka a také často se odkláněla od tématu. Rozhovor s ní měl nejdelší trvání v délce 55 minut.

6.4 Realizace výzkumu

Rozhovory s respondenty jsem provedl během července 2023 po předchozí domluvě o místě a času, který si respondenti sami zvolili. Ve všech případech se rozhovory uskutečnily v jejich domácím prostředí. Většina rozhovorů trvala 30 - 40 minut, v jednom případě 55 minut. Rozhovory byly nahrány na diktafon v mobilním telefonu, následně přepsány pomocí webové aplikace Transkriptor a ručně opraveny a znovu poslechem zkontrolovány.

Před začátkem rozhovoru jsem respondenty seznámil s jeho průběhem, strukturou a ujistil je o tom, že data budou anonymní. Seznámil jsem je s faktem, že rozhovor se bude nahrávat a informoval o právu kdykoliv rozhovor ukončit nebo neodpovídat na otázku, pokud jim bude z jakéhokoliv důvodu nepříjemná nebo připadat citlivá či neadekvátní. Následně jsem respondenty požádal o podepsání informovaného souhlasu, jehož jedna kopie jim zůstala. Pokud všemu rozuměli a neměli další dotazy, přistoupil jsem k samotnému rozhovoru.

Po položení všech předpřipravených otázek spolu s případnými doplňujícími otázkami jsem dal možnost všem respondentům doplnit ještě další informace, nápady či postřehy, na které si v průběhu rozhovoru vzpomněli či jim připadá důležité je zmínit a v průběhu rozhovoru jsem se na ně nezeptal.

6.5 Analýza dat

Pro analýzu dat jsem použil metodu tematické analýzy. Dle Brauna a Clarka (2006) se tato metoda řadí mezi kvalitativní přístupy, které slouží k identifikaci, analýze a interpretaci opakujících se témat v získaných datech. Jedná se o flexibilní analýzu, kterou lze uplatnit v široké škále výzkumných otázek a tematických oblastí.

Data jsem po přepsání analyzoval a zakódoval otevřeným kódováním. Podle Hendla (2016) má otevřené kódování za cíl odhalit význam dat a umožnit jejich interpretaci, konceptualizaci a novou integraci. Tato metoda je spojena s prvním průchodem textem, kdy výzkumník analyzuje text, v něm identifikuje témata a přiřazuje jim kódy. V rámci této fáze může kódovat jednotlivá slova, věty nebo odstavce.

Kódování jsem prováděl ručně v programu LibreOffice. Procesem kódování vznikaly nové a nové kódy, které se začaly postupně procházením dalších rozhovorů opakovat. Celkem bylo vytvořeno 81 kódů.

Kódy, které spolu tématicky souvisely, jsem následně slučoval tak, aby zařazovaly konkrétní jevy v textu do širších obecnějších konceptů a kategorií. Rozdíl mezi konceptem a kategorií spočívá v tom, že koncept je specifitější a váže se k jednotlivým jevům v textu, zatímco kategorie je obecnější a slučuje více konceptů. Výsledkem kódování je seznam kategorií, které nám poskytují přehled o tématech v textu (Hendl, 2016). Dle Miovského (2006) je důležité dodržovat základní pravidla při vytváření kategorií: každý kód musí být zařazen do právě jedné kategorie a kategorie musí zahrnovat všechny kódy.

Výsledkem kódování vzniklo celkem 8 finálních kategorií, které odrážely okruhy otázek. Kategorie pak představovaly jednotlivá témata, které jsem dále rozebral v kapitole 3. Po dokončení procesu jsem provedl interpretace získaných dat, kterou následovala diskuze. Souhrn kategorií a kódů je zaznamenán v následující tabulce.

Tab. 3: Kategorie a seznam kódů

Kategorie	Seznam kódů
Zdroje informací	jiné OZP; jiné osoby v rámci jiných sociálních služeb; brožury; kamarádi; známí; internet; škola; městský úřad
Využívané sociální služby	Asistence; Dobroduš; Prosaz; Hewer; Pražská asociace vozíčkářů; Eliáš; Gawain; Pečovatelské centrum Prahy 7; první; druhá
Důvody, proč nevyužívají respondenti jiné sociální služby	umístění; nevyhovující jiné služby; nepotřebnost; známost lidí v stávající službě; nedostatek financí; finančně nákladnější; nutnost úvazku; nedostupnost; neaktuálnost; stávající služba je nejlepší; složitější na kombinování; nejsem cílová skupina; nestálost; neexistence adekvátní služby
Faktory, ke kterým respondenti přihlíží při výběru dané služby	prezentace na internetu; nabídka krátkých asistencí; přístup ke klientům; reference; sami se ozvali; negativní zkušenost s jinou službou
Pozitiva služby	rozvoj služby a podmínek pro OZP; zájem o zaměstnance; komunikace s klienty; spokojenost s asistenty; sympatičtí asistenti; flexibilita; rychlost reakce; bezpečí služby; vstřícnost a ochota; spolehlivost; profesionalita; mladí asistenti; pozitivní hodnocení vedení; pozitivní hodnocení koordinátorů
Negativa služby	nezkušený personál; neprofesionalita; lidské chyby; svévolné posunování asistencí; nevstřícnost k dodatečným změnám; málo asistentů; neobsazené asistence
Co respondentům chybí a co by chtěli zlepšit	nechybí nic; noční asistence; nedostatek svobody v plánování služeb; nedostatek asistentů; elektronické plánování; zautomatizování; OZP v rolích zaměstnanců; poradní tribunál; inspirace v zahraničí; jednotný systém
Vnímaný posun v kvalitě	zlepšení komunikace; zlepšení personálu; inovativní přístupy; obhajoba OZP; zlepšení služeb; větší entuziasmus zaměstnanců; větší profesionalita; změna angažovanosti a motivace asistentů; menší šikovnost asistentů

6.6 Limity výzkumu

Jako každý výzkum i tento má své limity. Jedním z limitů je omezený počet respondentů, který je dán kvalitativní povahou výzkumu, kdy zpracování dat od každého respondenta je mnohem náročnější než u výzkumu kvantitativního. Dalším limitem je fakt, že všichni respondenti jsou klienti jedné asistenční služby Asistence o.p.s., což ve výsledku znamenalo, že jsem se pohyboval téměř pouze v oblasti osobní asistence a tento fakt i předurčil výsledek výzkumu.

Limitem také je, že se jedná ve všech případech o respondenty převážně s postižením pohybového aparátu, kteří mají opět své specifické potřeby a nebyli zahrnuti i respondenti s jinými druhy tělesného postižení, kteří nemusí užívat invalidní vozík. Jedním z dalších limitů je zaměření se pouze na OZP žijící na území Prahy, kde je nabídka sociálních služeb mnohem širší a jejich kvalita obecně na vyšší úrovni než v menších sídlech nebo na venkově, kde podobné služby často zcela chybí. Tím je také výrazně předurčen výsledek výzkumu pozitivnějším směrem.

Další slabá stránka může spočívat v tom, že jsem bývalý pracovník sociální služby, kterou respondenti využívají nejčastěji, takže se mohla projevit tendence neodpovídat zcela upřímně na otázky, abych si to např. nebral osobně, nebo abych jejich stížnosti nepředal dál na vedení služby. Na druhou stranu se jedná o klienty, které znám mnoho let, tudíž se mezi námi vytvořil určitý vztah a důvěra a i na základě hovorů, které jsme mezi sebou vedli o mě ví, že jsem na jejich straně a nemám důvod jejich odpovědi jakkoliv zneužít.

Další možnou slabou stránkou jsou kognitivní schopnosti klientů a jejich schopnost nezkresleného úsudku. Asistence o.p.s. se soustředí na klienty s tělesným i kombinovaným postižením, kromě toho u některých klientů se zjevně projevují různá psychická onemocnění. Ačkoliv jsem se pro výběr vzorku snažil vybrat takové klienty, kteří na základě mé dlouhodobé zkušenosti s nimi nevykazují žádnou duševní poruchu ani mentální postižení, přesto existuje určité riziko, že se takové jevy neprojevují zjevně a mohou tak zkreslit vnímání reality a tím relevantnost odpovědí.

7 Interpretace dat

V této části jsou analyzována a interpretována data získaná z provedených rozhovorů. Výsledky jsou kategorizovány do témat, která vyplynula z otevřeného kódování a následné kategorizace v rámci tematické analýzy. Celkem vzniklo 8 témat, která jsou seřazená podle struktury výzkumných otázek, z kterých vyplynula. Vždy jsou podložena přímými citacemi z rozhovorů jednotlivých respondentů.

Protože jsou všichni respondenti klienty organizace Asistence o.p.s., často v rozhovorech pod pojmem „asistence“ myslí tuto konkrétní organizaci a nemyslí tím osobní asistenci jako obecný druh sociální služby. Z toho důvodu v přímých citacích v textu, kde respondenti mají na mysli Asistenci jako název organizace, ji uvádím velkým písmenem na začátku.

Výzkumná otázka č. 1 - Jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s nabídkou poskytovaných sociálních služeb?

V rámci první výzkumné otázky jsem stanovil dva hlavní okruhy otázek. První z nich se týká toho, jaké mají klienti informace o nabídce sociálních služeb. Tento okruh otázek se zabývá dvěma směry, a to z jakých zdrojů respondenti získávají informace o sociálních službách a k čemu při jejich zpracovávání a následnému výběru služeb nejvíce přihlíží. Druhý okruh otázek se týká toho, jak a podle čeho si klienti vybírali konkrétní sociální služby. Tento okruh měl dva směry otázek, přičemž první se zajímal o to, jaké služby už respondenti využívali, kterou aktuálně využívají nejvíce a podle čeho si ji vybrali. Druhý směr pak tím, proč respondenti nevyužívají jiné sociální služby a co jim v tom brání.

1. Okruh: Jaké mají klienti informace o nabídce sociálních služeb

Z hlediska výzkumu zabývajícíím se tím, nakolik jsou klienti spokojeni s nabídkou sociálních služeb a jak je využívají, je užitečné se podívat na to, odkud a jak čerpají informace o sociálních službách, nakolik je to jen záležitost prvního a jediného kontaktu s informací o určitém typu služby, nebo zda jejímu výběru předcházela zevrubnější rešerše, sbírání více informací od ostatních uživatelů či např. podrobnější vyhledávání na internetu. Z toho lze také odvodit, zda mohli klienti potenciálně kvalitu vybrané služby více ovlivnit dopředu promyšleným výběrem.

Téma: Zdroje informací

Z rozhovorů vyplynulo, že zdroje informací se různí a v podstatě pokrývají téměř všechny možnosti, které existují. Respondenti zmiňovali např. brožury místního sociálního odboru městského úřadu, známé a kamarády, kteří znají lidi z dané služby, nebo jako zdroj často jiné osoby se zdravotním postižením. Např. Respondent 2 uvedl: *„...ta paní mi tenkrát dávala rady jako do života. (...) No, jak ona se jmenovala ta paní... Hrdá myslím. Ona byla taková ta jako... taková průkopnice se o ní říká, protože ona byla po nějaký havárii a byla upoutaná jako úplně od od krku dolů.“*

Jako jeden z nejčastějších zdrojů informací však u většiny respondentů figurovaly nějaké jiné osoby, se kterými se setkávali při různých příležitostech. Např. Respondentka 1 je měla od člověka, který přímo pracoval pro danou službu: *„Protože jsem na vozíku, tak jsem potřebovala osobního asistenta a setkala jsem se se ženou, která tehdy měla spojitost s osobní asistencí, se kterou jsem si hledala práci a ex post jsem zjistila, že ta pozice pracovního konzultanta patří právě pod Asistenci o.p.s. už ona sama a řekla mi, že ta dělá osobní asistenci jako takovou.“*

Respondentka 3 měla informace od pracovnice na škole, kde studovala: *„...přes tu Jedličkárnu jsme to... tam jsem chodila vlastně k jedné sociální pracovnici, tak tam myslím, že možná, že tam mi to to vlastně poradili, že tady hned vedle je Asistence.“*

Stejně tak Respondentka 5 se o službách dozvěděla od stejné školy, kam chodil její syn: „...po úrazu začal chodit ne do normální, ale do Jedličkárny a tam vznikla - paní Stupková to založila - tam vznikla vlastně tahle organizace a už tehdy, protože jsem byla sama s Martinem, tak jsem začala využívat vlastně služby tohoto sdružení. (...) pak paní Stupková mi taky doporučila dílnu Eliáš.”

Jako vůbec nejčastějším zdrojem informací respondenti uváděli internet, který zmínili úplně všichni. Respondent 2: *“Pravděpodobně na internetu jako v nějakých seznamech, no, který jsem si hledal sám. Rozhodně jsem neměl žádný oficiální informace, kde kdo poskytuje nějaký sociální služby, nebo aspoň jsem teda na těch úřadech po nich jako nic takovýho nechtěl no, prostě jsem si to našel.”* Respondentka 3: *“...úplně prvotně to podle mě bylo jako na internetu (...) snažila jsem se pítit po tom, kde v Praze se nabízejí, že jo, jako sociální služby a že jo, naběhly na mě různý asistence a vlastně tím, že jsem třeba znala Jedličkův ústav a tenkrát Asistence sídlila vlastně vedle Jedličkova ústavu, tak jsem se k tomu jako nějak doklikala.”* Respondent 4: *“...protože už tenkrát jsem dost fungoval v IT a na internetu, tak vlastně jsem si to postupně našel sám.”* Respondentka 5: *“...občas teda sáhnu i po tom, že se opravdu podívám na internetové stránky.”*

V tématu zdroje informací o sociálních službách se ukázalo, že nejčastějším zdrojem informací je internet a pak jiní lidé ať už z jiných zařízení a služeb, do kterých dochází, nebo jiní lidé se zdravotním postižením či kamarádi. Jen v jednom případě zaznělo, že zdrojem informací jsou brožury na městském úřadě, což bylo u nejstarší respondentky. Mladší respondenti tento zdroj vůbec nezmiňovali.

2. Okruh: Jak a podle čeho si klienti vybírali konkrétní sociální služby

Kromě zdroje informací je zajímavé se také podívat, ke kterým informacím respondenti přikládali největší váhu při a které aspekty jsou pro ně při výběru konkrétní sociální služby nejdůležitější. Tento okruh se také zaměřil na to, jaké sociální služby respondenti využívají a důvody, proč nevyužívají jiné služby.

Téma: využívané sociální služby

S ohledem na cílovou skupinu, s kterou jsem dělal rozhovory, všichni respondenti v současnosti nejvíce využívají službu osobní asistence Asistence, o.p.s. Tři z nich využívají pouze osobní asistenci, Respondentka 2 ještě občas využívá služeb následné péče Dobroduš - Diakonie ČCE - SKP a Respondentka 5 kromě osobní asistence ještě nově pečovatelskou službu Pečovatelského centra Prahy 7 a sociálně terapeutické dílny Gawain z.s. a Eliáš z.s. Tato respondentka k tomu řekla: „...*nejvíce využívám osobní asistenci (Asistence, o.p.s - poznámka autora), protože s ní máme dlouhé zkušenosti a myslím si, že to je jediná taková jako opravdu fungující a prostě dobré zkušenosti a je jediná nejlépe fungující společnost.*” Podobně se o Asistenci, o.p.s. vyjadřovali ostatní respondenti. Jejich vyjádření viz část o tom, co jim na současné službě nejvíce vyhovuje.

Co se týče faktu, zda se jedná o jejich první sociální službu, nebo už nějaké před tím využívali, zde se tři respondenti vyjádřili, že Asistence, o.p.s. je jejich druhá služba. Pro dva respondenty se jedná o jejich první opravdovou sociální službu. Respondent 4 uvedl: „*Je to první a jediná.*” Respondentka 5 k tomu uvedla, že před tím využívala tzv. civilkáře, tedy náhradní civilní službu: „*Ano, no a vlastně od samého začátku jejího vzniku, protože v té době Martin chodil... po úrazu začal chodit ne do normální, ale do Jedličkárny a tam vznikla. (...) Nejdřív jsem ale měla civilkáře.*“

U všech ostatních respondentů se předchozí zkušenosti se sociálními službami vždy týkaly jiných asistenčních služeb. Respondentka 1 využívala předtím Pražskou

organizaci vozičkářů, z.s.: „*Je to moje druhá služba, já jsem vlastně byla ještě pod POV, což je Pražská organizace vozičkářů a od té mám, nebo měla jsem svého prvního osobního asistenta.*” Respondent 2 využívala službu Prosaz, z. ú.: „*Není to první služba. Je to vlastně jako druhá teda. Nejdřív to byl Prosaz, to bylo jako párkrát jenom v tejdnu ráno vždycky a potom teda ta Asistence.*” Respondentka 3 měla jako první zkušenost se službou Hewer, z.s.: „*...tak jsem měla asi půl roku přes Hewer, no ale co tam prostě ta kvalita služby byla... No nebyla taková, jak bych čekala třeba.*”

U tohoto tématu se ukazuje, že pro respondenty je asistenční služba zcela stěžejní službou jak v minulosti tak v současnosti a s jinými službami buď nevyužívají a nebo jen doplňkově.

Téma: Důvody k nevyužívání jiných sociálních služeb

V rozhovorech se vyskytlo mnoho důvodů, proč respondenti nevyužívají jiné sociální služby a co jim v tom brání a jen v menšině případů se nějaký víckrát opakoval. Z důvodů, které byly zmíněny jen jednou, vybírám ty z mého pohledu podstatnější.

Respondentka 1 uvedla jako jeden důvod nevhodné umístění služby: „*Jiné sociální služby většinou nevyužívám proto, že mi (...) nevyhovuje lokace té služby.*“ Dále uvedla nutnost úvazku službě, což ji nevyhovuje: „*...že se nechci v rámci té smlouvy na něco uvázat. Jako že musíte tedy být tak a tak dlouho, aby se prokázala třeba účinnost té služby, nebo se musíme vidat jednou za 14 dní, abyste prokázala, že vám ta služba k něčemu je. A to se většinou ukazuje, že mi nevyhovuje.*” Jako jeden z dalších důvodů zmínila neschopnost se se službou dohodnout: „*...i když bydlím v domě zvláštního určení, tak jsme se nikdy nedokázali domluvit na žádné pečovatelské službě, která by tady vydržela déle než měsíc.*”

Respondentka 5 zmínila neexistenci adekvátních služeb z důvodu specifčnosti případu postižení jejího syna. Ráda by využívala např. chráněné bydlení nebo odlehčovací služby ale její syn nespadá v žádné službě do její cílové skupiny: 1) „*Takže*

ted' jsem do toho zapojila další organizace, jako je třeba Pohoda, která provozuje i chráněné bydlení. Pak Rytmus, který taktéž provozuje chráněné bydlení, ale bohužel Martin do žádné z jejich cílových skupin nespadá.“ 2) „...že nejsou ty služby. Kdyby ty služby byly, tak bych je využívala, ale oni prostě nejsou. (...) To je ten problém toho systému sociálních služeb. Jako proč nejsou odlehčovací služby pro lidi s kombinovaným postižením, respektive po úrazu? Taková kolonka ani neexistuje, lidé po úrazu‘ prostě. (...) Prostě o lidi po úrazu mozku pečuje pouze Cerebrum s velice omezenou působností.” Dále zmínila i nestálost jiných sociálních služeb, kde se neustále mění vedení a tím i podmínky využívání: *„Dojžděli jsme tam na psychologické různé sezení a tak dále (...) ale tak nějak to nenavazuje, protože tam se pořád mění vedení a program a já nevím co. Takže ty služby jsou strašně jako takové nestálé, nejisté a je pořád potřeba hledat.”*

Ve dvou případech zazněl jako důvod finance, konkrétně u Respondentky 1 jejich nedostatek: *„...a nebo zkrátka a dobře to trochu narazí na finance,”* u Respondentky 3 větší nákladnost při využívání více asistenčních služeb: *„...když by to bylo rozdělený jako do dvou, já nevím, do dvou služeb, tak možná by se měnila třeba i sazba jakoby za hodinovou asistenci. (...) tak by to finančně bylo potom jako, že jo, náročnější nebo nákladnější.“*

Dvakrát v rozhovorech respondenti zmínili jako důvod, že už lidi z využívané služby znají a nechtějí si zvykat na další nové lidi. Respondent 2 uvedl: *„...víceméně tak nějaký ty lidi, který sem choděj, tak už jako znám, že jo a je to takový jako pro mě asi příjemný mít ten okruh spíš menší než nějaké úplně obrovské ještě zase dalších lidí.“* Respondentka 1 k tomu ještě uvedla nutnost si zvykat a nová pravidla: *„Když chcete využívat novou sociální službu, tak i když jste jejich cílová skupina, tak si musíte zvykat na nový kolektiv a fungování té služby. A já si vlastně většinou hodně rozmyslím, jestli chci fungovat v rámci nové služby a zvykat si na nová pravidla a nové lidi, nebo ne. A většinou dospěju k názoru, že ne.”*

Jako jeden nejčastějších důvodů nevyužívání jiných služeb z rozhovorů vyplynula jejich nepotřebnost. Respondentka 1: „...a zatím to dokážu pokrýt vlastně z té své stávající služby.“ Respondent 2: „Tak teďka v tuhle chvíli jsem tím vlastně saturevanej, no. Jakože nepotřebuju úplně je.“ Respondentka 3: „Jako vlastně ta Asistence je pro mě dostačující, vlastně jak to je (...) v současnosti mi to takhle vyhovuje vlastně jenom s tou Asistencí.“ Respondent 4: „Protože je nepotřebuju, já potřebuju vlastně jenom to OÁčko a zbytek si nějak jako jsem schopnej sehnat sám.“

Dalším často zmiňovaným důvodem byl fakt, že je využívaná asistenční služba nejlepší a nebo že mají negativní zkušenost s jinou službou a z toho důvodu respondenti ani nemají důvod vyhledávat ještě nějakou jinou asistenční službu. Respondentka 1: „...tam to vlastně taky narazilo na to, že se mi ve výsledku ta sociální služba nelíbila. Nelíbila se mi ta jejich sociální politika, takže jsem od toho ustoupila....oni třeba vůbec neměli zácvik pro své osobní asistenty, jenom jim jednu hodinu řekli, jak to tak jako probíhá, jaký rámcově jsou klienti a udělali si nejrychlejší kolečko na světě, aby se teda tady seznámili s klienty v Petýrkově a v Kunraticích a pak už museli ty asistenti fungovat sami.“ Respondent 2: „...jak tady chodil ten Prosaz, tak ten jako najednou z ničeho nic skončil, což jsem jako úplně nepochopil. A ten asistent měl nějaký nevím... jako nějaký zásek a řek', že sem prostě nebude chodit z nějakýho důvodu, takže to skončilo tak nějak ze dne na den.“ Respondentka 3: „...jako Asistence, tam jsou prostě všichni jako skvěle proškolený, hrozně spolehlivá služba a spolehliví lidi, tak potom vlastně člověk ani nemá jako tendenci hledat jako ještě asistenci někde jinde.“ Respondent 4: „Dodneška je to podle mě nejlepší služba tohoto typu v Praze. I když nesmíme to říkat moc nahlas, aby Asistentce úplně nezpsychla, ale je to takový jednookej král mezi slepejma.“ Respondentka 5: „Prostě nemám dobré reference no. Asistence je nejlepší i přes všechny ty nedostatky.“

U tohoto tématu se ukázalo, že ačkoliv respondenti uváděli různé důvody, proč nevyužívají jiné služby, jako že jsou na současnou službu zvyklí a nechtějí si zvykat na nové lidi, nebo že jim současná služba vyhovuje, protože je nejlepší, jako nejčastější

důvod uváděli, že jiné služba nepotřebují. Jen Respondentka 5 by ráda jiné služby využívala, ale její syn díky specifickému postižení nespadá do cílové skupiny žádné z nich.

Téma: Faktory, ke kterým respondenti přihlíží při výběru dané služby

Také u tohoto tématu se výpovědi respondentů značně lišily. Vybírám opět jen ty z mého pohledu nerelevantnější. Pro Respondentku 1 byl jedním z důležitých faktorů výběru prezentace služby na internetu: „...a tak jsem se samozřejmě na ně musela trochu podívat, abych věděla, s kým budu mít to dočinění a nebo, kdyby se mě náhodou zeptali, proč jsem si je vybrala, tak abych jim mohla nějak odpovědět... takže jsem se koukala na medailonky zaměstnanců třeba, co o sobě píšou a co o sobě říkají...“ Dále uvedla, že po osobním setkání bylo pro ní rozhodující, jak na ní zaměstnanci působili po osobnostní stránce: „Ten osobní přístup ke klientům a nebo vlastně vůbec ty komunikační schopnosti těch asistentů i toho vedení, kdyby to tam bylo nepříjemné, nebo bych z toho měla pocit, že tam s nimi nechci být a že nebudou naplněny mé potřeby, tak tam nepůjdu, ale to se nestalo.“

Respondentka 3 uvedla jako nejdůležitější faktor, že současná služba jako jediná poskytuje i krátké asistence trvající méně než hodinu: „...služba, která poskytuje i ty krátkodobé asistence, že prostě jenom časovej interval krátkej, protože Asistence, já nevím, je podle mě jedna skoro z jedinejch, který poskytujú... že vlastně reálně platíš jenom ten čas, ktorej ti pomůžou a jiné služby to mají podle mě jako třeba hodinu a víc.“

U dvou respondentů jedním z hlavních důvodů pro výběr současné služby spíš než její kvality nebo pozitivní reference byly negativní zkušenosti s jinou stejně zaměřenou službou. U obou se jednalo o stejnou službu Hewer, z.ú. Respondent 2: „...za mamkou ještě sem kdysi chodil ten Hewer a to mi přišlo takový... a ještě za babičkou měli chodit a přišlo mi to takový, že se mi to úplně nezdálo. Jako nebyli úplně

spolehliví, jako v tu dobu. Nevím samozřejmě, jak je to teď, ale tak jsem z toho neměl dobrou ten pocit a zkusil jsem tu Asistenci.“ Respondentka 3: „...jsem měla asi půl roku přes Hewan, no ale co tam prostě ta kvalita služby byla... No nebyla taková, jak bych čekala třeba. Ty, co to vlastně zaštiťovali, tak pořádně neinformovali v té době, co všechno bude jako potřeba třeba při té asistenci, takže ke mně třeba jednou přišel i jako jeden asistent a hrozně se divil, že mě bude přesouvat z jednoho vozečku na druhý, že mě vlastně bude zvedat, takže prostě ta kvalita tam v té době, ale to už je jako x let, byla... byla špatná.“

Vůbec nejčastějším faktorem, který rozhodoval u respondentů pro volbu současné služby, byly pozitivní reference ať od jiných klientů dané služby, nebo přímo od lidí, kteří v dané službě pracují. Respondentka 3 zmínila, že s referencí je spojená i důvěra ve službu: *„...jako ty reference, nebo prostě že je to takový hodně po Praze jako známá služba a tak jako důvěra v tu službu.“* Respondent 4 uvedl, že pro něj bylo i důležité, že znal lidi přímo z dané služby: *„Protože jsem znal lidi z Asistence a věděl jsem, že když je tam Michal Prager, tak že to bude dobrý, tak jsem do toho takhle šel.“* Dále uvedl: *„...tak rozhodně je dobrá nějaká zpětná vazba od nějakých lidí, který ji používají.“* Respondentka 5 zmínila důležitost referencí díky jinak těžké dostupnosti informací: *„Většinou se držím toho jako na doporučení, protože stejně jako rodiče prostě handicapovaných dětí si ty informace mezi sebou různě předávají, protože se těžko shánějí.“*

Jak z rozhovorů vyplynulo, u tohoto tématu se objevilo mnoho faktorů, které rozhodují u respondentů při výběru současné sociální služby: informace, které má o sobě služba na internetu, přístup zaměstnanců ke klientům, minimální délka asistencí nebo negativní zkušenost s předchozí službou. Nicméně vůbec nejčastějším faktorem se ukázaly být pozitivní reference od jiných uživatelů a známost lidí v dané službě.

Výzkumná otázka č. 2 - Jak jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s kvalitou využívaných sociálních služeb?

V rámci druhé výzkumné otázky jsem stanovil také dva okruhy otázek. První okruh se taká toho, jaké vnímají respondenti pozitiva a negativa v současnosti využívaných služeb. Druhý okruh se zaměřoval na to, jaké vnímají respondenti změny v kvalitě poskytování daných služeb.

Cílem okruhů otázek vztahující se k této výzkumné otázce bylo zjistit celkovou spokojenost či nespokojenost respondentů s využívanými službami a jejich vnímání posunu kvality daných služeb za dobu jejich využívání.

3. Okruh: Jaká vnímají klienti pozitiva a negativa využívaných služeb

Aby bylo možné porozumět tomu, nakolik jsou respondenti spojeni s využívanými sociálními službami, je nejprve užitečné se podívat, co jim na dané službě vyhovuje, co vnímají jako její přednost a naopak, co jim nevyhovuje, co vnímají jako negativa a co by chtěli případně zlepšit. K tomu sloužil tento okruh otázek.

Téma: Pozitiva služby

Stejně jako u předchozích témat i tohoto tématu se vyskytlo mnoho různých odpovědí týkajících se pozitivních aspektů dané služby, se kterými jsou respondenti spokojeni. I zde vybírám nejrelevantnější odpovědi, či odpovědi, které se vyskytovaly nejčastěji. Řadím je od těch, které se vyskytly jen jednou, po ty, které zazněly nejčastěji.

Respondentka 1, která zároveň 4 roky školí osobní asistenty v dané službě, hodně vyzdvihuje zájem služby o svoje zaměstnance: *„Ať už klient nebo osobní asistent může mít v téhle společnosti pocit, že oni mají zájem o toho osobního asistenta, což si úplně nejsem jistá, jestli na začátku bylo. Určitě podprahově bylo, ale tak otevřeně se na tom nepracovalo a nedávalo se to najevo, což teďka je. (...) Pokud*

vypadají vyhořele, tak celý ten tým okolo Asistence se vlastně spojí a nabízí nějaké varianty, jak si odpočinout. Takže... takže mi přijde, že ta celá ta společnost sama sobě naslouchá, což je skvělé.”

U dvou respondentů zazněl jako důležitý pozitivní aspektem služby její profesionalita. Jak uvádí Respondentka 3: *“...ta profesionalita, že je to vlastně řízený tím klientem (...) že se vlastně chovají tak, aby ten klient žil tak, jaký jako je, nemusí se nějak v podstatě, já nevím, omezovat nebo předstírat. Není to takový, jakože přijde pečovatel a ten se o tebe postará jako o dítě. Je to prostě důstojný, což mi přijde jako super taky, no. To bych hodně vypíchla. A vlastně se nebojím toho, že když někdo přijde, že by třeba nebyl seznámenej s tím, co se bude dít, že prostě jako vím a je to v těch instrukcích, takže to je taky super.”* Respondentka 5 vyzdvihuje profesionalitu i u pečovatelské služby: *“Jako u té pečovatelské tam... tam to je v pořádku. Tam jsou profesionálky, které to dělají léta a prostě přijdou a vědí, co dělají. (...) tam si nemůžu stěžovat absolutně na nic, protože opravdu jsou to profesionálky. Jsou to milé ženské, příjemné, k Martinovi jsou neskutečně jako ohleduplné, milé, vždycky je rád, když jsou tady, prostě nevím, co bych jim vytkla. Vůbec nic.”*

Dobrá komunikace s klienty je dalším aspektem, který zmínili dva respondenti. Respondentka 1: *„A koordinátoři třeba hrozně hezky mluví s klienty, i když je nějaký problém, takže ta komunikační složka se dost posunula.”* Respondentka 3: *„...ta komunikace s těma koordinátora je... je hrozně jako fajn.”*

Všeobecná spokojenost s koordinátory vůbec zaznívala v rozhovorech často. Respondent 2 například uvádí: *“Jeden koordinátor ten stávající, že jo, ten sem chodil i asistovat, takže s tím se známe a jako v pohodě, no, většinou všichni byli.”* Respondentka 3 se vyjadřuje v podobném duchu: *“...s koordinátora, ty jsou mi vlastně jako přidělený a jo vlastně jo, jako máme úplně v pohodě vztah a všechno funguje jak má.”* Obdobně i Respondentka 5: *„...teda koordinátoři, to jsou taky skvělí lidé, kterým můžu zavolat s jakoukoli prostě prosbou a když jako je jenom, já nevím, malé procento možností mi to splnit tu potřebu, tak to prostě udělají.”*

Co respondenti také často uváděli jako pozitivum, je neustálý rozvoj služby jak směrem dovnitř, kdy rozvíjí další programy, tak směrem ven k veřejné sféře, kdy obhajuje své klienty a snaží se pro ně vybojovat lepší životní podmínky. Jak uvádí Respondentka 1: *“Vyhovujeme mi v ní nejvíc to, že na sobě pracují, že už to dávno není jenom o osobní asistenci, ale mají mnohem víc programů.”* Dále zmiňuje zasazení se o 5. stupeň příspěvku na péči a ovlivňování veřejné dopravy: *„Služba osobní asistence nepracuje jenom na tom, aby strukturálně byli v pořádku, ale zároveň dělá docela výraznou osvětu, a to nejenom o handicapech a třeba 5. stupni, ale třeba začali pronikat i do vlakové politiky.”* Respondentka 3 také chválí snahu služby o zasazení se o 5. stupeň: *„...hrozně podporuju to, že se snažej o ten 5. stupeň a o to, aby to bylo ještě jako tady vlastně na vyšší úrovni, než to je. Takže jako jsem s tou jejich myšlenkou vlastně jako spřízněná.”* Taktéž Respondent 4 vyzdvihuje aktivity služby v oblasti 5. stupně a celkovou angažovanost: *“...hodně velkou zásluhu má Asistence o.p.s. a konkrétně Erik Čipera vlastně v advokacii 5. stupně, kterej by teďka měl pomoci nějakýho dotačního titulu najet, takže by to mělo bejt nějak podchycený. V tomhle tom Asistence dělá myslím skvělý věci a myslím si že je jedna z mála neziskovek, který vlastně takhle jako fungujou (...) takhle angažovaně. A že spíš jako do toho vtahujou další neziskovky a že jsou hodně mediálně vidět, což je vlastně jako dobře.”*

V rozhovorech často také zaznívala spolehlivost dané služby, že asistenti vždy přijdou a nestává se, že by nepřišli na asistenci. Respondentka 3: *“...ta spolehlivita si myslím, že prostě oni se snažej asi při tom zaučování všem těm lidem klást jako důraz, že ty lidi tam prostě jakoby musej bejt včas, protože třeba já nevím potřebujou fakt ten záchod a to je jako, si to člověk plánuje, že jo, tak to je důležitá věc. (...) Je to prostě spolehlivá služba, no takže jako já nemám strach, že když to objedná, že ty lidi nepřijdou, prostě vždycky... vždycky přijdou. Takže prostě skvělý.”* Respondent 4: *“Není to jako co mám právě zprávy o ostatních sociálních službách, že by vám zavolali hodinu před tím, než vám má přijít osobní asistent, že nikdo jako nedorazí, takže to si myslím, že je dost výhoda.”* Respondentka 5: *“Myslím si, že to je jediná taková jako opravdu fungující, spolehlivá a prostě dobré zkušenosti a je jediná nejlépe fungující společnost.”*

Velmi často zmiňovaným aspektem byla vstřícnost a ochota dané služby při řešení jakýchkoliv problémů a záležitostí klientů, kterou zmiňovali téměř všichni respondenti. Respondentka 1 uvádí ochotu naslouchat stížnostem klientů: „*Přijde mi, že atmosféra je tam právě tvůrčí a kvalitní, a když je tam nějaký problém a klient má nějaký problém, tak to prostě může říct. Samozřejmě se dělo to, že jsme měli problém třeba s koordinátorkou, která byla taková zmatená a moc jí to nešlo, ale věděli jsme, že to můžeme říct.*” Respondent 2: „*Vždycky to bylo takový věcný, rychlý, poměrně jsme se pochopili a nemám žádný jako problémy s nějakým přeplánováním asistencí a takový, protože víceméně mám ty asistence daný na ráno a na večer a oni mi to pokryjou většinou bez problémů.*” Respondentka 3: „*A taky hrozně jako rychle reagují třeba, když vznikne nějaký problém. Já, třeba když onemocním a najednou prostě potřebuju ty asistence trochu jinak (...) nebo nějaká prostě krizová situace, tak oni mají momentálně už i jako nonstop linku.*” Respondentka 5 chválí kromě koordinátorů i celé vedení služby: „*Za to jsme strašně vděční, že jsou tam velmi ochotní lidé, vedení ochotné nebo koordinátoři, nebo prostě jako kdokoliv to tam prostě vede, má na starosti. Všichni jsou velmi ochotní a vstřícní. Jako opravdu. (...) To vedení je prostě skvělé, jako fakt mají můj obdiv. Jako dělaj, co můžou a opravdu s plným nasazením, takže tam bych nevytkla vůbec nic.*”

Jedním z nejčastěji zmiňovaných pozitivních aspektů zmiňovaným všemi respondenty byla i přes určité výhrady (viz dále) celková spokojenost s asistenty, kterou do větší či menší míry zmínili všichni. Respondentka 1: „*...je teda pravda, že tady v té službě jsou velmi sympatičtí asistenti, že ne všude si na tom dávají tak záležet jako tady.*” Respondent 2: „*Lidi jsou fajn většinou a nevím, no, člověk si tak jako pokecá ještě přitom (...) se všema jsem si nějak jako... tak nějak sednul. Myslím, že těch, s kterejma jsem si nasedl, bylo minimum.*” Respondentka 3: „*...já jsem fakt jako spokojená s těma asistentama, s tou službou..*” Respondent 4 speciálně zmiňuje jako pozitivum mladý věk asistentů: „*Myslím, že pozitivum je, že tam prostě fungují mladí lidi, jo? Že ti nechodí starý lidé, který by to třeba těžko fyzicky zvládali.*” Respondentka 5 vyzdvihuje lidský přístup u mnohých asistentů: „*...i mezi těmi kluky, kteří nejsou*

profesionálové, tak se najdou velice kvalitní lidé a to mnohdy stačí. Jako to je člověk ochoten i... nebo odpustí i to, že neumí s tím vozíkem tak dělat, jak by se mělo, ale má lidský přístup a to se strašně cení. A těch asistentů je tam docela dost, který tohleto mají.”

U tématu pozitiv a předností využívaných služeb z rozhovorů vyplynulo mnoho aspektů, které respondenti považovali za důležité. Zmiňovali zájem služby o svoje zaměstnance a jejich pracovní pohodu, profesionalitu, dobrou komunikaci s klienty, vlastní rozvoj služby, boj za své klienty u veřejnosti a zákonodárců, spolehlivost a vstřícnost vůči klientům. Nejvíce zmiňovali celkovou spokojenost se zaměstnanci, především s koordinátory a asistenty coby styčnými osobami mezi službou a respondenty.

Téma: Negativa služby

U tématu negativ služby se také objevila řada aspektů, ale zdaleka na tolik jako u pozitiv služby. Postupně je zde uvedu od těch, co se objevily jen jednou, po ty, které zmínil větší počet respondentů.

Respondentka 5 si všímá, že osobní asistenti si službou víc řeší vlastní problémy, než že by skutečně chtěli pomáhat a naplno se věnovat klientovi: *“...ne každý tam přijde vlastně s takovým rozhodnutím: Ano, přišel jsem, jdu pomáhat. Jako jsou i takoví, kteří přijdou, protože nevědí sami, co se sebou a jako skrze... skrze tu službu někomu jakoby se poznávají a řeší si vlastně své problémy. (...) A jsou trošku více zaměřeni na sebe a tím pádem nemůžou se tolik věnovat tomu klientovi. Takže takoví víc řeší své problémy než toho klienta. A to souvisí s tou profesionalitou.”*

Respondent 2 uvedl, že vnímá jako negativum svévolné posouvání asistencí, ale zároveň má pro to i pochopení: *„Občas samozřejmě jsou nějaké kiksy, že jo, že ti to posunou o hodinu a neřeknou ti to, ale to myslím, že vzhledem k tomu, co tam jako plánujete všechno, pro kolik lidí a kolik asistentů a kolik 1000 hodin odasistují*

měsíčně, tak se prostě jako může stát.” Dále se zmínil počítání storna u pozdě zrušených asistencí: „To jsem tam měl občas nějakou diskuzi s někým, že vlastně když člověk rušil asistenci v pátek jako odpoledne někdy na pondělí, nebo na kdy, tak už to jako bylo mimo čtyřadvacetihodinovou lhůtu a oni ti napočítávali nějaký storna a tak, tak jsem tam měl o tom několik debat s někým takový ne úplně jako ha ha hi hi.”

Dvakrát v rozhovorech zaznělo jako negativum nedostatek pokrytých asistencí respektive nedostatek asistentů, kteří by je mohli pokrýt. Konkrétně ho zmínil Respondent 4: *“...že tam prostě fungují mladí lidi, (...) ty lidi zas nemaj úplně tolik času, aby třeba pokryli celou asistenci jako takovou a není tam až tak moc lidí, který by to dělali třeba jako full time job, protože asistenci se podle mě na full time job nedá úplně dobře uživit.”* Podobně se vyjádřila Respondentka 5, která si musí nepokryté asistence pokrývat asistenty, které si najde sama: *“...dost často dělám i to třeba, že si hledám asistenty soukromě. Jako dělávám to, protože stává se, že někdy je kapacita osobní asistence tak vyčerpána, že prostě nemůžou mi pokrýt tolik hodin, kolik bychom potřebovali.”*

U třech respondentů zazněla jako negativum nezkušenost či nezodpovědnost asistentů, která vyplývá z jejich nízkého věku. Respondentka 1 nejdřív vyzdvihla jejich nezodpovědnost: *„Jsou tam hodně studenti, kteří samozřejmě mají výhodu entuziasmu a zároveň nevýhodu toho, že hodně odpadávají, ať už je to z důvodu toho, že je to jejich první práce a jsou trochu nezodpovědní, nebo nepříjde jim až tak úplně podstatné, jestli přijdou pozdě nebo ne, nebo nějakou asistenci zruší z důvodu rýmičky a nebo nějakých jako menších lapálií a nebo prostě nedávají úplně časové možnosti.”* Dále pak i jejich nezkušenost: *“...ted' máme hodně mladých bytostí devatenáct dvacet, což v něčem je pozitivní a v něčem to trochu nadržuje kompaktnost toho, že ti lidi o to víc odpadávají, protože si třeba úplně neuměli představit, do čeho jdou, když to nezažili. A je to vlastně hodně tím, že ještě na moc místech nepracovali. A vlastně to pro ně fyzicky i duševně je trochu náročné.”* Respondentka 3 zmiňuje nezkušenost: *“...často asistují, že jo, mladý lidi, co třeba k úklidu nemají moc blízko a kolikrát, prostě když člověk jako neřekne*

něco třeba úplně pro všechny jako logický, jo, tak oni to jako, že jo, neudělej.” Respondentka 5 uvádí nezkušenost ve srovnání s pečovatelskou službou: “...když mi chodili pomáhat koupat Martina asistenti, tak jako velmi často se stávalo, že přišel někdo, kdo ho šel koupat poprvé (...) tak jsem pořád někoho zaučovala. A bylo to prakticky zbytečné, protože mi to vůbec nepomáhalo. A teďka přijdou prostě profesionálky (pečovatelské služby - poznámka autora), které vlítnou na to, prostě dvě přijdou, vlítnou na to, já tam vůbec nemusím být.”

Mezi negativy služby zaznělo více aspektů. Bylo to svévolné posouvání asistencí, počítání storna u pozdě zrušených asistencí, nedostatek asistentů a tím i obsazených asistencí. Nejčastěji zaznívala mezi respondenty nezkušenost a nezodpovědnost asistentů.

Téma: Co chybí a co by chtěli zlepšit

Téma by se dalo rozdělit na dvě kategorie: Co respondentům chybí a co by chtěli zlepšit na dané službě a co jim chybí a co by chtěli zlepšit na sociálních službách celkově. V prvním případě toto téma úzce souvisí s předchozím tématem negativ, od kterého se ale v něčem liší. To, co respondentům chybí, nemusí být viděno jako přímo negativum služby. Žádná služba neposkytuje vyčerpávající možnosti svých služeb ať už z kapacitních, finančních nebo legislativních důvodů. Na druhou stranu je užitečné naslouchat svým klientům, co jim chybí a co by chtěli zlepšit, aby se mohly sociální služby stále zlepšovat i v rámci svých omezených možností.

Respondentka 1 řekla, že je v podstatě nechybí už nic, protože to, co jí chybělo, už služba zavedla: „*Teď už vlastně nic, protože před pár měsíci se stalo to, že mají téměř čtyřicetihodinový provoz... To dřív nebylo. To je velmi aktuální služba, kterou jsem postrádala.*”

Respondentce 3 chybí především kratší noční asistence: „*...nad čím přemýšlím, že by nebylo špatný třeba jako do budoucna i mít nějaký třeba jako noční asistence, což*

jako přes Asistenci jako třeba taky jde, ale zároveň je tam určitej nějakej počet hodin a tak je to, že jo, finančně nákladnější.” Další věcí, kterou zmínila, že ji chybí, je nemuset si volné dny dopředu plánovat a přesto mít jistotu, že v nich budou asistence pokryté: „O tom víkendu třeba máme naplánováno, že někam pojedu, a nakonec třeba chci zůstat v Praze, ale už vlastně tu asistenci nemám a musela bych to doobjednávat, což jako možnost je, ale zároveň pak není úplně garantovaný, že ty lidi jako fakt seženu, takže se to musí objednávat dopředu. (...) Takže tady ta svoboda v tom volným čase nebo v nějakých těch dnech, kdy člověk to nechce mít úplně všechno naplánovaný, tak to mi jako chybí.” Na základě toho navrhuje zlepšení, aby o víkendech byli zajištěni nonstop asistenti, kteří by byli připraveni kdykoliv poskytnout asistenci bez toho, aniž by se naplánovaly dopředu: „...aby se ta asistence postupně vyvinula způsobem (...) tak by aspoň třeba o těch víkendech ty lidi podle mě, nebo nějak ten ten mohli mít jako nonstop asistenci, plus teda jako nějak dotovanou státem, aby to vůbec finančně utáhli, že jo, a mohli prostě si ten den fakt jako dělat, co chtějí, co potřebují a ne si prostě plánovat, kdy půjdu na záchod a takhle...”

Respondent 4 se nejvíc rozhovořil o tom, co mu na službě chybí. Jako první věc zmínil aplikaci, kde by si mohl sám plánovat asistence, vidět, kolik jich vyčerpal a kolik ho to bude stát financí: „Nejvíc mi asi chybí taková ta možnost si to víc plánovat elektronicky, že vlastně komunikuju s koordinátorem, ale chybí mi tam takový to, že bych si mohl vlízt do svého profilu nějakýho, nějaké aplikace, kde bych viděl kolik hodin asistence jsem za měsíc odčerpal, kolik peněz mě to bude stát, abych si tyhle věci mohl vlastně sám managovat.” Další jeho námět na zlepšení se týká zautomatizování určitých procesů, v tomhle případě obsazování stálých asistencí: „Co se týče koordinátorů, tak trochu bych si představoval, že to budou víc koordinátoři, než sociální pracovníci a to by právě Asistenci o.p.s v týhleto sféře by pomohlo, vlastně aby se víc zautomatizovala a ty věci, které by se daly dělat automatizovaně, to znamená třeba obsazování stálých asistencí, tak to by pomohlo a mohlo by se pak víc soustředit na třeba lepší zaplacení těch lidí, což samozřejmě s sebou přináší i kvalitnější lidi.” Další věc, která mu chybí na službě, je fakt, že v ní na žádné pozici nesedí člověk s postižením: „Co mi tam chybí,

že o tom, co se děje v té službě vlastně, nebo kam se ta služba vyvíjí, nerozhodují lidé s postižením, ale lidi bez postižení. (...) třeba z hlediska náboru asistentů. Tam si myslím, že by třeba konkrétně měl rovnou sedět člověk s postižením a dělat ten nábor, jo? Protože byt' je člověk sebelepší, co se týče HR, tak vlastně nikdy nedokáže úplně dobře vychytat věci, které třeba cejtí člověk s postižením.” Jako návrh na zlepšení navrhuje, aby se zaměstnanci služby jezdili inspirovat do obdobných služeb v zahraničí: *„Myslím si, že sociálním službám obecně v Čechách chybí takovej ten vhléd do zahraničí, že málokdy přiveze někdo nějakou zkušenost ze zahraničí, kterou by třeba aplikoval potom později tady (...) lidi který pracujou v Asistenci, tak by mohli vlastně se vždycky jednou za čas sebrat a jít někam se podívat třeba na dva dny, jak to dělaj a říct: 'Jo, třeba tohle děláme dobře, tohle děláme míň dobře.' Nevím, proč se to nedělá.”*

Respondentka 5 speciálně zmínila profesionalitu jako to, co jí nejvíc chybí: *„Musím říct, že - a oni to určitě vědí to vedení - že to není profesionální pomoc. Prostě není. Protože jsou to studenti, většinou ti asistenti jsou studenti, kteří přijdou a dělají to brigádně. Má čas jednou za měsíc, tak to dělá jednou za měsíc. Co může dělat? Maximálně doprovod, nebo zůstat 2 hodiny s klientem doma, když nepotřebuje podat léky, nepotřebuje udělat odborné věci. Co prostě... ano profesionalitu. Takže čekávám profesionalitu. Chybí mi profesionalita.”*

V případě toho, co respondentům chybí a co by chtěli zlepšit na dané službě, každý zmiňoval své vlastní věci a v ničem se neshodli. Byly zmíněny noční asistence, větší svoboda v plánování volných dní, elektronické plánování přes aplikaci, zautomatizování obsazování asistencí, obsazování pracovních pozic ve službě lidmi se zdravotním postižením, vyjíždění zaměstnanců pro inspiraci do zahraničí a profesionalita asistentů.

Naopak v případě toho, co respondentům chybí u sociálních služeb celkově, se velká část shodovala, že jim chybí existence nějakého jednotného systému, kde by mohli najít všechny informace o sociálních službách, které by mohli jako osoby se zdravotním postižením využívat. Respondentka 1: *“Existují nějaké stránky, kde si*

můžeš vyhledat jakoukoliv sociální službu? Já si totiž myslím, že ne, že vždycky jako objevíš nějakou stránku na nějaký popud někoho. A občas jo, zadáš, co potřebuješ a vyjde ti tam, kdo se tím zabývá, ale že by to třeba mohlo být nějak lépe podchycené pro člověka, který se aktuálně ocitne v nouzi, protože třeba nemá nějaké lidské kontakty.” Respondentka 3: „...jakoby nějaká stránka, kde by ...tady nic takovýho není, to všechno si ty lidi musí hledat jako sami, no. Jako třeba, že jo, když jsem ještě žila s mamkou, tak to jsme v podstatě jako plno věcí jako nevěděly, že jsem se to hledaly sami a bylo to takovej věčnej jako věčně nějaký hledání.” Respondent 4: „Mám trochu pocit, že tady chybí nějaký ucelený vlastně jakoby ucelený systém na hledání těchto služeb, že vlastně tohleto by mělo podle mě nabízet jako MPSV a není to vlastně úplně až v tak kvalitní... je to podle mě moc klikání, zvláště pro lidi s postižením, který mají třeba problémy s ovládáním počítače jako takovýho a ovládají ho hlasem.” Respondentce 5 kromě informačního systému chybí celkový jednotný systém služeb: “Bylo by to naprosto ideální, kdybych mohla jít na sociální odbor tady Prahy 7 a prostě říct jim podívejte se, mám syna, že jo, a tak dále a tak dále. Tady máte diagnózu, pomozte mi. Tak by to mělo být (...) největší problém je vůbec jako systémový problém sociální péče, jako vůbec jako systém, protože kdyby existoval systém, pak se dá vytvořit nějaký systematický informační leták, ale protože neexistuje systém, tak nemůže existovat ani tohleto. Respektive on systém nějaký existuje, ale je naprosto nečitelný, složitý, nedostačující a já nevím jaký.”

Respondent 4 uvádí po vzoru Anglie příklad možného řešení zmíněné absence informačního systému pomocí přiděleného peer-to-peer konzultanta od obce, který vše s klientem řeší: “Co mně přijde sympatický, že třeba v Anglii, když se člověk dostane na vozík nebo je na vozíku, tak má svého člověka od obce nebo od města, kterej se vlastně stará a sháním mu všechny tyhle věci, takže mu sežene pomůcky, sežene mu asistence a tak dále. Vlastně ten člověk nemusí vlastně nic moc řešit a vlastně komunikuje s jedním klíčovým pracovníkem od toho města, kterej na něj má čas, protože těch lidí má třeba jenom 5 a on vlastně to s ním všechno řeší. Tak by bylo dobrý tady zavést a bylo by dobrý, aby to dělali většinou třeba lidi s OZP, protože nevidím důvod, proč by tohleto

měla dělat nějaká bába bez zkušenosti. Takovej peer-to-peer counselling, ale financovanéj státem ne nějakou neziskovkou.”

Stejný respondent zmiňuje jako nutné potřebu zlepšení v pokrytí sociálními službami i oblasti mimo Prahu, kde je dle něj kvalita služeb nízká: *“Já myslím, že je velkej rozdíl kvality sociálních služeb v Praze a mimo Prahu. Začnu mimo Prahu. Pro mimopražský lidi s postižením je ta situace dneska velice kritická a vím... a vím, že spousta lidí hledá asistence a nemůže je najít. Co se týče Prahy, tak si myslím, že Praha je až na výjimky dobře pokrytá, ale vlastně možná to není tak, že by člověk s postižením zatím měl opravdu tolik asistencí kolik potřebuje. Jo, je to... je to o tom, že musí hodně suplovat rodina, přátelé a známí a tak dále. A myslím si, že tohle to se bude muset do budoucna změnit a bude se muset změnit vlastně celej systém nazírání na sociální služby jako takový.”*

4. Okruh: Jak vnímají klienti změny v kvalitě poskytování soc. služby

Tento okruh otázek se přímo odvíjel od druhé hlavní výzkumné otázky, jak jsou OZP spokojené s kvalitou využívaných sociálních služeb. Zaměřil se nejen na to, jak jsou spokojené se současnou kvalitou, ale především jak vnímají změnu kvality za celou dobu poskytování služby. Nakonec z něho vzniklo jediné téma vnímaný posun v kvalitě, jelikož vnímání současné kvality se překrývalo s tématem pozitiv.

Téma: vnímaný posun v kvalitě

U tohoto tématu se objevilo v rozhovorech velké množství konkrétních příkladů, většinou se týkaly zlepšení pozitivním směrem, ale objevily se i příklady směrem spíše negativním. Uvádím je zase dle četnosti výskytu.

Dva respondenti zmínili zlepšení komunikace mezi službou a klienty. Respondentka 1 uvedla: *“Dřív to negativum bylo v tom, že nefungovala moc*

komunikace mezi vedením a klienty a nebo mezi zaměstnanci a klienty, což se teďka dost změnilo.... A musím říct, že čím dále jsem tam, tak tím ta komunikace probíhá líp.” Respondentka 3 zdůrazňuje zlepšení komunikace s asistenty a celkové zefektivnění: *„...když přijdou třeba o pár minut dřív, tak nemusejí prostě čekat před těma dveřma, můžou přijít... tak, jakoby ta komunikace, nebo prostě se to celý tak jako zefektivňuje, aby to bylo prostě příjemnější pro obě strany.”*

Co se také objevovalo v rozhovorech jako příklad posun v kvalitě služby, byl větší entusiasmus u zaměstnanců. Zmínila ho Respondentka 1: *“A zároveň jsou do toho zaměstnanci víc položení v tom dobrém slova smyslu, že je tam vidět ta péče o klienty a i zaměstnance a asistenty v tom, že ty lidi to baví dělat, to se ne vždy úplně stávalo. A teď si myslím, že se na tom hodně pracuje a to je velký posun.”* V podobném duchu se vyjádřila i Respondentka 5: *“Fakt je využíváme 25 roků, nebo možná už i déle a ten vývoj je tam obrovský a to nasazení těch lidí, co tam pracují, je obrovské, neskonale si jich vážím.”*

Dalším zmiňovaným posunem v kvalitě byla větší profesionalita. Takto se vyjádřili dva respondenti. Respondentka 1: *“Je tam funkční sociální rehabilitace, která se zabývá socializací klientů, kteří to potřebují a hledá jim bydlení, práci a nebo řeší nějaké palčivé věci, které aktuálně potřebují vyřešit, což je taky super. A to se dost zprofesionalizovalo oproti minulosti, myslím tím hluboké minulosti, když jsem tam přišla.”* Respondent 2: *“..posunuje se to. Určitě se to zprofesionalizovalo víc, že jo, a tak to asi mají jako tým, že mají víc těch zákazníků nebo klientů a mají nějaký ty systémy, že jo, digitální, už se nepodepisují papíry s výkazy jako s tím... takže nutně člověk nemusí tady škrábat po každé asistenci jako podpis na papír.”*

Dvakrát zazněl v rozhovorech posun v množství asistencí, které dokáže služba pokrýt. Konkrétně Respondentka 3 uvedla: *“A i postupně jakoby zvyšují počty hodin, co dokážou poskytnout a to je taky, že jo, posun kupředu. Prostě se to jako rozvíjí, což vnímám jako dobře, že můžou pomoci více lidem.”* Podobně se vyjádřil i Respondent 4: *“Rozhodně si myslím, že Asistence o.p.s. měla nějakéj poměrně kvalitní jako přerod*

v tom, že opravdu se snaží těm lidem, který si objednaj tu asistenci, tak ji plně obsadit, ale to myslím, že tam bylo vždycky.”

V rozhovorech se také jako posun v kvalitě několikrát objevila větší otevřenost služby k inovacím. Respondentka 1 uvedla, že je služba dnes na rozdíl od minulosti vstřícná k novým podnětům a nápadům: *„...každý mladý člověk, který tam přijde, protože se mění i ta vnitřní struktura služby, tam přijde s něčím novým a s nějakými novými nápady, které se hned zkusí. To je taky nové oproti minulému trendu, kdy se vycházelo z toho, že ty věci fungují, tak proč zkoušet nové. A teď je to hodně o nových náhledech a to mě vlastně baví.”* Respondent 2 zmínil neustálé vylepšování a inovování služeb, např. objednávání asistencí přes aplikaci: *„Myslím, že se taky plánuje, že by vlastně i ten klient měl přístup do nějakýho toho jejich systému a mohl by si tam ty věci jako plánovat sám bez nějakých velkých kontaktů (...) Takže myslím si, že jako pořád tam něco inovujou a vylepšujou, že jako nestagnujou.”* Respondentka 3 jako příklad inovací uvádí zavedení non stop linky: *“...dřív třeba nebyla ta nonstop jako linka, že člověk jako v noci vlastně třeba nemohl nikomu, což jsem teda já vůbec jako nevyužívala. Nebo ani teď jsem vlastně nikomu nevolala, ale takový to, že tam někdo byl pořád, tak to nebylo dřív, což teď je, což vnímám jako posun kupředu.”*

Vůbec nejčastěji v rozhovorech zaznívalo jako posun v kvalitě nespecifikované celkové zkvalitňování personálu služby. Respondentka 1 uvádí: *“...že se vážně tahle společnost posunula dopředu a že už není nutné odcházet. Já jsem třeba za tu dobu, co tam jsem, chtěla odejít dvakrát, protože mi přišlo, že tu věci nefungují ani informačně, ani personálně, a že je někde nějaký problém, ale teď mi to vlastně nepříjde.”* Respondent 2 zdůrazňuje větší vstřícnost a milost: *„Všichni jsou vstřícný, milí. Nevím. Takže se to zlepšuje jako mírně, ale nic zásadního.“* Respondent 4 vidí posun u kvality asistentů z důvodu, že se rekrutují z vysokých škol, jmenovitě z lékařských fakult: *„Je dobrý, že chodí víc lidí třeba z medicíny a tak dále, což je rozhodně dobrý potom do jejich další praxe. Jo, takže to si myslím a samozřejmě napojení na různý vysoký školy a tak dále je určitě dobrý, že se z toho rekrutujou kvalitní asistenti.”* Respondentka 5

vyzdvihuje posun především u vedení služby: „...posun je tam spíš v tom vedení jako. Jako to vedení se snaží tu práci zkvalitňovat pořád a rozšiřovat.”

U respondentů zaznívaly i kritické názory, které viděly posun kvality v spíše v negativním směru a to téměř výslovně u samotných asistentů služby. Respondent 2 zmiňuje, že současní asistenti mu nepřipadají tak angažovaní ve věci zdravotního postižení jako dřívější asistenti, kteří k tomu měli větší vztah: „...mám pocit, že ty lidi, co sem chodili dřív, tak že byli jako zároveň angažovaný v nějakých jakoby jiných organizacích, který jako pomáhali vozíčkářům nebo prostě nějak postiženým a že k tomu měli jako bližší vztah než jako ty, co choděj teď. Občas teď mi přijde, že to je čistě brigoška u některých lidí, samozřejmě nejde to asi jako generalizovat, ale že jakoby ty lidi k tomu neměli takovej vztah.” Ve velmi podobném duchu se vyjadřuje Respondentka 5, která sice přímo nezmiňuje, že se asistenti zhoršují, ale i jí připadá, že k této práci měli dřív bližší vztah a chtěli hlavně pomáhat: “*Ta skladba asistentů bych řekla, je spíš trošku jiná, nechci říct horší. Dřív (...) opravdu chodili lidi, kteří chtěli pomoci. Vysloveně, že chtěli pomoci. Dneska to dělají lidi, kteří potřebují prostě brigádu a zdá se jim to jako jednoduchý způsob, jako vydělat si nějaké peníze. To není úplně ta nejlepší motivace pro to pracovat s handicapovanými. Takže oni se spíš mění, než vyvíjí.*”

Další negativní hlasy zaznívaly ohledně zhoršující se šikovnosti asistentů. Konkrétně Respondent 2 uvádí: “*...není to jako tak plynulý nebo prostě některý ty lidi nejsou tak šikovný jakoby v těch manipulacích a takovýhle (...) dřív ještě jak jsme, že jo, měli nějaký ty přesuny tady třeba ze záchoda večer, tak mě vlastně přenášeli jakoby v rukou. Jakože přesazovali, že jo, z jedný z tý židle na vozejk a to si úplně nejsem jistej jako, do jaký míry by to ty asistenti teďka dávali. Já už teďka používám zvedák, teda že jo, ale jako představa, že ty asistenti, co choděj teď, by dělali to, co dělávali ty asistenti, co chodili na začátku, tak to si úplně nedovedu představit. (...) přijdou mě obecně jako míň šikovný než ty ze začátku.*” Respondent 4 sice vyzdvihuje celkovou kvalitu služby, ale přesto mluví o sestupné tendenci kvality asistentů, ačkoliv v podstatě považuje za

pozitivum, že nějak markantní: „*Myslím, že ta kvalita, jak ještě jednou řeknu, tam byla vždycky, ale že nemá jakoby až příliš sestupnou tendenci, že vlastně i když je i osobní asistence dlouhodobě personálně podhodnocený obor, což samozřejmě chápu, ale trochu mě to mrzí, že to tak je, tak vlastně... tak vlastně nedochází k nějakým velkým propadům, že by chodili lidi úplně, úplně nevhodný.*”

I přes zaznívající negativa téměř výhradně směrem k asistentům a to jejich snižující se kvalitě se přesto respondenti shodovali na celkové zvyšující se kvalitě služby téměř ve všech ohledech. Zmiňovali zlepšení komunikace, zefektivnění služby, větší entusiasmus u zaměstnanců, větší profesionalita služby, posun v množství asistencí, které dokáže služba pokrýt, větší otevřenost služby k inovacím a především celkové zkvalitňování personálu, na kterém se shodli téměř všichni.

8 Diskuze

V této kapitole prezentuji výsledky výzkumu a diskuzi nad nimi, včetně obdobných výzkumů prováděnými jinými jak u nás tak v zahraničí. Cílem výzkumu v této práci bylo zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají OZP jim nabízené sociální služby a jak jsou s nimi spokojené. Jedná se tedy s ohledem na výzkumný vzorek respondentů o sociální služby v Praze. Šlo v naprosté většině o službu osobní asistence organizaci Asistence o.p.s., již jsou všichni klienty. Spíše okrajově byly zmíněné jiné služby jako pečovatelská služba Pečovatelského centra Prahy 7 nebo Dobroduš ČCE a to především z toho důvodu, že s ohledem na charakter jejich postižení je osobní asistence pro ně zcela stěžejní službou jak v minulosti tak v současnosti a jiné služby příliš nemají potřebu nevyužívat, protože je většinou nepotřebují. Jen Respondentka 5 by ráda pro svého syna využívala i jiné služby, ale díky jejich nesystémovosti její syn, který utrpěl úraz mozku, nespadá skoro do žádné cílové skupiny. Toto si vyžaduje zvláštní pozornosti, jelikož jak se ukazuje, současný systém sociálních služeb není nastavený tak, aby pokryl všechny případy zdravotního postižení. Zde bych viděl jako velmi přínosné zmapovat, jaká je skutečná struktura postižení a na základě ní se snažit následně budovat sociální služby a ne naopak, jak je tomu dnes. Nelze se jen spoléhat na současnou strukturu a domnívat se, že OZP se do ní podaří nějak napasovat.

Z výzkumu vyplynulo, že nejčastějším zdrojem informací o sociálních službách je internet, přitom se téměř všichni respondenti shodovali, že jim chybí existence jednotného informačního systému nebo stránek, kde by mohli najít přehledně všechny informace o sociálních službách, které by mohli jako OZP využívat. Toto je velmi podnětný námět pro veřejnou sféru případně i pro soukromou iniciativu takový systém vytvořit, kde by každý jednoduše zjistit, jaké všechny služby pro jeho typ postižení existují v místě jeho bydliště a na koho se případně obrátit o pomoc.

Z výzkumu také vyplynulo, že při výběru služby jsou vedle různých jiných faktorů nejdůležitější pozitivní reference od jiných uživatelů. Takové zjištění je důležité

pro poskytovatele služeb, kterým by mělo v první řadě záležet na spokojenosti svých klientů, protože ti jsou nejlepší vizitkou a následně reklamou služby.

Celkově jsou respondenti se v současnosti využívanými službami spokojeni. Co se týče Asistence o.p.s., které se rozhovory především týkaly, respondenti se shodovali, že se jedná o nejkvalitnější službu svého druhu v Praze a viděli na ní převážně pozitiva. K nim řadili např. profesionalitu, vstřícnost a dobrou komunikaci s klienty, vlastní rozvoj služby, obhajoba svých klientů u veřejnosti a boj za jejich práva u zákonodárců a celkovou spokojenost s personálem, především s koordinátory a asistenty. Stejně tak se shodovali na celkové zvyšující se kvalitě služby téměř ve všech ohledech. Zmiňovali např. zefektivnění procesů, větší entusiasmus u zaměstnanců a vedení, zvyšující se profesionalitu, posun v množství asistencí, které dokáže služba pokrýt, větší otevřenost služby k inovacím a především celkové zkvalitňování personálu.

Bylo zmíněno i několik negativ, jako svévolné posouvání asistencí, nedostatek asistentů a z toho plynoucí nedostatečné pokrytí poptávaných asistencí, nezkušenost a nedostatek profesionality a asistentů. Právě u hodnocení profesionality se respondenti rozcházel. Zatímco někteří ji zmiňovali jako pozitivum, Respondentka 5 i přes jinak pozitivní hodnocení naopak nedostatek profesionality asistentů vnímala jako hlavní negativum. Tento rozpor lze vysvětlovat rozdílnými potřebami a očekáváními respondentů a životní situací, v jaké se nachází. Syn Respondentky 5 si není sám schopný asistence řídit a proto ona potřebuje opravdové profesionály, kteří dokážou pracovat samostatně a které by nemusela neustále zaučovat do jednotlivých úkonů. Proto v současnosti na určité úkony využívá pečovatelskou službu, s kterou je zcela spokojená. Ostatní respondenti jsou v tomto samostatní a nedělá jim zásadní problém asistentům vše vysvětlovat.

Dalším faktorem, u kterého se respondenti rozcházel, byl mladý věk asistentů služby. Pro někoho byl pozitivním prvkem, protože mladí lidé mají i sílu a entusiasmus, jiní ho naopak vnímali jako negativum, protože mladí lidé u služby dlouho nevydrží, jsou nezkušení a nejsou dostatečně osobnostně vyzrálí. Zde se mohl projevit faktor

věku, jelikož mladý věk asistentů vyhovoval více mladším respondentům, zatímco starší respondenti ho vnímali spíše jako negativum.

Ostatní výzkumy, pokud se věnují zkoumání využívání služeb osobami se zdravotním postižením, se zaměřují na specifické regiony České republiky. Proto jsou tyto průzkumy neporovnatelné přímo, jelikož služby, které využívají respondenti v této práci jsou zacílené pouze pro obyvatele Prahy. Např. Lelková (2015) se zabývala, jak vnímají dostupnost sociálních služeb na Dobrušsku rodiče, jejichž děti mají mentální a kombinované postižení. Z výzkumu se potvrdil předpokládaný fakt o snížené dostupnosti a návaznosti sociálních služeb v bývalém okresu, kde je jejich nabídka a kapacita značně omezena. Díky tomu se někteří respondenti hodlají přestěhovat do velkých měst, kde je nabídka mnohem širší. Toto zjištění je v souladu s faktem, který zazníval i v rozhovorech mých respondentů, že kvůli zhoršené dostupnosti služeb mimo Prahu se do ní OZP stěhují z celé republiky a slouží díky hustotě a kvalitě služeb jako jakýsi „magnet“ pro lidi s postižením. Takové zjištění by mělo sloužit jako výrazný podnět k budování a rozvoji služeb i v menších městech a na věkově. K tomu je ale zapotřebí i zvýšit financování takových služeb především z veřejných zdrojů, protože na nich sociální služby především závisí.

Co se týče zahraničních literatury, nepodařilo se mi najít žádný zdroj, které by se zabýval tím, jak jsou OZP spokojené s využívanými sociálními službami v dané zemi obecně. Všechny zdroje se týkaly spokojenosti lidí se zdravotním postižením určité národnostní menšiny. Např. Yeung et al. (2016) zkoumal spokojenost se sociální péčí včetně služeb ve Velké Británii u lidí se zdravotním postižením čínského původu, kdy zjistil, že služby nedokázaly adekvátně uspokojit jejich potřeby především díky jazykové bariéře. Bailey et al. (1999) zkoumal u latinskoamerických rodičů malých dětí s postižením jejich informovanost, využívání a spokojenost se sociálními službami v USA. Zaznamenal vysokou míru informovanosti, ale pouze mírnou míru spokojenosti. Tyto výzkumy nejsou pro svou specifickou přímo porovnatelné s výzkumem v této práci.

Závěr

Cílem práce bylo zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají osoby se zdravotním postižením jim nabízené sociální služby. Dále bylo cílem zjistit, jak jsou s jejich kvalitou spokojené a jaký vnímají v kvalitě služeb posun. Tuto oblast se mi dle mého názoru podařilo zmapovat hlavně díky ochotě a velkému množství informací, které mi respondenti v někdy skoro hodinovém rozhovoru poskytli. V rámci výzkumu jsem provedl hloubkové rozhovory s pěti respondenty asistenční služby Asistence o.p.s., s kterými jsem se dlouhodobě stýkal jako bývalý osobní asistent dané služby.

Sociálních služeb pro zdravotně postižené po r. 1989, kdy nastal nová éra v sociální péči v ČR, výrazně a viditelně přibylo a neustále se rozvíjejí a profesionalizují. O zlepšení v kvalitě i množství hovoří i lidé, kteří se s nimi sami každodenně setkávají, a to přímo osoby se zdravotním postižením, pro které jejich existence je naprosto nezbytná k normálnímu fungování v běžném životě. Jak z výzkumu vyplynulo, respondenti využívají především službu osobní asistence a ostatní služby jen doplňkově. Někteří ani jiné služby nevyužívají, protože je nepotřebují a asistenční služba jim stačí a jsou s její kvalitou spokojeni. Jejich nabídka je tak pro ně dostatečná. Jen jedna respondentka by ráda využívala i jiné služby pro svého syna, ale díky nevyhovující struktuře služeb většinou nespadá do jejich cílové skupiny. Není to v tomto případě tedy ani tak problém šíře nabídky, jako spíše šíře zaměření daných služeb. S využívanými službami i přes určitá negativa jsou respondenti převážně spokojeni a vnímají i pozitivní posun v kvalitě téměř ve všech směrech, především co se týče komunikace, vstřícnosti, profesionality a v celkovém zlepšení personálu služby. Přesto vidí i prostor na zlepšení, mezi které patří např. větší participace OZP na rozvoji služby, zaměstnávání OZP v dané službě, větší svoboda v plánování si asistencí o volných dnech a vyšší pokrytí poptávaných asistencí.

Jedna z nejvýraznějších věcí, která z rozhovorů vyplynula, je neexistence všeobecného jednotného informačního systému, kde by byly jasně a přehledně pro lidi s postižením podány informace o tom, jaké všechny služby mohou s ohledem na své

postížení využívat. Respondenti opakovaně mluvili o tom, jak složité bylo si informace vyhledávat a v celém systému služeb se vyznat. Takový systém by tedy jednoznačně uvítali ať už v podobě internetových stránek, tištěné brožury nebo v podobě ucelených a kompletních informací podaných na příslušném obecním úřadě.

Vzhledem k tomu, že jsem prováděl výzkum pouze s klienty asistenční služby Asistence o.p.s., předurčilo to výsledek výzkumu, který se tak stal téměř výhradně zhodnocením této jedné služby a to ho do značné míry limitovalo. V případném dalším výzkumu by bylo užitečné vybrat mnohem větší vzorek lidí nejen, co se využívaných služeb týče, ale i z jiných regionů než jen z Prahy a s větší variabilitou druhů postižení než jen s lidmi odkázaným na invalidní vozík. Takový výzkum by mohl dobře vystihnout rozdíly v kvalitě, hustotě a dostupnosti sociálních služeb mezi jednotlivými regiony ČR a především markantní rozdíl mezi velkými městy a venkovem, kde nabídka sociálních služby je často velmi nedostatečná, nebo chybí úplně. Také by takový výzkum mohl objektivněji a širěji postihnout kvalitativní vývoj a spokojenost s nabízenými službami.

Nicméně i přesto může tento výzkum a jeho výsledky posloužit jako dobrý zdroj informací pro organizace nabízející služby pro OZP, v čem se zlepšovat, na co především klást důraz při práci s touto cílovou skupinou a čeho se případně vyvarovat. A především může sloužit jako další střípek do mozaiky v pochopení a změny názoru majoritní společnosti na lidi se zdravotním postižením, protože je dobré si zachovat víru, že způsob myšlení a pohled na jednotlivce se zdravotním postižením se bude nadále zlepšovat. Tito jedinci by měli spíše sloužit jako inspirace a přínos pro společnost než jako potenciální ekonomické břemeno. Klíčovou součástí procesu je rozvoj a proměna sociálních služeb, které nám umožní přehodnotit náš pohled na osoby s postižením. Nicméně bychom neměli zapomínat, že základem by měla být úcta, respekt a pokora vůči všem lidem bez ohledu na to, jestli mají nebo nemají nějaké postižení.

Použité zdroje

Tištěné zdroje:

Arnoldová, A. (2016). *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Grada Publishing.

Bailey Jr, D. B., Skinner, D., Rodriguez, P., Gut, D., & Correa, V. (1999). Awareness, use, and satisfaction with services for Latino parents of young children with disabilities. *Exceptional children*, 65(3), 367-381.

Baxi, U. (2012). Changing Paradigms of Human Rights. In J. Eckert, B. Donahoe, C. Strümpell, Z. Ö, Biner (eds.). *Law against the State: Ethnographic Forays into Law's Transformations* (s. 266-285). Cambridge University Press.

Bendová, P. (2007). *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s tělesným postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Břízová, B. (2019a). Definování předmětu a cíle sociální práce s osobami se zdravotním postižením. In A. Mojžíšová (Ed.), *Sociální práce s osobami se zdravotním postižením* (s. 7-14). Jihočeská univerzita.

Břízová, B. (2019b). Sociální práce s osobami se zdravotním postižením v praxi. In A. Mojžíšová (Ed.), *Sociální práce s osobami se zdravotním postižením* (s. 15-22). Jihočeská univerzita.

Jesenský, J. (1995). *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. Karolinum.

Jičínská, J. (2019). Problematika osob s tělesným postižením. In A. Mojžíšová (Ed.), *Sociální práce s osobami se zdravotním postižením* (s. 84-87). Jihočeská univerzita.

Králová, J., & Rážová, E. (2012). *Sociální služby a příspěvek na péči* (4. vyd.). ANAG.

Krhutová, L. (2013). *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostravská univerzita / Albert.

Kudelová, I., Květoňová, L. (1996). *Malé dítě s těžkým poškozením zraku: raná péče o dítě se zrakovým a kombinovaným postižením*. Paido.

Langford, J. (2022). *Introduction to Social Work: A Look Across the Profession*. Mavs Open Press.

Lelková, T. (1995). *Komplexnost a návaznost sociálních služeb pro jedince se zdravotním postižením* [Diplomová práce. Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/63429>

Marini, I., Graf, N. M., & Millington, M. J. (2018). *Psychosocial aspects of disability: insider perspectives and strategies for counselors*. Springer Publishing Company.

Matoušek, O., et al. (2011). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení* (2. vyd.). Portál.

Matoušek, O., et al. (2012). *Základy sociální práce* (2. vyd.). Portál.

Michalík, J. (2005). Společenské aspekty postavení občanů se zdravotním postižením. In: L. Krhutová, M. Potměšil, L. Novosad, J. Michalík & M. Valenta. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa* (s. 68-94). Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených.

Milichovský, L. (2010). *Kapitoly ze somatopedie*. UJAK.

Neubauerová, L., Javorská, M., & Neubauer, K. (2011). *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*. Gaudeamus.

Novosad, L. (2006). *Základy speciálního poradenství* (2. vyd.). Portál.

- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*. St. Martin's Press.
- Otýpková, L. (2020). *Lidská práva osob se zdravotním postižením* [Dizertační práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/122220>
- Pančocha, K. (2013). *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Masarykova univerzita.
- Prázdná, R. (2019). Historický vývoj přístupu společnosti k osobám se zdravotním postižením. In A. Mojžíšová (Ed.), *Sociální práce s osobami se zdravotním postižením* (s. 23-26). Jihočeská univerzita.
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika* (1. vyd.). Grada.
- Šitnerová, J. (2018). *Sociální služby pro osoby závislé na péči ve světle české legislativy* [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/98003>
- Škopková, V. (2014). *Srovnání sociální ochrany osob se zdravotním postižením v ČR a ve Francii* [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/69837>
- Šmelhausová, M. (2022). *Srovnání systémů sociálního zabezpečení zdravotně postižených osob ve Velké Británii a v České republice* [Rigorózní práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/172089>
- Titl, B. (1998). *Postižený člověk ve společnosti: hledání počátků*. Univerzita Karlova.
- Tröster, P. et al. (2013). *Právo sociálního zabezpečení* (6. vyd.). C.H. Beck.
- Vojtko, T. (2001). Sterilizace a eutanazie zdravotně postižených v období druhé světové války. *Speciální pedagogika*, 11(4), 229–238.

Vysokajová, M. (2000). *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. Karolinum.

WHO. (2001). *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR.

Yeung, E. Y. W., Partridge, M., & Irvine, F. (2016). Satisfaction with social care: the experiences of people from Chinese backgrounds with physical disabilities. *Health & Social Care in the Community*, 24(6), e144-e154.

Internetové zdroje:

Český statistický úřad. (2019). *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018*. <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>

Holland, J. (2017, 6. června). *The hidden challenges of invisible disabilities*. BBC. <https://www.bbc.com/worklife/article/20170605-the-hidden-challenges-of-invisible-disabilities>

Ministerstvo zahraničních věcí. (2010). *Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s. o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením ze dne 12.2.2010*. <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2010-10>

OSN. (1948). *Všeobecná deklarace lidských práv*. https://www.ohchr.org/en/UDHR/Documents/UDHR_Translations/czc.pdf

OSN. (2006). *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením*. https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf

Portál veřejné správy. (n.d.). *Příspěvek na mobilitu*. Dostupné 10. července 2023 z <https://portal.gov.cz/sluzby-vs/prispevek-na-mobilitu-S526>

Úřad vlády České republiky. (2020). *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025*. <https://www.vlada.cz/cz/urad-vlady/vydavatelstvi/vydane-publikace/narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025-204829>

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. (2005). *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*. https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/npvp_2006.pdf.

WHO. (2004). *CBR: A Strategy for Rehabilitation, Equalization of Opportunities, Poverty Reduction and Social Inclusion of People with Disabilities*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43060>

WHO. (2014). *WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability*. WHO Document Production Services. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199544/1/9789241509619_eng.pdf?ua=1

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. (1995). https://ppropo.mpsv.cz/zakon_155_1995

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (2006). https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. (2011). https://www.mpsv.cz/documents/20142/372793/zakon_329_2011.pdf/5581eb74-2743-d9e1-b2ef-ca9ef4084c12

PŘÍLOHY

Příloha 1: Vzor polostrukturovaného rozhovoru

1. Jsou osoby se zdravotním postižením spokojené s nabídkou poskytovaných sociálních služeb?

1. Okruh: Jaké mají klienti informace o nabídce sociálních služeb

Kde jste získával/a informace o nabízených službách?

Od koho jste je získával/a?

K čemu při výběru služeb přihlížíte?

2. Okruh: Jak a podle čeho si klienti vybírali konkrétní sociální služby.

Jakou službu/služby nejvíce využíváte?

Je to vaše první služba?

Byl/a jste v nějaké jiné službě?

Proč nevyžíváte jiné sociální služby?

Co vám v tom brání?

Jaká byla vaše očekávání u současné služby?

Podle čeho jste ji vybral/a?

Co nejvíc rozhodlo, že jste šel/šla do téhle služby?

2. Jak jsou OZP spokojené s kvalitou využívaných sociálních služeb?

3. Okruh: Jaká vnímají klienti pozitiva a negativa dané služby

Co vám v ní nejvíc vyhovuje?

Jaká jsou pozitiva na dané službě?

Co vám nejvíc chybí?

Jaká na ní vnímáte negativa?

Co byste chtěl/a zlepšit?

Jakou vám v ní poskytují pomoc a podporu?

Jak hodnotíte personál v dané službě?

4. Okruh: Jak vnímají klienti změny v kvalitě poskytování soc. služby

Jak vnímáte kvalitu sociální služby dnes?

Vnímáte nějaký posun k kvalitě?

Příloha 2: Vzor informovaného souhlasu

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

Název výzkumu: Využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením
Výzkumník: Bc. Svatopluk Stoupa
Kontakt: e-mailová adresa výzkumníka

Informace o výzkumu:

Hlavním cílem bude zjistit, jak a v jakém rozsahu využívají osoby se zdravotním postižením jim nabízené sociální služby. Výzkum se zaměřuje na osobní zkušenosti s využívanými službami, jaká vidí pozitiva a negativa na daných službách, co jim na nich chybí, co by chtěli zlepšit a jak vnímají posun v jejich kvalitě. Výzkum bude kvalitativní prováděn formou polostrukturovaných rozhovorů.

Odhadované trvání rozhovoru je max. 90 minut.

Po podpisu tohoto Informovaného souhlasu obdržíte jeden ze dvou jeho stejnopisů podepsaných Vámi a výzkumníkem, který s Vámi šetření provádí.

Prohlášení

Já,, narozen/a,
svým podpisem níže potvrzuji, že:

- a) Jsem se seznámil/a s informacemi o cílech a průběhu výše popsaného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- b) Jsem před podpisem měl/a dostatek času k přečtení výše uvedených informací o studii, byl/a jsem podrobně informován/a o cíli a účelu této studie a o tom, v čem spočívá moje účast ve studii;
- c) Dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- d) Rozumím tomu, že má účast je zcela dobrovolná a mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat, nebo svůj souhlas bez udání důvodu odvolat a z výzkumu odstoupit;
- e) Jsem srozuměn/a s tím, že při zařazení do studie budou moje osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR. Je zaručena ochrana důvěrnosti mých osobních dat. Při vlastním provádění studie mohou být osobní údaje

poskytnuty jiným, než výše uvedeným subjektům pouze bez identifikačních údajů, tzn. anonymní data pod číselným kódem. Rovněž pro výzkumné a vědecké účely mohou být moje osobní údaje poskytnuty pouze bez identifikačních údajů (anonymní data) nebo s mým výslovným souhlasem.

- f) Jsem srozuměn s tím, že rozhovor bude nahráván pro následný přepis, po kterém bude záznam smazán.
- g) Jsem srozuměn s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytují bezúplatně.
- h) Beru na vědomí, že mám právo svůj souhlas se zpracováním osobních údajů kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu však není dotčena zákonnost zpracování vycházejícího ze souhlasu, který byl dán před jeho odvoláním.
- i) Převezmu stejnopis tohoto podepsaného Informovaného souhlasu;

Děkuji za Vaši ochotu k účasti na tomto výzkumu.

Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

V.....dne

Podpis

Celé jméno výzkumníka provádějícího šetření:

.....

V.....dne

Podpis

Příloha 3: Přepisy rozhovorů s respondenty

Rozhovor - Respondentka 1

TA: Kde jsi získávala informace o nabízených sociálních službách?

R1: Když jsem se dostala do Prahy, protože nejsem původně z Prahy, já jsem z Krušných hor, kde žádná sociální služba nebyla a doteď ani není, tak když jsem se dostal do Prahy, tak moje mamka v ten samý čas onkologicky onemocněla a já jsem přemýšlela, co s tím. A protože jsem na vozíku, tak jsem potřebovala osobního asistenta a setkala jsem se se ženou, která tehdy měla spojitost s osobní asistencí, se kterou jsem si hledala práci a ex post jsem zjistila, že ta pozice pracovního konzultanta patří právě pod asistenci o.p.s. už ona sama a řekla mi, že ta dělá osobní asistenci jako takovou. Takže v roce 2002 jsem se s níma zkontaktovala a asi teprve po roce jsem tam nastoupila jako klient.

TA: Takže vlastně tvoje první sociální služba byla ta osobní asistence?

R1: Ano. Nebo respektive první kontakt byl s tou jinou složkou osobní asistence, než byla osobní asistence jako taková, ale patřilo to pod tu agenturu o.p.s., která byla jako první, no.

TA: Od koho si získávala informace o sociálních službách?

R1: Od nějakých lidských kontaktů. Jednak od téhle paní, která pro ně pracovala a jednak na tom samém místě, kde jsem byla, jsem potkala i klienta, který využíval osobní asistenci. Takže to primárně nebyl žádný kamarád, ale byl to někdo, kdo s nimi měl nějakou souvislost.

TA: K čemu při výběru nějaký ty sociální služby přiblížíš?

R1: Když mi řekli o tom, že je možnost tam odsud využívat osobní asistenci, tak jsem se samozřejmě na ně musela trochu podívat, abych věděla, s kým budu mít to dočinění a nebo, kdyby se mě náhodou zeptali, proč jsem si je vybrala, tak abych jim mohla nějak odpovědět. Protože už tehdy to vypadalo, že Asistence o.p.s. je opravdu veliká. A tak jsem si říkala, že asi budu na čekačce, což se tenkrát taky stalo. Já jsem se dostala do Asistence až skoro o půl roku až rok později, to nevím přesně, takže jsem se koukala na medailonky zaměstnanců třeba, co o sobě píšou a co o sobě říkají a pak jsem si s nimi domluvila schůzku, aby mi ta společnost byla představena a oni tenkrát měli čas, takže mi o sobě něco řekli naživo a přišli mi docela sympatičtí a vlastně v tu dobu mi přišlo i fajn, že jsou velcí, že těch asistentů je tam hodně, protože jsem si nebyla jistá, kolik jich budu potřebovat. Já jsem předtím neměla zkušenost s tím, že by mi asistoval někdo jiný než mamka, takže to samotné pro mě byla zvláštní zkušenost, takže jsem si to asi pak vybrala spíš na základě toho lidského kontaktu.

TA: Takže rozhodlo nějakým způsobem to, že ti byli ty lidi sympatičtí?

R1: Jo. I ten prostor, kde to probíhalo, který mi přišel výborně uzpůsobený pro vozíčkáře. A vlastně pak jsem si teprve spojila, co všechno Asistence dělá, což je samozřejmě teďka trochu jiné, protože se rozšiřují a ta služba se strukturuje, ale předtím to právě byla jenom asistence a ještě poradenství. A bylo to vlastně o dost menší, než je to teď. To bylo ještě na Vyšehradě Na Topolce.

TA: Jakou službu nejvíc využíváš teď?

R1: Asistence o.p.s., z těch totiž čerpám osobní asistenty. Chvillemi jsem uvažovala, že to spojím ještě s jinou osobní asistencí, ale k tomu nakonec nedošlo. A vlastně to jednak bylo, že měla trochu jinou sociální politiku, která se mi prozatím nepozdávala a zatím to dokážu pokrýt vlastně z té své stávající služby a tam ty lidi znám. A to je pro mě asi teďka důležité.

TA: Je to tvoje první sociální služba? Byla jsi ještě v nějaké jiné?

R1: Je to moje druhá služba, já jsem vlastně byla ještě pod POV, což je pražská organizace vozíčkářů a od té mám, nebo měla jsem svého prvního osobního asistenta. A ti existují stále, ale už poskytují jenom poradenství, kterého jsem taky částečně využívala, třeba tak 8 let dozadu. Ale teď už ne a osobní asistence je moje druhá sociální služba.

TA: Proč nevyužíváš jiné sociální služby?

R1: Jiné sociální služby většinou nevyužívám proto, že mi buďto nevyhovuje lokace té služby a nebo zkrátka a dobře to trochu narazí na finance, protože vždycky určité penzum financí na to, aby si člověk tu sociální službu mohl pokrýt. A zároveň je to teda taky to, že čím méně těch sociálních služeb je fixních, tak tím méně si to můžu pak hlídat, takže většinou se mi osvědčilo využívat dvě až tři, ale víc ne.

TA: Tím fixní myslíš co?

R1: Myslím tím to, že ho využíváš v nějaké větší míře a je to třeba na smlouvu, nebo musíš tam být uvázaný nějakými pravidly, což se většinou ukáže, že mi třeba nevyhovuje. Takže.... takže.... no a jelikož jsem vozíčkář, tak stejně nejvíc potřebuji osobní asistenci jako takovou, tak ta drží to gró a ty ostatní sociální služby, tak se netýkají třeba těch fyzických věcí, ale třeba duševního zdraví nebo tak něco.

TA: Z toho vyplývá, že nejvíc ti brání v tom využívání ta lokace....

R1: Dostupnost.

TA: Potom teda ty finance?

R1: Ano

TA: A že se musíš tedy něčemu uvázat?

R1: Spíš že se... tys to vlastně pojmenoval dobře, že se nechci v rámci té smlouvy na něco uvázat. Jako že musíte tedy být tak a tak dlouho, aby se prokázala třeba účinnost té služby, nebo se musíme vídat jednou za 14 dní, abyste prokázala, že vám ta služba k něčemu je. A to se většinou ukazuje, že mi nevyhovuje. Tyhle ty tři složky at' jedna, druhá nebo všechny tři. A proto... proto jich mám tak málo, nebo proto jich vlastně momentálně tak málo využívám. A hlavně teda tu osobní asistenci, která mi jako zcela otevřeně k něčemu je, že a ještě navíc tam znám ty lidi, takže... takže je to dobré.

TA: Je teda ještě něco, co by ti třeba v tom bránilo?

R1: Když chcete využívat novou sociální službu, tak i když jste jejich cílová skupina, tak si musíte zvykat na nový kolektiv a fungování té služby. A já si vlastně většinou hodně rozmyslím, jestli chci fungovat v

rámci nové služby a zvykat si na nová pravidla a nové lidi, nebo ne. A většinou dospěju k názoru, že ne. Že zatím to, co mám, tak funguje. Jediné, nad čím jsem se teďka aktuálně zamýšlela znova, je, jestli nemít víc těch osobních asistencí, nebo respektive dvě. Jednu menší a jednu větší z důvodu personalistiky, ale tam to vlastně taky narazilo na to, že se mi ve výsledku ta sociální služba nelíbila. Nelíbila se mi ta jejich sociální politika, takže jsem od toho ustoupila. Tak to byla hodně aktuální věc, kterou jsem teď řešila, no.

TA: Můžeš specifikovat třeba v čem konkrétně se ti nelíbila ta sociální politika?

R1: No, oni třeba vůbec neměli zácvik pro své osobní asistenty, jenom jim jednu hodinu řekli, jak to tak jako probíhá, jaký rámcově jsou klienti a udělali si nejrychlejší kolečko na světě, aby se teda tady seznámili s klienty v Petýrkově a v Kunraticích a pak už museli ty asistenti fungovat sami, což někomu vyhovuje, protože je prostě dobrý a zvládne a někdo tu podporu potřebuje delší. Tohle bylo prostě strašně rychle. Já jsem se setkala s několika asistenty od nich jen tak na zkoušku a musím říct, že... že to bylo zajímavé. Říkala jsem si, že do toho asi nepůjdu, no.

TA: Jaká byla očekávání? Podle čeho sis vybírala tu současnou asistenční službu?

R1: Právě já jsem byla hrozně zvědavá, jací budou ti osobní asistenti a trochu jsem se toho bála. A bála jsem se teda i toho objednávání asistencí, ale všechny ty informace, které se mi o téhle službě dostávaly, byly takové příznivé, takže jsem pochytovala informace, které byly pozitivní a na základě toho, že tam měli místo, jsem si říkala, tak jo, zkusíme to společně. A je teda pravda, že tady v té službě jsou velmi sympatičtí asistenti, že ne všude si na tom dávají tak záležet jako tady a což teda souvisí i s tím, co dělám teď. Já jsem od roku 2002 potažmo 2003, teda když bereme tu pauzu mezi tím klientem osobní asistence, ale už 4 roky školím osobní asistenty a jsem naprosto přesvědčená, že v asistenci bylo důležité, aby tohle školení bylo a jsem ráda, že tam je a že teď vypadá tak, jak vypadá. Takže i díky tomu si myslím, že těch klientů je tolik a asistentů je tolik, že vlastně ty benefity, které tam teďka jsou, jsou velké.

TA: Co nejvíce rozhodlo, že jste šla právě do téhle služby?

R1: Ten osobní přístup ke klientům a nebo vlastně vůbec ty komunikační schopnosti těch asistentů i toho vedení, kdyby to tam bylo nepřijemné, nebo bych z toho měla pocit, že tam s nimi nechce být a že nebudou naplněny mé potřeby, tak tam nepůjdu, ale to se nestalo.

TA: Co ti v ní nejvíc vyhovuje?

R1: Vyhovujeme mi v ní nejvíc to, že na sobě pracují, že už to dávno není jenom o osobní asistenci, ale mají mnohem víc programů. Teďka nově se zaměřují na to, jak si stávající asistenty udržet a nové jak jim ukázat, že vlastně zůstat tam bude pro všechny strany nějakým způsobem dobré a výhodné, takže mě baví, že nad sebou ta společnost přemýšlí a třeba i z hlediska těch zácviku osobních asistentů, že se i ty zácviky vyvíjí. Na začátku šlo jenom o to trochu si toho člověka oťuknout, poděkovat mu za to, že vůbec přišel a proběhal nějaký zácvik, kterým byl sice dobrý, ale... ale teď je třeba lepší. A přijde mi lepší v tom, že je delší a strukturovanější a třeba na míru dělaný tomu člověku, který tam přijde. A zároveň si myslím, že ať už klient nebo osobní asistent může mít v téhle společnosti pocit, že oni mají zájem, že mají zájem o toho osobního asistenta, což si úplně nejsem jistá, jestli na začátku bylo. Určitě podprahově bylo, ale tak otevřeně se na tom nepracovalo a nedávalo se to najevo, což teďka je. A koordinátoři třeba hrozně hezky mluví s klienty, i když je nějaký problém, takže ta komunikační složka se dost posunula.

TA: Co ti v ní nejvíc chybí?

R1: Teď už vlastně nic, protože před pár měsíci se stalo to, že mají téměř čtyřicetihodinový provoz, což znamená, že klient, když se mu stane něco v noci, nebo třeba i ráno a je to nějaká havarijní věc, třeba spadne, nebo se cokoliv stane, tak může zavolat na pohotovostní číslo a koordinátor, který má službu, ho propojí s nějakým asistentem, který je blízko a nebo v domě a je mu schopný pohotovostně pomoci. To dřív nebylo. To je velmi aktuální služba, kterou jsem postrádala., protože úplně na začátku, když jsem se stala klientem, tak koordinátoři vypnuli své mobilní telefony v 6 h a nebyli moc na příjmu. A to se teda hodně posunulo. Teď už jsou na příjmu přes den prakticky pořád a teď už kdykoli i potom, což je samozřejmě pro ně nejvíc zatěžující, proto do toho nechtěli jít, ale teď do toho šli a to mě osobně dost uklidňuje, protože i když bydlím v domě zvláštního určení, tak jsme se nikdy nedokázali domluvit na žádné pečovatelské službě, která by tady vydržela déle než měsíc. Takže tahle pohotovostní služba Asistence mi přijde fajn, když se něco závažného děje a potřebuje se to vyřešit.

TA: Je v té Asistenci, kterou teď využíváš něco, co bys jí vytkla. Nebo co ti tam vadí?

R1: My se nějak dlouhodobě zabýváme tím, koho vlastně do té Asistence přijímat. Jsou tam hodně studenti, kteří samozřejmě mají výhodu entuziasmu a zároveň nevýhodu toho, že hodně odpadávají, ať už je to z důvodu toho, že je to jejich první práce a jsou trochu nezodpovědní, nebo nepříjde jim až tak úplně podstatné, jestli přijdou pozdě nebo ne, nebo nějakou asistenci zruší z důvodu rýmičky a nebo nějakých jako menších lapálií a nebo prostě nedávají úplně časové možnosti. Ale tak to není chyba té společnosti, jenom jsme se teďka... protože já tam i pracuji, zabývali otázkou, jestli trochu nezměnit tu cílovku i těch osobních asistentů a zabývali jsme se tím, že bysme dali třeba starší asistenty, kteří už něco prožili. Tak to si myslím, že bylo ku prospěchu té společnosti, že teď máme hodně, hodně mladých bytostí devatenáct dvacet, což v něčem je pozitivní a v něčem to trochu nedejbože kompaktnost toho, že ti lidi o to víc odpadávají, protože si třeba úplně neuměli představit, do čeho jdou, když to nezažili. A je to vlastně hodně tím, že ještě na moc místech nepracovali. A vlastně to pro ně fyzicky i duševně je trochu náročné, tak... tak to, ale to teda není úplně odpověď na tvoji otázku. Ještě se vrátíme teda k těm negativům, které se teď dost změnilo. Dřív to negativum bylo v tom, že nefungovala moc komunikace mezi vedením a klienty a nebo mezi zaměstnanci a klienty, což jste teďka dost změnilo. Proto nemůžu najít to negativum. Mně přijde, že teďka aktuálně není, že se vážně tahle společnost posunula dopředu a že už není nutné odcházet. Já jsem třeba za tu dobu, co tam jsem, chtěla odejít dvakrát, protože mi přišlo, že tu věci nefungují ani informačně, ani personálně, a že je někde nějaký problém, ale teď mi to vlastně nepříjde, no.

TA: Takže převládají vlastně pozitiva.

R1: Přebíhají pozitiva, ano. To je celé pozitivní ten trend teďka.

TA: Co bys chtěla zlepšit?

R1: Hm, chtěla bych, aby každý osobní asistent měl 5 bratrů, ze kterých se taky dá udělat osobní asistent a pak by to bylo skvělé (smích). Máme málo lidí, takže bych chtěla zlepšit, aby skoro každý člověk si chtěl na chvíli vyzkoušet být osobním asistentem, ale to je utopie a to se nestane. Naráží to prostě na personalistiku. Teď mi přijde, že je to dobře udělané, ale těch lidí je málo a za to nemůže ta služba, protože na sobě pracují podle mě. Může za to to, že se lidi bojí asistovat a nebo mají pocit, že to bude špatně placené a nebo mají nějaké jiné důvody, proč do toho nejdou. Tak to bych chtěla zlepšit, ale to je

spíš takový lidský rámeček.

TA: jakou ti v té službě teďka poskytují pomoc a podporu?

R1: Tak samozřejmě zajišťují lidi pro to, abych mohla samostatně žít a dělat to, co potřebuji dělat nebo chci dělat v životě. A to je pro mě důležité. A poskytují mě třeba podporu v tom, že když mi nejde naplánovat funkční rozpis a osloví mě s tím, že bych s něčím potřebovala technicky pomoc, třeba jak dlouho trvá cesta, abysme na to měli dostatek času, tak se jim můžu ozvat a naplánujeme to spolu. Takže i takový support mi poskytují.

TA: Jak bys celkově tedy zhodnotila personální obsazení té služby?

R1: Tam si docela mladý kolektiv držíme a je to vlastně dobré v tom, že přináší každý mladý člověk, který tam přijde, protože se mění i ta vnitřní struktura služby, tam přijde s něčím novým a s nějakými novými nápady, které se hned zkusí. To je taky nové oproti minulému trendu, kdy se vycházelo z toho, že ty věci fungují, tak proč zkoušet nové. A teď je to hodně o nových náhledech a to mě vlastně baví na tom personálně, že se to sice mění, ale vždycky přijde někdo z ničím novým a taková standardní parta okolo té služby je asi pět, šest lidí, kteří už tam jsou mnoho let a ty jsou skvělí, ty jsou skvělí. A dokonce to tam funguje tak, že pokud vypadají, vyhořele, tak celý ten tým okolo Asistence se vlastně spojí a nabízí nějaké varianty, jak si odpočinout. Takže... takže mi přijde, že ta celá ta společnost sama sobě naslouchá, což je skvělé.

TA: Takže z tvého pohledu je tam i kvalitní pracovní atmosféra?

R1: Jo, přijde mi, že atmosféra je tam právě tvůrčí a kvalitní, a když je tam nějaký problém a klient má nějaký problém, tak to prostě může říct. Samozřejmě se dělo to, že jsme měli problém třeba s koordinátorkou, která byla taková zmatená a moc jí to nešlo, ale věděli jsme, že to můžeme říct. A ve chvíli, kdy to řeklo víc lidí najednou, tak se vlastně zjistilo: Aha, tak opravdu jí to nejde. Zkusme se teda domluvit, třeba že se v rámci té služby přesune do něčeho jiného a nebo že odejde. A nakonec odešla, protože otehotněla, to mělo takové úplně vyústění, že už se tam jako chystalo to, že se teda s ní promluví ještě vícrát, než se to dělo předtím. Takže se tam jakoby podchycují nějaké problémy, které tam jsou, tak se o nich mluví a jedná se na základě toho, co se zjistí, takže se reaguje funkčně a nějak flexibilně. A to mě na tom baví vlastně.

TA: Jak vnímáš za tu celou dobu, co tam jsi tu kvalitu dnes?

R1: Ten přístup k lidem s handicapem se prohlubuje. Služba osobní asistence nepracuje jenom na tom, aby strukturálně byli v pořádku, ale zároveň dělá docela výraznou osvětu, a to nejenom o handicapech a třeba 5. stupni, ale třeba začali pronikat i do vlakové politiky a měli jsme takovou kampaň, jak bezbariérově jezdit vlakem bez toho, abys to musel objednávat 3 dny dopředu a vlakový průvodčí a všichni kolem to neustále zapomínali. Takže třeba i tohle byla aktivita osobní asistence nebo vůbec bariérovost Prahy a nějaké výtahy, které byly zaneseny do mapy. Tak taková ta aktivita kolem života, který by byl snazší. I právní záležitosti se tam aktuálně řeší, že už to dávno není jenom o osobní asistenci. A zároveň jsou do toho zaměstnanci víc položení v tom dobrém slova smyslu, že je tam vidět ta péče o klienty a i zaměstnance a asistenty v tom, že ty lidi to baví dělat, to se ne vždy úplně stávalo. A teď si myslím, že se na tom hodně pracuje a to je velký posun.

TA: Že to baví dělat i ty asistenty?

R1: Jo, vznikají tam nové a nové projekty, do kterých samozřejmě jsou uvrženi úplně všichni. A pokud by to byl nějaký projekt, který by tu službu nějak zpomalil nebo ohrozil, tak by to nebylo úplně ono, ale to se neděje, takže můžu být osobní asistence aktivní a docela kontroluje, jestli to funguje. Občas zjistí, že ne, tak se něco vyruší. Takže mi teďka to přijde jako takový nejfunkčnější organismus, který tam kdy byl. Je tam funkční sociální rehabilitace, která se zabývá socializací klientů, kteří to potřebují a hledá jim bydlení, práci a nebo řeší nějaké palčivé věci, které aktuálně potřebují vyřešit, což je taky super. A to se dost zprofesionalizovalo oproti minulosti, myslím tím hluboké minulosti, když jsem tam přišla. Takže jo, postupují, což mě těší.

TA: Vnímáš nějaký posun v kvalitě tedy?

R1: Jo a jsem ráda, že ano, protože i já jsem s osobní asistencí měla velké krize a velmi záleželo na tom, jakého jsem měla koordinátora a jak jsme s ním komunikovala a jestli asistent přišel včas a jaký byl. A musím říct, že čím dále jsem tam, tak tím ta komunikace probíhá líp. Takže vnímám progres a vnímám to, že asistence dobře pochopila, že ztvětšovat se můžou, ale ne na úkor klientů, což se občas dělo a teď už jsou nějaké mechanismy, aby se to přestalo dít a zároveň je tam vidět ten zájem, což mě těší. Ten tam byl vždycky, ale ne vždycky to bylo vidět a teď je to vidět.

TA: Napadá tě třeba něco, co bys ráda k tomu řekla třeba nějakou otázkou, kterou bych teoreticky mohl položit?

R1: Já si myslím, že sociální služby obecně jsou potřeba pro to, aby nedocházelo moc k ústavní péči, nebo aby to nebylo podporované. Takový ten pojem deinstitutionalizace. Tak aby to tak bylo, tak musí fungovat ty sociální služby a je dobré, když člověk ví, kam se obrátit. Já jsem na vozíku a už to za dobu své existence vím, ale možná by to mohlo být nějak jako.... To mi řekneš ty. Existují nějaké stránky, kde si můžeš vyhledat jakoukoliv sociální službu? Jakože ono je to vždycky nějak rozvětvené, že jo, je to zaměřené na nějakou skupinu lidí, pro kterou to je. Ale jestli, když se ocitneš na vozíku, tak jestli víš, kam se obrátit, když se ti to aktuálně stane. Já už jo. Tak to by mě třeba zajímalo, jestli v rámci toho zjistíš, jestli jsou nějaké stránky? Já si totiž myslím, že ne, že vždycky jako objevíš nějakou stránku na nějaký popud někoho. A občas jo, zadáš, co potřebuješ a vyjde ti tam, kdo se tím zabývá, ale že by to třeba mohlo být nějak lépe podchycené pro člověka, který se aktuálně ocitne v nouzi, protože třeba nemá nějaké lidské kontakty.

TA: Myslím si skoro že jako tak jak my jak to vnímám tak, že přesně když se najednou dostaneš v nouzi, no tak si třeba vyhledáš nějakou sociální službu a oni potom poradí, protože ono koneckonců takové to základní poradenství, to je nutnost. To každá služba musí nabízet.

R1: To je pravda, ano ano, to máš pravdu. Jo jo, tak tím jsem se jenom vlastně zabývala, že když se někomu něco stane ráz naráz, takže vlastně musí řešit spoustu věcí. Ale my jsme na tom ještě dobře. Poradenství pro fyzicky handicapované je docela dost a mentální handicapy jsou taky docela ošéfované a ještě jsem zapoměla na jednu službu, která je asi taky uvedená jako sociální služba a to je Dobroduše. A to má sociální poradenství a to je pro duševní onemocnění. Tak ty jsem třeba taky využívala. Protože to je zase ohledně duševního zdraví, což může a samozřejmě nemusí souviset s handicapem, jak řekla moje psychiatricka, u které jsem byla jednou a naposled: "To se nedivím, že máte deprese, když jste na vozíku." Cože? To opravdu není tím, nashledanou. Ale že třeba v oblasti duševního zdraví se taky česká republika docela posunula v tom poradenství a různých jako sociálních službách.

Rozhovor - Respondent 2

TA: Kde jsi získával informace o nabízených sociálních službách pro osoby se zdravotním postižením?

R2: Pravděpodobně na internetu jako v nějakých seznamech, no, který jsem si hledal sám. Rozhodně jsem neměl žádný oficiální informace, kde kdo poskytuje nějaký sociální služby, nebo aspoň jsem teda na těch úřadech po nich jako nic takového nechtěl no, prostě jsem si to našel.

TA: Takže jsi neměl třeba nějaké doporučení od jiných lidí, který jsi znal, že jsou na vozíku, nebo mají zdravotní postižení?

R2: No, to jako jsem vlastně částečně taky měl, ale spíš to bylo ve smyslu, že jsem si chtěl obstarávat ty asistenty sám na vlastní pěst, takže jsem tohleto s někým konzultoval. Ten mi dával nějaký jako... nebo ta paní mi tenkrát dávala rady jako do života, ale vlastně jsem to neuskutečnil, protože jsem potom narazil na jako tuhleto službu, kterou využívám a ta to poměrně tak jako vyřešila po nějakým vyzkoušení a to... a tak se zajelo na tolik, že jsem asi neměl úplně potřebu jako to vyhledávat na vlastní pěst a jako zajišťovat si tolik lidí, aby jako zrovna vždycky, že jo, někdo mohl přijít a tak dále, no.

TA: Ty jsi říkal, že jsi to s někým konzultoval a ten někdo byl kdo, nebo že ti dával rady do života?

R2: No, jak ona se jmenovala ta paní... Hrdá myslím. Ona byla taková ta jako... taková průkopnice se o ní říká, protože ona byla po nějaký havárii a byla upoutaná jako úplně od od krku dolů jako a myslím, že právě začala přes nějaký jako organizace, nebo nevím, jestli byla i věřící, takže se kolem ní jako točilo hodně lidí a ona řekla, že nechce jako bejt v ústavu nebo co, tak jako že ten stát měl, to bylo za socialismu, že jo, hlubokýho, asi že měl nějaký objem peněz a ona jim řekla, tak mi je dejte jako a já si to vyřeším sama. A v podstatě jako si začla shánět takhle lidi asi a to... Já už nevím, přes koho jsem se na ní dostal teda, ale jako vím, že jsem s ní asi dvakrát nebo třikrát mluvil takhle po telefonu a že vlastně i v té době jsem řešil, že chci jít na nějaký koncert a zrovna nikdo z kamarádů nemohl a ona mi okamžitě dohodila nějakou jakoby její mladou asistentku jako a ta se mnou šla na ten koncert. A pak vlastně po letech jsem jí zase někde viděl právě tady u té asistence, že jo, jako že jsem na ní narazil na nějakým asistenčním večírku, že jsem to... a ona hnedka se ke mně hlásila a říkala, že furt chodí jako na tu kapelu, jako co jsme tenkrát byli já nevím někde v Meet factory, nebo kde to bylo, no.

TA: Nebyla ta paní, co založila Asistenci?

R2: Já nevím, jestli založila Asistenci, to nevím, nějakou historii Asistence, ale vím, že jako asi byla jedna z prvních, která něco takovýhleho tady začla dělat, no. No ona to jako dělala primárně pro sebe jako si myslím, nebylo to asi určený jako pro nějaký obecný ty... Ale možná v tom má prsty, to já nevím přesně, jak začínala Asistence, nebo to nevím. Já myslím, že ona už zemřela, je to pár let.

TA: Od koho jsi získával ty informace? Tak to jsi už odpověděl, že od ní.

R2: A pak myslím ještě, že s Kubou jsem mluvil.

TA: S Kubou Neubertem?

R2: Neubertem jednou taky. A ten myslím, že tenkrát taky si získával ty asistenty sám, že měl něco.... asi úplně nevyužíval asistenci v té době nebo já nevím, ale ten mi taky říkal, jak obráží někde univerzity a vyvěšuje tam na nástěnky nějaký inzeráty a tykovýhle no. A to jsem asi úplně potom dělat nechtěl. To

bylo předtím, no, to bylo někdy než jsem... protože já jsem dřív, že jo, mi pomáhala máma, otec a tak, kolegové z práce a to potom, že jo, když mamka zemřela, tak to vlastně to, jako že jo, všichni stárnem, tak jsem vlastně začal využívat nejdřív ten Hewer... ne Hewer ne... ten Prosaz a ten jsem chodil vždycky jakoby ve dny, kdy otec chodil do práce, tak mě ten člověk přišel ráno jako zvednout, třeba nevím, v úterý a čtvrtek jako, nebo něco takovýho a jinak jsme to obstarávali sami, no. Pak už jsme zjistili, že to je moc náročný, tak jsem právě začal s tou asistencí jednat. Ti potom chodili každé den, že jo, ráno večer ideálně. Ale to jsem asi odbočil.

TA: To nevádí. Další otázka taková obecná. K čemu při výběru sociální služby přiblížíš?

R2: Já myslím, že jsem zrovna v tu chvíli přihlížel k tomu, jenom že aby někdo sem chodil, protože jak tady chodil ten Prosaz, tak ten jako najednou z ničeho nic skončil, což jsem jako úplně nepochopil. A ten asistent měl nějaký nevím... jako nějaký zásek a řek', že sem prostě nebude chodit z nějakýho důvodu, takže to skončilo tak nějak ze dne na den, ale já jsem kdysi zároveň s tím Prosazem ještě oslovoval právě Asistenci a oni řekli, že mají plnou kapacitu a že se mi jako třeba ozvou, že tak viděj to za rok, jakože budou rozšiřovat ten... a že mě teda přidali do pořadníku. A pak vlastně najednou se mi ozvali, takže já jsem byl rád, že se mi to jako vykryje tady toleto, takže jsem moc nějak jako žádný jako speciální ty neřešil, jako že bych potřeboval to a to, tak to jsem vůbec neto.... já jsem prostě potřeboval někoho, kdo mi pomůže, a to bylo vlastně veškerý kritérium v tu chvíli. A co jsem tak jako viděl zase, tak třeba za mamkou ještě sem kdysi chodil ten Hewer a to mi přišlo takový.... a ještě za babičkou měli chodit a přišlo mi to takový, že se mi to úplně nezdálo. Jako nebyli úplně spolehliví, jako v tu dobu. Nevím samozřejmě, jak je to teď, ale tak jsem z toho neměl dobře ten pocit a zkusil jsem tu Asistenci, no.

TA: Jakou službu tedy nejvíc využíváš teď?

R2: Teď tu Asistenci, no.

TA: Jasně. Je to tedy tvoje první služba?

R2: Není to první služba. Je to vlastně jako druhá teda. Nejdřív to byl Prosaz, to bylo jako párkrát jenom v tejdnu ráno vždycky a potom teda ta Asistence. A to vlastně od já nevím, někdy... kolik to je let... od 2016, nebo něco takovýho mám pocit, nerad bych kecal. Se pak podívám do počítače.

TA: Ten Prosaz sis vybral podle jakého kritéria?

R2: Ten Prosaz my jsme nějak znali ředitelku jako přes mýho kamaráda z Moravy, kterej s ní kdysi jako měl nějaký vztah. Tak jsme ji znali a ona... A pak nějak když jsem s ním mluvil o tom, tak mi říkal, ať zkusím je, tak jsem volal právě tý Ivetě a nějak jsem se s ní domlouval a ona řekla, že mi dala na koordinátory, a tak vlastně takhle jako přes známý jsem to zjistil jako no. A tak jsem se s nima domluvil a oni sem začli posílat... ale taky sem chodil prostě jeden týpek, oni v podstatě nikoho moc neměli. Já jsem chtěl kvůli těm přesunům jsem chtěl kluky, tak nevím, asi aby měly ženský nějaký, ale vlastně jsem chodil takovej jako týpek jeden a pak asi jednou nebo dvakrát tady byl nějaký jako jinej a ten sem pak nechtěl chodit, nebo já nevím, prostě to bylo takový..... to bylo zvláštní, nevím. Takže přes známý jako.

TA: Proč nevyžíváš ještě jiné sociální služby?

R2: Hmm tak teďka v tuhle chvíli jsem tím vlastně saturovanej, no. Jakože nepotřebuju úplně je. Řeším teda, že takovou tu Bezba dopravu a tam už jsem se asi dvakrát registroval a nikdy mi nepřišel zpátky registrační jako potvrzení na email, což teda podezírám z toho, že mám něco s emailem já, ne jako že oni

by to měli špatně. Ale zase ze zkušenosti předchodí... jo vlastně kdysi jsem používal Societu, jako takový ty převozy, že vlastně v rámci... v rámci grantu od Evropský unie měli, že jako dopravují lidi do práce. A to nějaký čas asi rok třeba jsem s nima jezdil, že vždycky ráno přijelo auto na nějakou hodinu, odvezli mě do práce a pak zase odpoledne mě dovezli z práce. No a tak tohleto jsem chtěl aplikovat teďka s tou Bezba dopravou, protože to jsou nějaký jakoby nástupci Society, protože tam se to nějak rozmělnilo, ale zatím se mi nepodařilo probojovat k té registraci, takže... No akorát mám pocit, že u tady těchhle těch služeb je to hrozně takový jako náročný a že to člověk musí bookovat prostě strašně dopředu a říct si, jako že za měsíc ve 12 hodin odpoledne nebo dopoledne budeš chtít prostě jet někam a jako to mi úplně asi nevyhovuje, no. Ale tak jako třeba budu to muset řešit kvůli nějakým doktorům a takovejmhle věcem, no.

TA: To je jedna věc, druhá věc je, že tyhle transportní služby ačkoliv pro osoby s postižením, se neberou jako sociální služby. I když říkáš, že další sociální službu nepotřebuješ, tak přesto ze zeptám, co ti v tom brání využívat další sociální služby?

R2: Asi mi v tom jako nic nebrní, no. Zatím mi to takhle, jak to je, to vyhovuje a jako nevím, víceméně tak nějaký ty lidi, který sem choděj, tak už jako znám, že jo a je to takový jako pro mě asi příjemný mít ten okruh spíš menší než nějaký úplně obrovské, ještě zase dalších lidí.

TA: Jaká byla tvoje očekávání, když sis tu Asistenci vybíral?

R2: No potřeboval jsem naplnit ty... jako ty potřeby... potřeby toho vstávání a večer potom to... jako tu toaletu dejme tomu, ten záchod a což teda naplnilo, co poměrně jako to... Chtěla jsem, aby sem chodili kluci, teda jako, to bylo očekávání, což se zatím jako daří, ale jinak nějaký velký očekávání jsem neměl jako. Vlastně jsem to zkusil a zjistil jsem, že to funguje poměrně dobře a díky tomu teda pokračuju i nadále.

TA: Podle čeho sis vybral tu službu?

R2: To bylo částečně to doporučení.

TA: Otázka víceméně opakující se: co nejvíce rozhodlo, že jsi šel do téhle služby?

R2: No ten nedostatek jinejch služeb v podstatě, protože tenkrát byl nějaký... nevím... Život 90, nebo jak se to jmenovalo.

TA: A ten je pro seniory...

R2: No právě no, pak byl Hewer a pak byl Prosaz a nic moc jinýho v té době jsem jako neznal, jako kdo by tady operoval někde poblíž nebo tak, no, A ještě jsem přemejšlel o nějaký někde, ale to myslím, že bylo jenom na Praze 7, takže jako to prostě byla volba jako asi z nedostatku, podle mě, ale neznamená to, že to není kvalitní a že nejsem spokojenej.

TA: Co ti v téhle současné službě nejvíc vyhovuje?

R2: No takový to plánování, že to je jako na tejdne dopředu. Člověk si řekne, kdy potřebuje většinou, i když třeba občas je to mimo nějaký moje časový jako možnosti ve smyslu, že tam mám, že jo, třeba 80 hodin. Tak i přesto, když si člověk řekne, tak to třeba pokryjou i mimo to, jako když zrovna mají asistenty. Takže ta flexibilita asi a... a nevím, no. To je asi tak všechno jako. Lidi jsou fajn, většinou a

nevím, no, člověk si tak jako pokecá ještě přitom. Nevím no.

TA: A to by si člověk pokecal, ať by to byla jakákoliv jiná služba, že jo?

R2: Ale jako musím říct, že buď jsem nenáročnej, ale většinou jsem narazil, se všema jsem si nějak jako... tak nějak sednul. Myslím, že těch, s kterejma jsem si nesedl, bylo minimum, takže nevím, tak no.

TA: Jsou tam nějaká další pozitiva? Teď myslím obecně jako Asistenci o.p.s.

R2: No já nevím, co bych řekl k tomu. Jako.... tak s těma lidma jsem si sedl, že jo, znám toho ředitele a tak vlastně pro ně dělám i nějaký jako grafický věci a tak. Takže jsem měl možnost spolupracovat i jako trochu z jiný strany. Vždycky to bylo takový věcný, rychlý, poměrně jsme se pochopili a nemám žádný jako problémy s nějakým přeplánováním asistencí a takový, protože víceméně mám ty asistence daný na ráno a na večer a oni mi to pokryjou většinou bez problémů, takže jako nemám žádný jako ty, co bych vypichoval, nebo nevím, no... nevím, co bych na to řekl. Jako obecně mi to vyhovuje jak lidí, tak ta služba, tak ta flexibilita. Všechno je to OK.

TA: I třeba to, jak je managovaná, řízená?

R2: Hele, to se mě nějak moc jako nedotýká. Asi většinou tím, že to prostě mám fixně daný ty asistence, tak to tam mají jako ten plán nastavenej. Jako občas samozřejmě jsou nějaké kiksy, že jo, že ti to posunou o hodinu a neřeknou ti to, ale to myslím, že vzhledem k tomu, co tam jako plánujou všechno, pro kolik lidí a kolik asistentů a kolik 1000 hodin odasistují měsíčně, tak se prostě jako může stát. Prostě je to lidská chyba. Nikdo to nedělá schválně, takže si myslím, že jako za to člověk nemůže bejt naštvanej na ně.

TA: Co ti tam nejvíc chybí, třeba že bys vypíchl nějaké negativum na té službě?

R2: Občas jako.... Oni to samozřejmě.... já to nedělám nějak často, ale občas má člověk ten, že by třeba něco ještě jako se domlouval během toho tejdne jako ještě nějaký změny a tak, tak no.... tak jako občas se na to moc netvářej, ale.... člověče já nevím, co bych tak jako... Negativa no.... Nejvíc mě sere, když někdo přijde o půl hodiny dřív ráno. Ale to není nic systémovýho jako. Jako systémově mi to přijde v pohodě. A takový ty nějaký různý.... jako nedokonalosti systému se mě nějak jako nedotýkaj, no. Tak jako těch jejich nebo nějakých těch objednávek. Občas posunou asistenci dopředu, ale tak to už teďka mají ve smlouvě, že můžou, takže na to není co říct, jako no. Nevím, fakt nevím, nemám žádný problém s tím., no.

TA: Je tam něco, co bys chtěla zlepšit?

R2: Tak občas ta komunikace, jako když s těma koordinátorama, ale to zase záleží člověk od člověka jako no. Takže s někým je to plynulejší ten rozhovor jako a s někým to jde trochu hůř, jako se pochopit, ale jako většinou jsem všechno zdárně vyřešil. Takže asi je to od člověka, no. Takže v tuhleto chvíli žádný problém s nima nemám nebo s ničím, co by mi tam jako připravovali. Říkám, jsem nenáročnej, no.

TA: Jakou ti v té službě poskytují pomoc a podporu? Jestli ti třeba vychází vstříc když potřebuješ rychle nějakou neplánovanou asistenci?

R2: Hele to se mi nějak nestává. Jediný, co se mi stává, že zapomenou na státní svátek a nechám si asistenci na půl 8 ráno, tak jim pak volám, ať to posunout na devátou aspoň nebo.... Ale nevím. Jako že

bych vyloženě jsem někdy řešil, že bych potřeboval honem rychle nějakou asistenci, kterou jsem nenaplánoval, tak to jsem neřešil nikdy. A většinou asi to vyřeším potom nějak jako osobně, nebo s někým z rodiny, nebo s nějakýma kamarádama nebo kolegama z práce, takže.... Takže ne.

TA: Takže kdybychom to shrnuli, tak pomoc a podporu...

R2: Mám asi z rodiny a od přátel spíš, než jako bych jí potřeboval od tý jako organizace.

TA: A když náhodou potřebuješ pomoc, tak jsou ochotni ji nějak poskytnout?

R2: To já myslím, že jo. Většinou, když s nima člověk mluví, jakože nevím, nějaký ty posuny lehký těch asistencí, nebo tak, tak se ptají, jestli ještě můžou něco jako.... a nabízení, že jo, dobrovolníky třeba, že by mohlo se s nima chodit někam a nabízejí nějaký tábory a takovýhle jako puťáky občas, ale to nevyužívám. Ale jako nabízejí. Jako ozvou se občas s něčím. Někaký ergo.... vlastně kdysi jsem využil ergoterapii od nich. Jakože tady byla ergoterapeutka mi pomoct. Nebo... chtěl jsem poradit, jestli ji nenapadne něco jako chytřejšího při nějakých přesunech nebo tak. Takže to tady byla asi dvakrát jako, ale vlastně nás moc nic jiného chytřejšího nenapadlo. Takže... ale to jsem využil vlastně od nich, to měli v rámci jako.... myslím, že už to teď nemaj, ale dřív tam měli nějaký dvě ergoterapeutky. Takže myslím, že ochota na jejich straně určitě je.

TA: Mě tam zaujali ti dobrovolníci, to si třeba měl nějakou tendenci využít?

R2: Dobrovolníci ty fungují vlastně na bázi, že jo, že člověk chce třeba jít na nějaký koncert a je to mimo hodiny jako asi toho, tak... nebo na nějaký takovýhle akce. A já jsem to upřímně nevyužil, ale jako chvíli jsem o tom přemýšlel, ale tím, že většinou jsem chodil na nějaký koncerty a tak a vždycky byl někdo známej, kdo jako na to šel, nebo s kým jsem se domluvil, tak jsem tady tohleto nikdy jako vyloženě nepotřeboval jako no.

TA: Jinak bys to využil?

R2: To bych.... jako kdyby někdo někde ne to, tak.... akorát nevím, jak to přesně funguje, no. Myslím si, že by se tam člověk nějak musel jako zaregistrovat asi u nich. A na základě toho oni potom třeba někoho shánějí. Řekneš, jdu na koncert, oni seženou někoho, koho by to zrovna třeba jako zajímalo, nebo nevím jak to... A ten pak tam s tebou asi jako dojde, no. Nevím.

TA: Jak hodnotíš personál v dané službě?

R2: No vlastně zas tak moc jako do kontaktu nepřijdu, ale.... takže asi jenom ty koordinátory tak jako co znám, no. Jeden koordinátor ten stávající, že jo, ten sem chodil i asistovat, takže s tím se známe a jako v pohodě, no, většinou všichni byli. Občas jsem měl nějaký takovej jako... Jeden čas byly nějaký storna různý a takovýhle nějak postihovaný. Člověk to musel říkat dopředu a tak. Tak to jsem tam měl občas nějakou diskuzi s někým, že vlastně když člověk ruší asistenci v pátek jako odpoledne někdy na pondělí, nebo na kdy, tak už to jako bylo mimo čtyřadvacetihodinovou lhůtu a oni ti napočítávali nějaký storna a tak, tak jsem tam měl o tom několik debat s někým takový ne úplně jako ha ha hi hi, jo, ale nevím, nějak se to jako vyjasnilo a oni pak stejně jim to zrušili, že jo. Že to je nějaký nezákonný. Takže.... No tak to je jediný, co já většinou když ruším tu asistenci, tak občas jí ruším jako nějak krátce před tím, třeba hodinu před koncem nebo... takže občas to vznikaly z toho nějaký takový ty... Ale ne, že by mi někdo někdy řekl: "hele to nesmíš dělat", nebo tak jako. To byly takový drobný ty, ale nic jako osobního nebo tak. No prostě si na to člověk jako vzpomene, no.

TA: Jak vnímáš kvalitu téhle sociální služby neboli Asistence dnes?

R2: No mám pocit, že když to bylo ze začátku jako, tak nevím jestli se o to jako zajímali, nebo ty asistenti byli jako víc jako.... Nebo takhle, mám pocit, že ty lidi, co sem chodili dřív, tak že byli jako zároveň angažovaný v nějakých jakoby jiných organizacích, který jako pomáhali vozíčkářům nebo prostě nějak postiženejm a že k tomu měli jako bližší vztah než jako ty, co choděj teď. Občas teď mi přijde, že to je čistě brigoška u některých lidí, samozřejmě nejde to asi jako generalizovat, ale že jakoby ty lidi k tomu neměli takovej vztah a není to jako tak plynulý nebo prostě některý ty lidi nejsou tak šikovný jakoby v těch manipulacích a takovýhle.... tak to je asi jako jediný, co... co jakoby vnímám. Jinak jako co do... nevím, tak jako proběhlo tam lehký zdražení, ale nějak žádný jako dramatický, takže to jako ještě je snesitelný. Já jsem jakoby navýšil taky během těch let ty hodiny, protože dřív jsem to míval jenom třeba ráno, tak jsem to začal mít i večer. Teďka, už to mám vlastně ráno i večer a měl jsem... nejdřív jsem měl hodinu, teď už mám zase hodinu a půl, protože tak jako člověk stárne, bolejí mě záda atd. Takže mi to jde pomalejc trochu ty věci. Takže... to, ale co do kvality, tak to je asi jediné tohleto mi přijde takový jako jiný jako, no. Jako teďka mi přijde, že to je víc vysvětlování. A dřív ještě jak jsme, že jo, měli nějaký ty přesuny tady třeba ze záchoda večer, tak mě vlastně přenášeli jakoby v rukou. Jakože přesazovali, že jo, z jedný z tý židle na vozejk a to si úplně nejsem jistej jako, do jaký míry by to ty asistenti teďka dávali. Já už teďka používám zvedák, teda že jo, ale jako představa, že ty asistenti, co choděj teď, by dělali to, co dělávali ty asistenti, co chodili na začátku, tak to si úplně nedovedu představit. Jako že nechci je podceňovat, ale myslím si, že by to bylo jako o dost dramatičtější než.... než tenkrát no.

TA: Jako že jsou takový slabší třeba dneska?

R2: Hele jako nevím, přijdou mě obecně jako míň šikovný než ty ze začátku. Nevím, čím to je, jestli se rozšířil okruh lidí, nebo jestli ty pozdější generace jsou jako... jako ne úplně tak třeba zdatný jako tady v těch letech... nevím. Občas o tom přemýšlím a docela by mě to zajímalo, čím to je, no.

TA: Už jsi se o tom vyjádřil, přesto můžeš třeba ještě jít do nějaký jiný sféry. Vnímáš nějaký posun v té kvalitě od toho začátku a dneškem krom těch asistentů?

R2: No tak.... já ani nevím čoveče...

TA: Třeba ta spolupráce s těma koordinátora, nebo....

R2: Mně to přijde pořád takový jako na stejný bázi a tím, že to není jakoby dennodenní řešení, ale je to prostě naplánování na týden, kdy jim jako napíšeš teda ty tvoje očekávání a oni ti napíšou, jestli to naplní, nebo ne, tak jako zas tolik interakcí s nima nemám jako no. Takže jako posunuje se to. Určitě se to profesionalizovalo víc, že jo, a tak to asi mají jako tím, že mají víc těch zákazníků nebo klientů a mají nějaký ty systémy, že jo, digitální, už se nepodepisují papíry s výkazy jako s tím... takže nutně člověk nemusí tady škrábat po každý asistenci jako podpis na papír. Takže to jako probíhá digitálně. Vyúčtování je víceméně pořád stejný, jako to pošlou nějakou excelovou tabulku s hodinama a fakturu. Takže nevím, no. Myslím si že se to postupně jako zlepšuje, ale jako žádný zásadní jako ten, který bych zaznamenal, že by mi to nějak jako super zvedlo náladu tak to asi... asi ne.

TA: Ty jsi nějak mluvil o té komunikaci, že se to taky nějak zlepšilo.

R2: Tak to je asi lidma, že tam jsou jiný lidi, než tam byli tenkrát jako. Ale teď se ještě tam, že jo, asi nějaký změny chystají u nich, co jsem tak zaznamenal, jako nějak ta struktura se tam bude měnit trochu, nebo co, to vedení. Že Erik bude nějaký vizionář a Jitka bude asi mít jako dennodenní... jako takovej ten

chief executive officer. Takže nevím, ale myslím si že to jako nic taky nezmění. Bude tam nějaký hlavní... hlavní ten koordinátor, kterej bude mít pod sebou ty ostatní. Jako koordinátoři, který teďka mám, tak tím, že půlku toho znám, je to takový občas... jakože osobně je znáš oba dva, tak... tak jako přišel: "dobrý den, ahoj" do mailu a jednomu vykáš, druhýmu tykáš, tak to je takový jako to, ale jinak jako v pohodě. Všichni jsou vstřícný, milí. Nevím. Takže se to zlepšuje jako mírně, ale nic zásadního.

TA: Jako třeba že se i ta milost, vstřícnost taky zlepšuje?

R2: Jo, tak jako kdyby se mělo ještě něco zlepšit, tak ale to myslím, že se taky plánuje, že by vlastně i ten klient měl přístup do nějakýho toho jejich systému a mohl by si tam ty věci jako plánovat sám bez nějakých velkých kontaktů jako s tím, že by si tam nacvakal, co kde, kdy, ale to myslím, že jako mají v plánu taky. Mají taky nějakou burzu jako těch volnejch asistencí nebo neobsazených. Takže to taky snad mají v plánu, že to budou mít přímo v tom systému. Takže takový to obsazování těch neobsazenejch asistencí a tak, tak by mělo bejt asi jednodušší. Takže myslím si, že jako pořád tam něco inovujou a vylepšujou, že jako nestagnujou, ale mně se to nějak jako hluboce při té službě jako nedotýká.

TA: Takže nějaké tohle zlepšování třeba té IT stránky...

R2: Jo, to určitě tam vidět je.

TA: Ale jako že třeba pro tebe to zatím. není podstatné.

R2: Jako zatím ne, no ale tak třeba až budou mít tady ten systém, že to člověk tam bude moct zadávat sám, tak.... tak to bude jako asi příjemnější, ještě.

Rozhovor - Respondentka 3

TA: Kde jsi získávala informace o nabízených sociálních službách?

R3: No úplně prvotně to podle mě bylo jako na internetu, že jsem... že jsem viděla, nebo že takhle - snažila jsem se pít po tom, kde v Praze se nabízejí, že jo, jako sociální služby a že jo, naběhly na mě různý... různý asistence a vlastně tím, že jsem třeba znala Jedličkův ústav a tenkrát Asistence sídlila vlastně vedle Jedličkova ústavu, tak jsem se k tomu jako nějak doklikala. Asi přes to si myslím? A... no takže jakoby přes internet a tím, že jsem vlastně studovala v Praze jako střední školu, tam mi teda asistovala ještě mamka, ale postupně jsem věděla, že jako se budu osamostatňovat a hledat si práci a tak, tak jsem prostě se soustředila jako na tu Prahu a snažila se najít nějakou službu v Praze. Takže takhle.

TA: Od koho jsi teda konkrétně získávala ty informace?

R3: No na internetu.

TA: Třeba neptala jsi se někoho, koho jsi znala, že je taky na vozíku, někoho takového jsi neměla?

R3: No já jsem vlastně jako do té doby, než jsem jako studovala a než jsem začla, já nevím, třeba hrát ten florbal, tam jako jsem přišla do kontaktu s vozíčkářem, tak do té doby jsem jako moc v kontaktu právě s nikým nebyla. Takže to bylo spíš takový, že jsme i s mamkou prostě něco hledaly a přes tu Jedličkárnu jsme to... tam jsem chodila vlastně k jedny sociální pracovníci, tak tam myslím, že možná mi to i... že

možná, že tam mi to to vlastně poradili, že... že tady hned vedle je Asistence, si tak vybavuju, že možná že jo. Ale já jsem byla docela, já nevím, několik let jakoby i na pořadníku, než vlastně mě vzali.

TA: Jak je to dávno, co se to stalo?

R3: No... asi 2016 myslím, a to jsem mívala na začátku jenom jako vlastně doprovody na ty tréninky a pomoc jako na toaletu. Takže to bylo nějakých, já nevím, 20 hodin za měsíc asi dohromady. A ani to jako jsem, já nevím, reálně jsem měla, myslím že... reálně to vyšlo na takových 10, si myslím hodin, takže to byly fakt jenom doprovody a pak postupně, když jsem začala jako mít práci, tak vlastně... ale to už je zase jiná otázka asi.

TA: K čemu jsi vlastně při tom výběru přihlížela, když ses dívala na tom internetu, jak říkáš, tak třeba co rozhodovalo?

R3: Já jak jsem ze začátku fakt využívala jenom krátký asistence, třeba že jo, ten dopravod, tak to byla jako tak hodina, ale potom v té práci to byly třeba jen dvacetiminutovky, že jo, takže jsem spíš... služba, která poskytuje i ty krátkodobý asistence, že prostě jenom časovej interval krátkej, protože že jo jakoby Asistence, já nevím, je podle mě jedna skoro z jedinejch, který poskytují... že vlastně reálně platíš jenom ten čas, kterej ti pomůžou a jiné služby to mají podle mě jako třeba hodinu a víc, že jo, nebo tak, takže asi tady vlastně tenhle důvod. Já jsem zkoušela ještě úplně, když jsem... než jsem se jako dostala vlastně na ten pořadník, tak jsem měla asi půl roku přes Hewer, no ale co tam prostě ta kvalita služby byla... No nebyla taková, jak bych čekala třeba. Ty, co to vlastně zaštiťovali, tak pořádně neinformovali v té době, co všechno bude jako potřeba třeba při té asistenci, takže ke mně třeba jednou přišel i jako jeden asistent a hrozně se divil, že mě bude přesouvat z jednoho vozejku na druhej, že mě vlastně bude zvedat, takže prostě ta kvalita tam v té době, ale to už je jako x let, byla... byla špatná, takže tam ale myslím, že teda časově to tam bylo na hodinu. Tam myslím, že to nešlo jako na ty, já nevím, třeba půl hodinky a tak.

TA: Dobře, takže když bych to nějak shrnul, tak pro tebe teda bylo rozhodující, že poskytuje i krátké asistence, které ty jsi potřebovala nejvíc v té době.

TA: Jakou službu dneska nejvíc využíváš?

R3: Asistence o.p.s.

TA: Je to tvoje první služba?

R3: Jo takže druhá vlastně.

TA: Takže první byl ten Hewer?

R3: Jo jo jo

TA: Proč nevyužíváš jiné sociální služby?

R3: Jako vlastně ta Asistence je pro mě dostačující, vlastně jak to je. Jediný třeba, co si říkám, nebo nad čím přemýšlím, že by nebylo špatný třeba jako do budoucna i mít nějaký třeba jako noční asistence, což jako přes Asistenci jako třeba taky jde, ale zároveň je tam určitě nějaký počet hodin a tak je to, že jo, finančně nákladnější, takže člověk tak nějak jako přemýšlí spíš jako do budoucna, ale jako v současnosti mi to vlastně takhle... takhle vyhovuje vlastně jenom s tou asistencí, no.

TA: Takže ti to vyhovuje a nemáš potřebu tedy využívat další služby v tuhle chvíli?

R3: Jako třeba příklad, jo, když jsem nemocná a v noci, třeba tady jsem jako sama, tak si občas říkám, jako že už je to takový jako hraniční, že by vlastně bylo fajn, kdyby třeba aspoň byl někdo na telefonu, nějaká jako pohotovost a někdo sem mohl jako, já nevím, prostě přiběhnout, kdyby prostě i dejme tomu v baráku byla nějaká, protože tady je víc klientů, že jo, nebo víc vozíčkářů, tady byla taková nějaká služba, tak to by bylo jako super, no. Nebo takový ty, já nevím, no já jsem se občas jsem se dívala, třeba jak jsou takový ty tlačítka SOS, že jo, že by třeba... tak nad něčím takovým třeba jsem jako přemejšlela, ale vždycky zatím to došlo jenom jako myšlenka a dál ne.

TA: Ty tlačítka SOS, kdo to vlastně provozuje, nevíš?

R3: No, oni jsou jako různý, ale většinou jsou to spíš jako pro důchodce, co jsem tak jako koukala, ale jako název, no... to nevím přesně. Ale jako víc těch společností, no ale... no zatím, zatím jsem se do toho nepustila.

TA: Máš vlastně přehled o tom, jaké vůbec všechny služby bys teoreticky i mohla využívat a ani třeba o tom nevíš? Které všechny služby existují?

R3: No asi ne úplně velký přehled.

TA: To taky vyplynulo z předchozích rozhovorů, že tady není nějaká ucelená, řekněme stránka nebo vůbec nějaký informační zdroj, kde by byl ucelený jasný přehled přesně pro člověka, který skončí na vozíku, kde by hned viděl, že může využívat ty a ty služby.

R3: No, to je pravda, to tady nic takového není, to všechno si ty lidi musí hledat jako sami, no. Jako třeba, že jo, když jsem ještě žila s mamkou, tak to jsme v podstatě jako plno věcí, jako nevěděly, že jsem se to hledaly sami a bylo to takovej věčnej jako věčně nějaký hledání. No, takže jakoby nějaká stránka, kde by... já nevím, ona existuje nějaký ten vozejkov, že jo, nebo takový nějaký různý, různý skupiny lidí, kde se jako nějaký informace asi podávají, ale já teda nikdy jsem vlastně do nějaký takový skupiny jako nepatřila a třeba v Asistenci, že jo, tak tam funguje i služba sociální rehabilitace a pak ještě.. ještě taková jedna služba, teď nevím přesně ten název, ale jakože taky tam můžou pomoci třeba s hledáním informací. Nebo vím, že mi tam pomáhali jednou třeba, nevím, najít nějaké nadace, který se specializují, když chce člověk třeba sehnat finance na tohle na tohle, nebo i tam pomáhají s tím samostatným bydlením. Takže jako Asistence se taky hodně zapojuje, že vlastně ty informace jako poskytne a pomůže.

TA: Podle zákona je i povinnost každé sociální služby dávat základní poradenství a že člověk teoreticky se může obrátit na jakoukoliv službu a ona by ti měla dál říct, vy můžete využívat tohle a tohle a tohle. Tady to ze zákona musí poskytovat zdarma.

TA: Brání ti něco v tom využívat jiné sociální služby?

R3: Hmm no asi jako nebrání vlastně. Já teda nevím, třeba myslím, že když, že jo, to zase s tím příspěvkem na péči, že tam možná, když by to bylo rozdělený jako do dvou, já nevím, do dvou služeb, tak možná by se změnila třeba i sazba jakoby za hodinovou asistenci. Myslím, že to tak nějak třeba v Asistenci jako maj že... že jo, tam je myslím že podmínka že 80 hodin, tak se platí 145 korun na hodinu, když máš přes 80 hodin, tak by bylo 135 na hodinu. A pokud by si byl vlastně teda u těch víc, tak vlastně... a mělš těch hodin jako víc než těch 80, tak by to finančně bylo potom jako, že jo, náročnější nebo nákladnější, tak to je jako jedna věc, co mě napadá, že by mohla jako bránit. Já nevím, že by to bylo vlastně ve finále

nákladnější. A nebo potom jako, víš co, ono je... tím že.. no hrozně důležitý je, když člověk jako žije sám, že má prostě ty hodiny, že prostě u té služby, ať už jako ty hodiny má tak a ty asistenti jsou, že jo, a všechno to funguje, protože jako Asistence, tam jsou prostě všichni jako skvěle proškolený, hrozně spolehlivá služba a spolehliví lidé, tak potom vlastně člověk ani nemá jako tendenci hledat jako ještě asistenci někde jinde. Nebo dejme tomu, nevím, když třeba jednu někde na nějaký pobyt týdně... teď jsme třeba byli na tom soustředění, že jo, tak to už jako přes Asistenci není, že jo, protože to není ani jako na místě, jako v Praze, tak tam si člověk pak jako nejde někoho třeba jako sám jako soukromě. Takže prostě, no. Ale jasně, no, tak asi by to šlo taky přes nějakou organizaci jednou vymyslet, ale to už je podle mě jednodušší si to pak zase takhle, když je to jednorázová akce, takhle sehnat sám, no. Ale ve finále jakože nic asi tomu nebrání, ale je to třeba v mém případě vlastně zbytečný hledat ještě jako, nebo kombinovat to, no. Já jsem vlastně hrozně ráda, že to jako funguje a že prostě ty koordinátoři tak, jak to ten člověk potřebuje, tak to jako naplánují a hrozně to ulevuje tomu jako to furt řešit, že jo, každý den, kdo kdy kam, takže... takže to jsem taky ráda, no, že pak když by se třeba kombinovali zase dvě služby, tak by to bylo o to víc ještě zase všechno jakoby rozdělovat, že jo, takže by to bylo takový možná kontraproduktivní.

TA: Jaké jsem měl nějaké očekávání, když si vůbec začala s touhle asistenční službou?

R3: No spíš to bylo takový jako neznámo trošku, protože jako, já nevím, kolik mi bylo... 20? Tak nebo tak nějak, tak od té doby vlastně mi pomáhala víceméně rodina nebo známí, přátelé a takhle. A teď, že jo, jako já vlastně nevím, no očekávání.... Já jsem jako čekala, že to fungovat bude, prostě jsem tomu jako věřila a fungovalo to. Spíš to bylo takový zvláštní, že to... často přišel někdo koho neznám, že jo, a bylo to takový ze začátku hodně... vlastně, že jo, když třeba s asistentem se jde na tu toaletu nebo tak, tak je to dost jako už osobní jako zóna. A z toho jsem měla třeba takovej trochu jako strach. Bylo mi to vlastně takový ze začátku... bylo to divný, ale... ale jako člověk si na to fakt zvykne, no. Ale jako ve finále je to vlastně fajn se furt jako s někým seznamovat a hodně je to obohacuje si myslím obě strany, že prostě lidé si tak jako přirozeně povídají o takovejch normálních věcech, co dneska dělali, já nevím, jak se mají, co je čeká a přitom vlastně už tak, jak oni jsou zaučený, vědí, co mají dělat, já jim u toho jako říkám teda ještě ten postup, že jo, tak je to takový, jako že se člověk vlastně i pořád zlepšuje v té komunikaci s těma lidma a... No, je to vlastně prospěšný. Někdy je to unavující, teda už to furt opakovat.

TA: Co, to jak se máš?

R3: Ne to ne (smích), spíš myslím ten postup, nevím, třeba mě přesunout, nebo jak něco něco vytvořit, že je to furt do kolečka, ale funguje to dobře.

TA: Co nejvíce rozhodlo, že jsi šla právě do téhle služby? Máš ještě k tomu něco, co bys dodala?

R3: Jako ta variabilita toho času, že se to dá prostě nastavit tak, jak ten člověk fakt jako potřebuje a tak možná jako i ty reference, nebo prostě že je to takový hodně po Praze jako známá služba a tak jako důvěra v tu službu, no.

TA: Ty reference... takže jsi o ní slyšela pozitivní ohlasy?

R3: No, pozitivní ohlasy.

TA: Co ti v té službě nejvíce vyhovuje?

R3: No jakože se to fakt člověk ten čas může rozhodnout podle toho, jak reálně to potřebuje. Vlastně

nikdo nezkoumá jako proč to tak je, a ta komunikace s těma koordinátora je... je hrozně jako fajn, že... no a je to vlastně, že se to objednává i jenom týden dopředu, což je taky fajn. Já vím, že u jiných služeb že to třeba na měsíc dopředu, že jo. To si nedovedu představit, že bych na měsíc plánovala, že půjdu na záchod, kdy se půjdu koupat. I ten tejdén je někdy to, ale jako že už se s tím člověk jako naučil nějak jako spolupracovat A je to fajn. A taky hrozně jako rychle reagují třeba, když vznikne nějaký problém. Já, třeba když onemocním a najednou prostě potřebuju ty asistence trochu jinak, nebo já nevím, nebo nějaká prostě krizová situace, tak oni mají momentálně už i jako nonstop linku, takže prostě takový ten pocit toho bezpečí, že prostě o tebe jako bude postaráno. No a... a to je taky hodně důležitý, si myslím, jakože i pro hodně klientů takovej ten pocit jako že, že na to fakt jako nejsme sami a že tady ty lidi jsou a chtějí pomoci. A tak no.

TA: Jsou ještě nějaký další pozitiva na tý službě, které by si nějak vypíchla?

R3: No jako ta spolehlivita si myslím, že prostě oni se snažej asi při tom zaučování všem těm lidem klást jako důraz, že ty lidi tam prostě jakoby musej bejt včas, protože třeba já nevím potřebujou fakt ten záchod a to je jako, si to člověk plánuje, že jo, tak to je důležitá věc. Potom vlastně i ta profesionalita, že je to vlastně řízený tým klientem, takže vědí jako... nebo je to takový, že se vlastně chovají tak, aby ten klient žil tak jak... jaký jako je, nemusí se nějak v podstatě, já nevím, omezovat nebo předstírat. Není to takový, jakože přijde pečovatel a ten se o tebe postará jako o dítě. Je to prostě důstojný, což mi přijde jako super taky, no. To bych hodně vypíchla. A vlastně se nebojím toho, že když někdo přijde, že by třeba nebyl seznámenej s tím, co se bude dít, že prostě jako vím a je to v těch instrukcích, takže to je taky super. No, asi tak.

TA: Teď naopak, co ti na té službě nejvíc chybí?

R3: No to se jako občas potýkám s tím, že třeba, já nevím. Týden se dá naplánovat, že jo, člověk chodí do práce, na rehabilitace, na tréninky a to je tak jako daný, ale pak třeba ty víkendy občas jako člověk nemá úplně jako navymyšlený, co bude dělat, takže ty volnočasovky a vlastně tím, jak se to jako plánuje dopředu a pak je ideální, když třeba... já nevím... O tom víkendu třeba máme naplánováno, že někam pojedou, a nakonec třeba chci zůstat v Praze, ale už vlastně tu asistenci nemám a musela bych to doobjednat, což jako možnost je, ale zároveň pak není úplně garantovaný, že ty lidi jako fakt seženou, takže se to musí objednávat dopředu a zároveň, když objednáš třeba celý víkend a pak celý víkend zrušíš, tak je to prostě jakoby pro koordinátory hodně jako náročný, protože ty asistenty najednou prostě mohli dát někam jinam, že jo, takže jako... a to je právě to, co se jako teď i řeší, že jo, s tím potencionálně 5. stupněm a tak, že prostě, aby to bylo ještě víc jako svobodný, tak je potřeba mít víc těch hodin, mít to víc jako od toho státu nějak ještě víc podporovaný, aby to vlastně tak mohlo fungovat. Takže pak takový... jakože takový ty změny na poslední chvíli o víkendu prostě, že člověk už vlastně jako je mu to vlastně blbě to rušit, i když to tak je, nebo zase je pak jako omezenej tým. Takže tady ta svoboda v tom... v tom volným čase nebo v nějakých těch dnech, kdy člověk to nechce mít úplně všechno naplánovaný, tak to mi jako chybí. Ale vím, že jsem se o tom i bavili jako právě jako s koordinátora a takže, že to už by bylo časem úplně jako ideál, že by to všechno, jako... kdyby bylo o hodně víc jako asistentů, kdyby to ten stát ještě víc jako celý usnadnil, tak to by byl jako ideál, že jo, ale teďkom prostě to zatím jako možný není, tak... tak jenom jako tohleto, no. Že vlastně člověk je pak občas vlastně limitovanej tým, jak si to všechno vymyslí a... ale zároveň to chce změnit a pak přemejšlí nad tím, že jo, buď jako že ublíží sám sobě nebo koordinátorů nebo asistentům, nebo tak, takže pak je to pro mě jako emočního člověka je to pak takovej jako boj, že vlastně jak to udělat, aby to bylo pro všechny jako co nejlepší. A to je fakt takový jako složitý, no. Takže s tímhle tím občas jako bojuji.

TA: Vnímáš na té sužbě ještě nějaká další negativa? Teď je to myšleno spíš obecně.

R3: Jako kdyby každé kraj měl takovouhle službu, tak by to bylo úplně geniální, že jo no, ale to by prostě, já nevím. To by jednotlivé kraje asi to měly nějak jako se snažit, že jo, podpořit, aby to fungovalo, protože je fakt, že prostě plno vozičkářů z celého světa, nebo z celé republiky, pardon, se sjíždí do Prahy, aby mohli svobodně žít, což jako ne každé prostě je na to město úplně dělanej, což ani jako já třeba jsem nikdy žít v Praze nechtěla, ale v podstatě mně nic jiného nezbylo, že jo. Nebo jak bych to řekla, což je takový jako trochu smutný, no. Jako do budoucna bych klidně žila na nějakým buď jako okraji nějakého jako maloměsta, nebo takhle, ale jako reálně to zatím vůbec jako možný asi není. Tady jsem třeba ráda za ten les, že jo, (Kunratický les – má pozn.) který tady je. Možná, jak jsem mluvila, že jo, o tom plánování toho volného času. Ono vlastně to je právě pak jako zase ta svoboda, že jo, že když dejme tomu se s někým jako domluví, že mi třeba o víkendu pomůže, že budu třeba nějakého kamaráda, nebo já nevím, nebo někde s holkama, nebo todle a nakonec prostě se jim změní plán, oni nemůžou a teď oni vlastně tím, že jsem si to s nima domlouvala, cítí ten závazek, že mi pomůžou a teď vlastně je to... to je právě... to je ten bod, kdy najednou jako člověk se necítí jako svobodně, protože vlastně cítí se pak jako břímě někoho jiného, a to vlastně jako nechceš. A podle mě jako ideál právě je, že, já nevím no, aby se ta Asistence postupně vyvinula způsobem, aby vlastně tady ty pocity a tady tyhle všechny věci zmizely, tak by aspoň třeba o těch víkendech ty lidi podle mě, nebo nějaké ten ten mohli mít jako nonstop asistenci, plus teda jako nějak dotovanou státem, aby to vůbec finančně utáhli, že jo, a mohli prostě si ten den fakt jako dělat, co chtějí, co potřebují a ne si prostě plánovat, kdy půjdu na záchod a takhle. A nebo že budou prostě celej den v bytě, ale přitom by mohli někam jinam vyrazit, že jo, nebo prostě tak.

TA: Co bys ještě chtěla zlepšit na té službě?

R3: No, jako já jsem fakt jako spokojená s těma asistentama, s tou službou, takže... Možná někdy, ale to je prostě často asistují, že jo, mladý lidi, co třeba k úklidu nemají moc blízko a kolikrát, já nevím, prostě když člověk jako neřekne něco třeba úplně pro všechny jako logický, jo, tak oni to jako, že jo, neudělaj, tak občas, aby jakoby možná kladli na důraz víc, aby jako používali víc ten selskej rozum, aby nevím, třeba nenechali úplně špinavej třeba hrnc že jo, na na lince. Nebo, že ono to je postavený tak, že klient by si měl správně říct úplně všechno, ale potom kolikrát zase takový úplně zřejmé věci je vlastně je takový jako na hlavu říkat. Že prostě možná, nevím, aby lidi víc používali ještě mozek, no. A nečekali jenom na nás, jako že jsme ty jejich, co všechno to, ale to je fakt jako sporný zase potom na druhou stranu, no. Ale jako jo no.

TA: Jakou ti v té službě poskytují pomoc a podporu?

R3: No tak třeba s tím plánováním vím, že mi říkali jako na to, že kdybych jako, já nevím, potřebovala s tím pomoci nějak jako vymyslet to nějak efektivněji, tak... takže mi určitě poraděj. Nebo jsme tam třeba na nějaký dny dělali už nějakou šablonu, abych nemusela furt všechno dokolečka vyměřet a jenom třeba to trochu jako poupravuji. Takže jako... takže podporu třeba v tom plánování. A nebo pak i jakože co se týče, nechci říkat jako po psychický stránce, ale jako v podstatě jo, že jo. Když jsem občas měla strach z toho, že mi to neobsadí, protože jsem to měla na poslední chvíli, tak jako dokážou i jako dejme tomu jako já nevím trochu, teď mi vypadlo to slovo... Uklidnit. No, jo jo. A je to prostě spolehlivá služba, no takže jako já nemám strach, že když to objedná, že ty lidi nepřijdou, prostě vždycky... vždycky přijdou. Takže prostě skvělý. A prostě vlastně jsou to základní potřeby, že jo, takže, že pomáhají jak s koupáním, se vstáváním, s stáletou, s přípravou jídla, takže to jsou prostě věci, které jako člověk nutně k životu potřebuje a nemusím prostě mít strach z toho, že ta základní potřeba nebude naplněná, takže to je hrozně důležitý.

TA: Jak hodnotíš personál v té službě? A teď nejenom asistenty, ale třeba ty koordinátory, případně klidně vedení.

R3: Zatím kladně no. Tak s koordinátory, ty jsou mi vlastně jako přidělený a jo vlastně jo, jako máme úplně v pohodě vztah a všechno funguje jak má. A že jo vedení tak to občas třeba na nějakých těch asistenčních setkání, nebo takhle, ty jsou jsou za rok, nebo pak nějaký videa, tak tam je vidím a jako hrozně podporuju to, že se snažej o ten 5. stupeň a o to, aby to bylo ještě jako tady vlastně na vyšší úrovni, než to je. Takže jako jsem s tou jejich myšlenkou vlastně jako spřízněná, no. Jo, jenom občas si říkám, že jakoby jedna možná výtka. Jakože pro ty asistenty, někdy když třeba lítají z jednoho konce Prahy na druhý konec Prahy a pak zase zpátky a občas to jako prostě asi nejde úplně jako pokrýt, aby... aby se to jako nedělo, ale občas jakoby mi až těch asistentů některých je líto, protože jako no... ale to prostě... Kdyby bylo víc těch lidí, tak to prostě by to bylo jednodušší. No tak možná, kdyby třeba nabídli víc jako nějakých víc úvazků, aby tam ty lidi dýl vydrželi, aby nebyla tak velká jako fluktuace těch asistentů. Ale je pravda, že zas dělá to plno studentů, kteří vlastně to chtějí mít jenom na krátkou dobu, že jo, takže prostě...

TA: Jak vnímáš kvalitu té sociální služby dnes?

R3: Jo dnes.... Jako výborně. No prostě už nevím, jak jsem toho... toho hodně řekla. Ale dřív třeba nebyla ta nonstop jako linka, že člověk jako v noci vlastně třeba nemohl nikomu, což jsem teda já vůbec jako nevyužívala. Nebo ani teď jsem vlastně nikomu nevolala, ale takový to, že tam někdo byl pořád, tak to nebylo dřív, což teď je, což vnímám jako posun kupředu. A i postupně jakoby zvyšují počty hodin, co dokážou poskytnout a to je taky, že jo, posun kupředu. Prostě se to jako rozvíjí, což vnímám jako dobře, že můžou pomoci více lidem. Tak to tak opravdu potřebujou a asi ideálně... nebo asi tam nejspíš ty lidi už nečekají třeba tak dlouho jako dřív na těch čekačkách, ale to já nevím, to jenom si tipuju, no.

TA: A vnímáš tady nějaký posun v kvalitě od toho roku 2016, když jsi nastoupila?

R3: Tak já jsem tehdy využívala jenom fakt ty krátký, že jenom ty přesuny na ten záchod a doprovody na ty tréninky, takže jako já spíš reálně můžu... Tady jsem třetím rokem jako žiju sama, ale jako za tu dobu prostě mi to přijde furt jako vlastně stejný, že je to furt stejně jako fajn. Ono to jako nikdy nebylo špatný, tak vlastně to může bejt jenom lepší asi, nebo já nevím jako, jako průměrně je to furt tak.... jako někdy přijde někdo, s kým si třeba člověk nesedne, nebo někdo, když už má ten den toho hodně, že jo, tak no... to je asi normální, ale jinak jako tak rovnoměrně asi stejně.

TA: U těch asistentů jako takových tam vnímáš nějaký posun?

R3: To já asi moc nevnímám, no. Já nevím, no třeba vím, že třeba měl někdo přijít na nějaký čas, tak třeba, já nevím... já vím, že dřív třeba čekali třeba, než přijde přesně ta minuta, kdy jako má být ta asistence a že přijdou, že jo, a teď už jako vědí, nebo to, když už se jako známe, že když přijdou třeba o pár minut dřív, tak nemusejí prostě čekat před těma dveřma, můžou přijít... tak, jakoby možná ta komunikace, nebo prostě se to celý tak jako zefektivňuje, aby to bylo prostě příjemnější pro obě strany, no. No, tak možná v tom. Ale nejspíš taky o tom, že už to třeba jako znám některý ty lidi, že jo, nebo prostě no.

TA: Dobře. Ještě něco, co tě třeba napadlo, co bys chtěl zmínit a nezaznělo to tady, nebo, že jsem se nezeptal na něco a měl bych se zeptat?

R3: To asi nevím, asi ne. Asi mě nic nenapadá.

TA: Dobře. Tak ti děkuji za rozhovor.

R3: Jo, taky děkuju.

Rozhovor - Respondent 4

TA: Kde jsi získával o sociálních službách informace?

R4: No tak vzhledem k tomu, že...vzhledem k tomu, že nějakým způsobem jsem to začala řešit na konci střední školy v 5. ročníku, což bylo v roce 2003, tak jsem vlastně už to začal nějak řešit pomocí internetu a už jsem vlastně věděl, že půjdu na vysokou školu, takže... takže vlastně už jsem to tenkrát řešil na internetu a jsem se rovnou napojil na Karolinum na Univerzitě Karlově, který mi tenkrát pomohlo najít... pomohlo dostat do nějaký databáze pro studenty se specifickými potřebami a na základě toho jsem se dostal... jsem se dostal do nějakýho širšího... do nějaký širší databáze a začal jsem využívat osobní asistenci od studentů Karlovky a na to se vlastně potom nabalovali... nabalovali další lidi a ještě předtím jsem, než jsem dokončil základní školu, tak jsem jeden rok využíval služeb svého kamaráda, kterej si u mě takhle odkroutil náhradní vojenskou službu.

TA: Takže vlastně první asistence byly pomocí kamaráda a spolužáků a až potom teprve přišly sociální služby.

R4: No, takže vlastně úplně první... úplně první zkušenost s nějakým objednáváním sociálních služeb bylo vlastně na tý Karlovce. Předtím to bylo formou rodiny a kamarádů.

TA: Od koho nebo z jakých zdrojů jsi získával potom informace o sociálních službách?

R4: No tak protože už tenkrát jsem dost fungoval v IT a na internetu, tak vlastně jsem si to postupně našel sám a nějak mě oslovila Asistence o.p.s., kterou... nebo od který vlastně беру službu do teďka a nějak jsme spolu spolupracovali a pak de facto jsem se stal oficiálně klientem.

TA: Takže ta Asistence si tě nějak našla sama?

R4: Ne, já jsem si je našel na internetu a oslovil jsem je, jestli by měli zájem o nějakou spolupráci. Oni mě pozvali na nějakou besedu a potom nějak uplynul nějaký čas a myslím, že od roku 2005 mám oficiálně služby agentury osobní asistence, která tenkrát... kterou tenkrát založil Michal Prager s Tomášem Hauserem, to byli první koordinátoři.

TA: K čemu při výběru sociální služby přiblížíš?

R4: No tak rozhodně je dobrá nějaká zpětná vazba od nějakých lidí, který ji používaj. A jelikož s Asistencí funguju v podstatě od začátku... od začátku, tak tam... tak tam už si vybíráme jenom ty lidi, který mně choděj, aby mi nějakým způsobem sedli aby sedli i vlastně do nějakýho našeho fungování tady doma a tak dále.

TA: Jakou službu nejvíc teď využíváš?

R4: Osobní asistence.

TA: Je to jediná služba?

R4: Je to první a jediná.

TA: Proč neužíváš jiné sociální služby?

R4: No protože je nepotřebuju, já potřebuju vlastně jenom to OAčko a zbytek si nějak jako jsem schopnej sehnat sám.

TA: Je něco, co ti v tom brání využívat jiné služby, nebo je jenom nepotřebuješ?

R4: Myslím, že nebrání. Myslím, že kdybych něco potřeboval, tak... tak prostě zaběhnu na internet a internet mi všechno poví.

TA: Takže pro tebe vyhledat na internetu sociální služby není problém?

R4: Není problém. Ale mám trochu pocit, že tady chybí nějaký ucelenej vlastně jakoby ucelenej systém na hledání těchhle těch služeb, že vlastně tohleto by mělo podle mě nabízet jako MPSV a není to vlastně úplně až v tak kvalitní, je to podle mě moc klikání, zvlášť pro lidi s postižením, který mají třeba problémy s ovládáním počítače jako takovýho a ovládají ho hlasem. Myslím, že to není úplně kvalitně udělaný, ale nevím, to by ses musel zeptat někoho, kdo.. kdo, to fakt řeší, ale mám takovej pocit, že vždycky, když zajedu na stránku MPSV, takže je to trochu problém tam něco najít.

TA: Takže řekněme nějaký jeden portál, kde by byly sepsané všechny sociální služby?

R4: No no no a na co má vlastně člověk nárok. Třeba, to jen takovej trochu odbočka, co mně přijde sympatický, třeba v Anglii, že třeba v Anglii, když se člověk dostane na vozík nebo je na vozíku, tak má svého člověka od obce nebo od města, který se vlastně stará a sháním mu všechny tyhle věci, takže mu sežene pomůcky, sežene mu asistence a tak dále. Vlastně ten člověk nemusí vlastně nic moc řešit a vlastně komunikuje s jedním klíčovým pracovníkem od toho města, který na něj má čas, protože těch lidí má třeba jenom 5 a on vlastně to s ním všechno řeší. Tak by bylo dobrý tady zavést a bylo by dobrý, aby to dělali většinou třeba lidi s OZP, protože nevidím důvod, proč by tohleto měla dělat nějaká bába bez zkušenosti. Takovej peer-to-peer counselling, ale financovanej státem ne nějakou neziskovkou.

TA: Podle čeho sis vybral tuhle současnou osobní asistenci, byla tam ještě nějaká očekávání, když jsi do toho šel?

R4: No protože jsem znal lidi z Asistence a věděl jsem, že když je tam Michal Prager, že to bude dobrý, tak jsem do toho takhle šel. No a bylo mi to nabídnuto a byl jsem jedním z prvních klientů a je to prostě dodneška je to podle mě nejlepší služba tohoto typu v Praze. I když nesmíme to říkat moc nahlas, aby Asistence úplně nezpychla, ale je to takovej jednookey král mezi slepejma.

TA: Co ti nejvíc vyhovuje na téhle službě?

R4: No tak je to... je to vlastně to, že jsem svobodnej, nezávislej a můžu fungovat relativně ve všem, co chci. Jakože nejsem závislej na rodině, na manželce a tak dále, samozřejmě ne..ne vždycky se to daří úplně pokrýt jak z finančních důvodů, tak jakoby z personálních možností Asistence, ale většinou to, co jako potřebuju, se vždycky nějak zvládne.

TA: A je tam něco, co bys viděl přímo u té služby pozitivního?

R4: Viděl bych u služby osobní asistence Asistence o.p.s., aby tam na těch... tam na těch vedoucích postech byli prostě lidi s postižením, protože v celém světě je to vlastně úplně běžný, že fungují jenom lidi s postižením v těch vedoucích funkcích, že tam není nikdo bez postižení. A to mi přijde trochu škoda, že třeba Asistence nedělá.

TA: Což je tedy to, co bys chtěl zlepšit. A v tom, jak teď funguje tam vidíš něco pozitivního? Říkal jsi, že je to jednookej král, to znamená, že asi v něčem jsou třeba i lepší než ostatní služby?

R4: No já myslím, že pozitivum je, že tam prostě fungují mladí lidi, jo? Že ti nechodí starý lidé, který by to třeba těžko fyzicky zvládali. To jsou mladý lidé většinou studenti nebo post studenti a že... a že to je vlastně jedno z pozitiv. Co je ovšem na tomhle negativní, protože je to trochu dvousečný, co je na tom negativní, že ty lidi zas nemaj úplně tolik času, aby třeba pokryli celou asistenci jako takovou a není tam až tak moc lidí, který by to dělali třeba jako full time job, protože asistencí se podle mě na full time job nedá úplně dobře uživit, no.

TA: Co ti na té službě nejvíc chybí?

R4: No nejvíc mi... nejvíc mi asi chybí taková ta možnost si to víc plánovat elektronicky, že vlastně komunikuju s koordinátorem, ale chybí mi tam takový to, že bych si mohl vlízt do svého profilu nějakýho, nějaké aplikace, kde bych viděl kolik hodin asistence jsem za měsíc odčerpal, kolik peněz mě to... mě to bude stát, abych si tyhle věci mohl vlastně sám managovat a vlastně jestli... jestli plánovat další týden, aniž bych musel volat koordinátora., jo? A i pro ně by to vlastně mohlo... vlastně mohlo bejt lepší, že by nemuseli mít tolik koordinátorů. No a další věc je, co mi tam chybí, že o tom, co se děje v té službě vlastně, nebo kam se ta služba vyvíjí, nerozhodují lidé s postižením, ale lidi bez postižení. Že vlastně v těch vedoucích funkcích, jak už jsem říkal v té předchozí otázce, prostě nejsou lidé s postižením, což vlastně je takový... mě to přijde při nejmenším zvláštní.

TA: Kdyby tam byli ty lidi s postižením, tak v čem si myslíš, že by se ta služba zlepšila?

R4: No třeba z hlediska nábora... nábora asistentů. Tam si myslím, že by třeba konkrétně měl rovnou sedět člověk s postižením a dělat ten nábor, jo? Protože byť je člověk sebelepší.. sebelepší, co se týče HR, tak vlastně nikdy nedokáže úplně dobře vycytat věci, které třeba cejtí člověk s postižením.

TA: Jakou ti v ní poskytují pomoc a podporu?

R4: Jako myslíš v tý sociální službě?

TA: Ano.

R4: No musím říct, že teda pomáhaj... mi teďka pomohli sehnat nějaký finance na osobní asistenci, za což jsem vděčnej. To beru jako nad rámec toho a myslím, že to je vlastně dobře, že se to děje.

TA: Takže jsou dost ochotní pomáhat?

R4: No no no, jsou. Není to jako co mám právě zprávy o ostatních sociálních službách, že by vám zavolali hodinu před tím, než vám má přijít osobní asistent, že nikdo jako nedorazí, takže to si myslím, že je dost výhoda.

TA: Jak hodnotíš personál? Všeobecně personální obsazení?

R4: Strana asistentů myslím si, že jsou samozřejmě lepší asistenti a asistenti bych řek' průměrní, ale že by to byl úplný problém jako v jiných sociálních službách... Že se opravdu snaží jako i s tím výběrem něco dělat a že tam opravdu jako neprojde úplně každé. A co se týče koordinátorů, no tak... tak trochu bych si představoval, že to budou víc koordinátoři, než sociální pracovníci a to by právě... to by právě tím Asistenci jako takový... Asistenci o.p.s v týhle té sféře by pomohlo, vlastně aby se víc zautomatizovala a ty věci, které by se daly dělat automatizovaně, to znamená třeba obsazování... obsazování stálých asistencí, tak to by pomohlo a mohlo by se pak víc soustředit na třeba lepší zaplacení těch lidí, což samozřejmě s sebou přináší i kvalitnější lidi.

TA: Jak vnímáš kvalitu sociální služby dneska?

R4: Já myslím, že je velký rozdíl kvality sociálních služeb v Praze a mimo Prahu. Začnu mimo Prahu. Pro mimopražský lidi s postižením je ta situace dneska velice kritická a vím... a vím, že spousta lidí hledá asistenci a nemůže je najít. Co se týče Prahy, tak si myslím, že Praha je až na výjimky dobře pokrytá, ale vlastně možná to není tak, že by člověk s postižením zatím měl opravdu tolik asistencí kolik potřebuje. Jo, je to... je to o tom, že musí hodně suplovat rodina, přátelé a známí a tak dále. A myslím si, že tohle to se bude muset do budoucna změnit a bude se muset změnit vlastně celý systém nazírání na sociální služby jako takový. Že vlastně já jsem hodně velkej zastáncem inkluzivního přístupu a deinsti... deinsticu... já to neřeknu, no prostě bez ústavů a myslím si, že to je jedinej správněj krok, kterej nás může zachránit a posunout na tom žebříčku... na tom žebříčku vlastně kvality poskytovaných služeb jakoby na evropskou úroveň opravdu na ten západní... západní jako styl jako takovej. Přejde mi hodně... hodně velká škoda, že třeba v nějakým poradním sboru... poradním sboru ministra práce a sociálních věcí nesedí víc vozíčkářů, sedí tam maximálně pan Krása, kterej už se vší úctou k panu Krásovi i k jeho politickým eskapádám, bejt kandidátem za každou cenu mně přijde, že už... že už by měl jít od důchodu a trochu to jako předat jinejm lidem a lidem, který jsou v tomhle tom progresivní. Myslím si, že Michal Prager proto teďka dělá hrozně moc jako sebeobhájce a Jitka Rudolfová a tyhle ty lidi... že tyhle ty lidi by do toho... by do toho vnesli čerstvej vítr a to je opravdu potřeba. No samozřejmě by bylo dobrý, aby... aby jednou se třeba náměstkem ministra stal někdo s postižením, protože kdo jinej zná tu problematiku v uvozovkách na vlastní kůži než člověk s postižením. A to je velká škoda. A myslím si, že musíme začít u toho, že... že vlastně právě jakoby v soukromým sektoru, kterej poskytuje osobní asistenci, by měli... by měli fungovat práve na vedoucích funkcích lidi s postižením třeba v tom středním managementu.

TA: Dobře. Já se teď vlastně vrátím ještě k té Asistenci, jestli tam vnímáš třeba nějaký posun v kvalitě té služby jako takové?

R4: Rozhodně si myslím, že Asistence o.p.s. měla nějakěj poměrně kvalitní jako přerod v tom, že opravdu se snaží těm lidem, který si objednaj tu asistenci, tak ji plně obsadit, ale to myslím, že tam bylo vždycky a je dobrý, že chodí víc lidí třeba z medicíny a tak dále, což je rozhodně dobrý potom do jejich další praxe. Jo, takže to si myslím a samozřejmě napojení na různý vysoký školy a tak dále je určitě dobrý, že se z toho rekrutujou kvalitní asistenti

TA: Takže je tam posun v kvalitě u těch asistentů?

R4: Jo, já myslím že.... myslím, že ta kvalita, jak ještě jednou řeknu, tam byla vždycky, ale že nemá jakoby až příliš sestupnou tendenci, že vlastně i když je i osobní asistence dlouhodobě personálně podhodnocenej obor, což samozřejmě chápu, ale trochu mě to mrzí, že to tak je, tak vlastně... tak vlastně nedochází k

nějakým velkým propadům, že by chodili lidi úplně, úplně nevhodný, to si nemyslím.

TA: A třeba posun v kvalitě jako takové nejenom asistentů, ale i co se týká té služby samotné? Např. tam mají sociální rehabilitaci, tak jestli i v tomhle vidíš nějaký posun?

R4: Tohle to... do tohohle já úplně nevidím. Tím, že to vlastně nevyužívám. Jedu vlastně v uvozovkách, jedu vlastně vždycky tak jenom trochu kolem. Myslím si, že hodně velkou... hodně velkou zásluhu má Asistence o.p.s. a konkrétně Erik Čipera vlastně v advokacii 5. stupně, kterej by teďka měl pomoci nějakýho dotačního titulu najet, takže by to mělo bejt nějak jako....bejt nějak podchycený. V tomhle tom Asistence dělá myslím skvělý věci a... a myslím si že je jedna z mála neziskovek, který vlastně takhle jako fungou. No, to tak jako vidím.

TA: Myslíš, takhle angažovaně?

R4: Takhle angažovaně. A že spíš jako do toho vtahou další neziskovky a že jsou hodně mediálně vidět, což je vlastně jako dobře. Že jo.

TA: To znamená, že fungují nejenom vůči těm samotným klientům, ale i vůči tomu okolnímu světu, který se snaží pro ty klienty zlepšovat?

R4: No no no. Ale jedna věc, která mě trochu mrzí, že... že Asistence je víc viditelná jakoby pro... nebo víc se směřuje na osobní asistenty než vlastně na samotný ty klienty, tam vidím, že by se dalo ještě víc... ještě víc zapracovat a... a že by třeba mohl bejt nějaký jakoby... nějaký jako klienteskej nechci říkat tribunál, to je takový, nějaký takový uskupení klientský, který by vlastně mohlo bejt trochu vlastně poradním sborem pro to vedení a taky... taky mi je trošku záhadou, proč... proč vlastně ve správní radě Asistence o.p.s. nesedí ani jeden člověk s postižením, což jako těch lidí by tam bylo dost a... a i z řad klientů, proč tam prostě seděj jenom lidi bez postižení, to myslím mě taky úplně nedává smysl, jo? A to je asi tak všechno, co bych k tomu měl.

TA: Máš ještě něco, co bys rád vypíchl. Na co se třeba zapomnělo v tom rozhovoru?

R4: Myslím si že... myslím si že sociálním službám obecně v Čechách chybí takovej ten vhlad do zahraničí, že málokdy přiveze někdo nějakou zkušenost ze zahraničí, kterou by třeba aplikoval potom později tady, jo? Že vlastně málo se učíme a co by bylo rozhodně dobrý, aby... aby lidi ze sociálních sfér hodně jezdili do jiných zemí se učit, jak se to dělá tam, protože.... protože si myslím, že... že je to hodně důležitý vlastně jakoby vědět, nebo učit se i z toho, co se jinde dělá třeba trochu hůř než u nás a předávat.... předávat to vlastně v té sjednocený Evropě. Mně to přijde jako rozumnej nápad a... a každej půlrok bych posílal jednoho zaměstnance povinně někam, kam si vybere a aby moh' přinést nějaký čerstvej vítr. A třeba by mně přišlo smysluplný to dělat třeba napříč neziskovkami v Čechách, jo? Že vlastně vyměňování zkušeností, ten klientskej peer counselling, to je takový jako... takový jako prokypření celkově... celkově těch asistenčních služeb, protože vlastně jako všichni jsme tak jako trochu zavřený v těch svejch... nebo v uvozovkách zavřený jakoby jedeme... jedeme vlastně... jedem vlastně služby ve svojí neziskovce a... a je třeba lidi, který... lidi který pracujou v Asistenci, tak... tak by mohli vlastně... mohli vlastně se vždycky jednou za čas sebrat a jít někam se podívat třeba na dva dny, jak to dělaj a říct: "Jo, třeba tohle děláme dobře, tohle děláme míň dobře." Nevím, proč se to nedělá. Myslím že by to pomohlo celkovému tomu provzdušnění sociálních služeb. No, nebo že by se úřednice šly jednou za čas podívat do terénu, aby jako nezapomněly, o čem ta práce je. No, že by vlastně každej úředník si šel sříhnout nějakou... nějakou jako šichtu někam.

Rozhovor - Respondentka 5

TA: Kde jste vůbec získávala informace o nabízených sociálních službách? Jakým způsobem, z jakých zdrojů a tak?

R5: No, vlastně využíváme služby terénní osobní asistence, mám to jmenovat jako o.s. nebo jak se to...

TA: o.p.s., obecně prospěšná společnost.

R5: Ano, no a vlastně od samého začátku jejího vzniku, protože v té době Martin chodil... po úrazu začal chodit ne do normální, ale do Jedličkárny a tam vznikla - paní Stupková to založila - tam vznikla vlastně tahle organizace a už tehdy, protože jsem byla sama s Martinem, tak jsem začala využívat vlastně služby tohoto sdružení. No a potom postupně, jak jsem... jak prostě se to rozšiřovalo a dostávala jsem se trošku do obrazu, protože Martin byl po úrazu, takže jsem musela vlastně zjišťovat spoustu různých informací, jak mu pomoci a jak sobě pomoci a tak dále, tak jsem získávala nejdřív nějak další informace, třeba přes ně a oni mě zase odkázali někam dál, třeba na sociální odbor místní, teda tehdy jsme bydleli na Praze 6, takže tam jsem chodila docela dost často. Oni měli ty brožury takové předtištěné jako různých služeb. Z toho jsem si vybírala, no pak paní Stupková mi taky doporučila dílnu Eliáš takže... takže od té doby Martin tam chodil dlouho, pak dílna Gawain se na to nabalila a tak dále. Takže v podstatě je to takový jakoby... jakoby od jednoho k druhému a získávám jako ty informace tím, že se vyptávám těch stávajících služeb, jestli neznají některé, které potřebuju na rozšíření prostě našich potřeb. No, když se rozšiřují prostě potřeby, tak jde získat jako tu pomoc. Takže tam. No a teď ale aktuálně řeším jako už ani ne tak současnost, protože to v podstatě ta Asistence docela tak jako pokrývá, plus ještě využíváme služby... pečovatelské služby Prahy 7, kde mi choděj pomáhat s Martinem třeba s koupáním. Tak kromě toho já musím už jako... kromě současnosti myslet na to, co bude, až nebudu moct se o Martina starat v té míře, v jaké se starám. To znamená, řekněme 98 % pokrývám já a zbytek asistenti. Tak začínám zjišťovat, teda jak... jak by to bylo, kdybych jako se nemohla, nebo už částečně nemohla prostě o Martina starat. Takže teď jsem do toho zapojila další organizace, jako je třeba Pohoda, která provozuje i chráněné bydlení. Pak Rytmus, který taktéž provozuje chráněné bydlení, ale bohužel Martin do žádné z jejich cílových skupin nespadá. Takže teď jako chystáme takovou jako společnou schůzku s nima, abychom teda našli nějaké řešení, na koho se obrátit, ale ani jedna z těch organizací vlastně mi nedala... nemohla poskytnout informaci, kdo by zajistil život Martina beze mě v domácím prostředí. Takže... takže jsem přistoupila už k takovému jako poslednímu kroku. A to, že jsem napsala dopis ombudsmanovi. Dneska mi přišla odpověď, ombudsman mi odepsal, že tohleto neřeší a poslal mě k jinému ombudsmanovi pro sociální věci.

TA: To ani nevím, že existuje.

Borovwiczová: Ani já nevím. Nejmenoval ho, nevím, kdo to je. A zatím jsem si to podrobně nepřečetla, takže úplně nevím, ale nicméně... nicméně prostě tam najdu asi další informace, kam teda dál. Dokonce tam zmiňuje, jak jsem to proběhla jenom tak prolétla, tak jsem viděla, že tam zmiňuje možnost odvolání se až k nejvyššímu soudu, když není pokryta potřeba toho prostě handicapovaného žít důstojným životem podle jeho představ. Takže... takže tohleto aspoň vím, ale doufám, že k tomuto nedojde a že něco teda jako vymyslíme nějakým způsobem s tou Pohodou a s tím Rytmusem prostě něco najdu.

TA: Ještě když se vrátím úplně na začátek o té Asistenci, že to byla taková ta první, ta Stupková. O té jste se dozvěděla jak nebo odkud?

R5: No Martin byl tenkrát ještě žákem Jedličkova ústavu, protože on byl vlastně, že jo, úraz se mu stal na základní škole a pak tu školu základní musel někde dokončit. To je povinné, že jo. Takže... takže do školy, kde se to stalo, ho nevezali zpátky. Tak nás odeslali do Jedličkárny a tam to Martin teda jako absolvoval, pak ještě... pak ještě takzvanou rodinnou školu a jenom, aby co nejdřív tam byl, tak ještě tam je taková dvoutřítá jakoby... Ne, praktická škola se to jmenuje. No a po čas toho paní Stupková založila to občanské sdružení, které teda ihned jsem začala využívat jako. Že skončili civilkáři. Nejdřív jsem měla civilkáře.

TA: Od koho konkrétně jste získávala ty informace?

R5: Potom už řetězově to postupuje dál.

TA: K čemu při výběru sociální služby přihlížíte i dneska? Možná i přihlížela předtím. Co pro vás třeba bylo rozhodující?

R5: Většinou se držím toho... jako na doporučení, protože stejně jako rodiče prostě handicapovaných dětí si ty informace mezi sebou různě předávají, protože se těžko shánějí, že jo, takže... takže většinou na doporučení, ale občas teda sáhnou i po tom, že se opravdu podívám na internetové stránky. Najdu si prostě zařízení a obvolávám to a zjišťuju si teda, co, co mají jako... jaký mají program a tak dále. No, z toho člověk moc toho stejně nevyčte, protože většinou tam mají napsané to, co potřebuji tam mít napsané a neodpovídá to skutečnosti většinou. Ale... ale průšvih je ten, teda že... že Martin opravdu je těžko zařaditelný, protože je pौरазový stav, takže on není, není retardovaný mentálně, protože to je od narození musí být, pak se považuje za mentálně postiženého a není jenom fyzicky handicapovaný, protože je i mentálně, respektive je tam organický psychosyndrom. To znamená poškození mozku a tomu se věnuje jediné občanské sdružení, a to je Cerebrum, které ovšem neposkytuje asistenci. Tam poskytuje jenom nějakou ergoterapii a občas nějaký výjezd a nějaké aktivity takové jednorázové. Dojížděli jsme tam na psychologické různé sezení a tak dále. I ergoterapeutka odtamtud' k nám docházela, ale... ale tak nějak to nenavazuje, protože tam se pořád mění vedení a program a já nevím co. Takže ty služby jsou strašně jako takové nestálé, nejisté a je pořád potřeba hledat.

TA: To mě přivádí ještě vlastně k další věci, co se objevilo v předchozích rozhovorech, že jestli Vám nechybí nějaký ucelený systém ve smyslu, že by byly třeba stránky, kde by byly sepsány všechny možné služby pro určitý konkrétní druh postižení, že by to člověk nemusel všelijak lovit a hledat?

R5: Bylo by to naprosto ideální, kdybych mohla jít na sociální odbor tady Prahy 7 a prostě říct jim podívejte se, mám syna, že jo, a tak dále a tak dále. Tady máte diagnózu, pomozte mi. Tak by to mělo být a tak to podle toho ombudsmana i je, jak jsem si tam to přečetla, ale nikoli. Protože byla jsem tam několikrát, ale prostě oni sami hledali a nenašli, protože prostě nejsou. No, ale problém jako... největší problém je vůbec jako systémový problém sociální péče, jako vůbec jako systém, protože kdyby existoval systém, pak se dá vytvořit nějaký systematický informační leták, ale protože neexistuje systém, tak nemůže existovat ani tohleto. Respektive on systém nějaký existuje, ale je naprosto nečitelný, složitý, nedostačující a já nevím jaký, takže... takže já být nějakým zákonodárcem, tak pracuju na budování sociálního systému a pak teda můžu dělat... už podle toho by se zakládali jednotlivé neziskovky podle toho systému, který by měl mít nějaký opravdu jako základ. Byly takové jako chvíle, kdy já jsem se sama do toho zapojila. Jak se to jmenovalo? Takové to plánování přes obecní úřady. Nepamatujete si? Nevzpomenou si teď, jak se to jmenovalo, ale mělo to vycházet z potřeb. A tak jsme mapovali. Já jsem na tom dělala jako... jako dobrovolník. Mapovali jsme potřeby jednotlivých handicapovaných osobně toho kterého obvodu a já jsem pracovala tenkrát na šestce. A to by bylo bývalo přineslo výsledky, protože ty potřeby musí přijít zespoda. A ne že někdo ze shora tam vymyslí nějakého pavouka systémového a prostě do toho ty lidičky jako se snaží prostě vsadit jako do škatulky. To takhle... takhle to prostě nemůže fungovat. Jako musí se zmapovat, jaký ty prostě jsou... jaká... jaká struktura těch handicapovaných je, jaké druhy mají postižení a tak dále a podle toho prostě vytvořit služby. Jednoduché, ale složité.

TA: Jakou službu nejvíc teď využíváte?

R5: Nejdřív... teda nejvíc využívám osobní asistenci, protože s ní máme dlouhé zkušenosti a myslím si, že to je jediná taková jako opravdu fungující a prostě dobré zkušenosti a je jediná nejlépe fungující společnost. Jo a další využíváme vlastně tu teďka asi půl roku Pečovatelské centrum Prahy 7, které mi pomáhá s koupáním Martina. A když potřebuju, tak přinesou třeba nákupy, když jsme nemocní nebo tak a jsou takový jako docela flexibilní, když potřebuju něco, tak jako... jako přijdou a pomůžou prostě no.

TA: Ty pečovatelské služby se asi dost kryjí s tou asistencí, ne?

R5: Částečně, akorát, že co je obrovská výhoda a to tam musím teda jako říct a bylo by dobré to tam zmínit, že tohle jsou profesionálky. A je to strašný rozdíl, protože předtím, když mi chodili pomáhat koupat Martina asistenti, tak jako velmi často se stávalo, že přišel někdo, kdo ho šel koupat poprvé. Takže já jsem prakticky pokaždé, když přišel někdo poprvé nebo podruhé, protože přišel zase za měsíc, takže

jakoby byl poprvé zase, že jo, tak jsem pořád někoho zaučovala. A bylo to prakticky zbytečné, protože mi to vůbec nepomáhalo. A teďka přijdou prostě profesionálky, které vltnou na to prostě dvě přijdou, vltnou na to, já tam vůbec nemusím být. Oni si poradí daleko... ještě mě oni poradí, jak to mám dělat, protože mají spoustu zkušeností a funguje to úplně bezvadně. Takže koupání už jsem z Asistence úplně jako... jako službu zrušila a vlastně využívám Asistenci, hlavně teda na doprovody z dílny do dílny a když kapacita dovolí, tak na volnočasové aktivity.

TA: Takže vaše první sociální služba byla Asistence?

R5: No civilkáři.

TA: Ale ti se asi nedají brát jako sociální služba.

R5: No on to taky už každý zapomněl, že jo, že nějaká civilka existovala.

TA: Jaké jiné služby tedy ještě využíváte? To už jste říkala, ale ještě pro shrnutí.

R5: Terapeutické dílny, kam Martin dochází několikrát týdně, kam ho teda vozí a přiváží asistenti z osobní asistence. No a v té terapeutické dílně se vlastně o něj starají zaměstnanci, teda terapeuti. Plus ta pečovatelská služba no a plus když... teď si nevzpomenu, ale když jsou nějaké specifické věci, že jo, tak... tak prostě najdu k tomu tu adekvátní nějakou službu. Ale teď mě zrovna nenapadá, co vlastně. Ani nevím. Ale nějakou určitě ještě občas využijeme ještě nějakou další možnost třeba, já nevím. No jako dost často dělám i to třeba, že si hledám asistenty soukromě. Jako dělávám to, protože stává se, že někdy je kapacita osobní asistence tak vytížená, že prostě nemůžou mi pokrýt tolik hodin, kolik bychom potřebovali. A tak to kombinuju teda s asistentama, které si najdu sama přes internet nějak.

TA: Máte na to nějaké speciální stránky nebo na Facebooku nebo...?

R5: Buď to dám na Facebook, ale to se většinou moc lidí nechytí, spíš teda už jsem hledala třeba i přes pečovatelský.cz a nebo... a nebo přes - jak se to jmenovalo ten portál - hlídačky. Takže tam jsem našla pána, který teď momentálně taky občas jako ještě furt vypomáhá. Takže.. takže jako různě. Musím to pořád zkoušet, no.

TA: Proč nevyžíváte ještě nějaké jiné sociální služby kromě těch zmíněných?

R5: No, já bych ráda využívala i jiné služby, kdyby byly. Protože potřebovala bych, protože Martin trpí docela nespavostí a potřebovala bych třeba nějakou... nějakou službu, která by byla schopná mi pokrýt i noc s tím, že pohlídná to, že Martin potřebuje mít v noci kyslíkový přístroj třeba. A v případě potřeby je nutné mu podat i nějaký lék, eventuálně v noci, co asistenti nesmí, že jo, z hlediska své náplně práce. Takže ano, už jsem objednávala i asistenta sem na noc, abych se jednou, já nevím, za měsíc vyspala, jenomže když je potřeba něco udělat, ten asistent mě stejně musí vzbudit, protože to nemůže udělat on. Takže já bych využívala další služby, kdyby byly. Takže bych určitě bych využila... určitě bych využívala odlehčovací služby, které prakticky nejsou teď. Kdysi byly dvě, kam Martin chodíval, a to byla Villa Vallila, je to v Jižních Čechách u Tábora. Vede to ale paní Klipová tady z Prahy, která byla tak laskavá a brala nás tam, ale nejsme jejich cílová skupina, respektive Martin není. Takže jsme se museli rozloučit po X letech, kdy ona musela kvůli změnám zákonů a tak dále, legislativy, musela vymezit přesně tu cílovou skupinu. Takže Martin do toho už se nevešel, takže ani její benevolence nepomohla. Nemohla nás tam prostě už Martina přijmout. Takže... takže Villa Vallila odpadla. Pak... pak jsme... pak Martin chodil na odlehčovací péči do Letohrádku. Vendula, to bylo Horní Bezděkov, který nevím, v jaké formě existuje teď, ale když jsme odcházeli od tamtudy, tak zrovna přešli z terapeutické dílny na manufakturu a manufaktura už vyžaduje zase jinou skladbu klientely a tak dále. Takže tam Martin taky nespadal, takže... takže dneska vlastně neznám odlehčovací péči, která...ehh službu. Takže to bych využívala stoprocentně, kdyby byla. A pravidelně bych ji využívala, protože pečuju o Martina sama a jako...

TA: Takže kdybyste využívali nějakou jinou službu, tak hlavně tu odlehčovací službu.

TA: Co Vám v tom vlastně brání tedy nejvíce? Že nejsou ty služby?

R5: Ne, že nejsou ty služby. Kdyby ty služby byly, tak bych je využívala, ale oni prostě nejsou.

TA: Jak je možné, že vlastně nejsou?

R5: No to je ten problém toho... toho systému sociálních služeb. Jako proč nejsou odlehčovací služby pro lidi s kombinovaným postižením, respektive po úrazu? Taková kolonka ani neexistuje "lidé po úrazu" prostě. Protože to je... jako oni nás, Martina vždycky zařadí, buďto do mentálně postižených, nebo fyzicky postižených a ani jedna mu vlastně nevyhovuje, protože poúrazový stav je něco úplně jiného. Tam u toho úrazu mozku, teda speciálně, že jo, prostě nikdy nevíte, co je zachované a co není. A přichází se na to až v průběhu toho procesu, když s tím klientem pracujete. Až tehdy zjistíte, co vlastně zůstalo zachované. A tohle... na tohleto prostor prostě v těch dvou jako zařízeních jako není zjišťovat, na co vlastně ten člověk... co si pamatuje, co si nepamatuje. Mentálně postižený prostě je od narození mentálně postižený a má své limity a s tím vyrůstá a ví se to. A má záznamy a tak dále. Zdravotně, teda tělesně postižený, má své záznamy a tak dále. Ale... ale co poúrazový, když se to stalo ze dne na den? To prostě vyžaduje úplně jiný přístup.

TA: Tak mě napadá centrum Paraple, tam jsou také lidi po úrazu.

R5: Ano, po úrazu, ale jen porušení míchy. Paraplegici. Ty nás vůbec nechtějí, nechtějí s náma nic mít. Zkoušela jsem to.

TA: To je zvláštní, že se počítá jenom s lidma, kteří mají úraz míchy, ale jakmile mají úraz mozku, tak už to tam vlastně nespadá.

R5: Ano. Prostě o lidi po úrazu mozku pečuje pouze Cerebrum s velice omezenou působností.

TA: Jaká byla vaše očekávání od té služby, než jste do ní nastoupila?

R5: Jako nějaký konkrétní?

TA: Můžete to vzít obecně třeba.

R5: Tak očekávám to, že někdo prostě jako pomůže kvalifikovaně. Musím k tomu říct jednu věc a to a to tu, že očekávám profesionalitu. A to bohužel, ať mám osobní asistenci jakkoli ráda a fakt je využíváme 25 roků, nebo možná už i déle a ten vývoj je tam obrovský a to nasazení těch lidí, co tam pracují, je obrovské, neskonale si jich vážím. Přesto všechno musím říct, že - a oni to určitě vědí to vedení, že to není profesionální pomoc. Prostě není. Protože jsou to studenti, většinou ti asistenti jsou studenti, kteří přijdou a dělají to brigádně. Má čas jednou za měsíc, tak to dělá jednou za měsíc. Co může dělat? Maximálně doprovod, nebo zůstat 2 hodiny s klientem doma, když nepotřebuje podat léky, nepotřebuje udělat odborné věci. Co prostě... ano profesionalitu. Takže čekávám profesionalitu. Chybí mi profesionalita.

TA: U té asistenční služby.

R5: Ano, u té asistenční. Jako u té pečovatelské tam... tam to je v pořádku. Tam jsou profesionálky, které to dělají léta a prostě přijdou a vědí, co dělají. A jako jsem mnohem klidnější, prostě.

TA: Asi taky tím, že to dělají jako svojí jedinou činnost.

R5: Vždyť jo, je to jejich profese, kdežto u těch asistentů, je to jejich brigáda. Taky samozřejmě jak který, že jo, jsou takoví, kteří se s tím narodili prostě. A přijde mi sem člověk, který prostě okamžitě ví, co dělat a nemusí být ani zaškolený. Pak sem přijde někdo zaškolený a neví, co má dělat. Takže to je taky jako... samozřejmě od člověka to závisí. To nemyslím nějak že bych kritizoval, ale prostě tak to je. Někdo na to má, někdo ne.

TA: Podle čeho jste si vybrala tuhleto Asistenci?

R5: To už je tak nějak jako... zůstáváme věrní, no. Prostě známe se, vím, jak to tam chodí. Nevím... nemám důvod, proč bych to měnila a hlavně není za koho. Jako opravdu jako nevím, kam bych šla jinam. Takže podle čeho... ona nám byla nabídnuta, my jsme ji přijali a od té doby tam zůstáváme, protože není kam přejít ani jinam. Konkurence neexistuje

TA: Tak ona existuje, třeba Hewer nebo Fosa, ale asi není tak kvalitní.

R5: Jo jako, ale... no, ne. Prostě nemám dobré reference no. Asistence je nejlepší i přes všechny ty nedostatky, co jsem tady z našeho pohledu... Ale pozor, každý máme specifické potřeby, takže pro někoho to může být úplně super, naprosto vyhovující. To teď mluvíme konkrétně o našem případě, což je velmi specifický případ. Takže... takže jako pro někoho to může být úplně super služba ta Asistence. Protože když někdo je schopen jako klient, ten postižený, si to sám všechno organizovat a říct jim: potřebuju tohle, támhleto, tak... tak v pohodě. To je otázka komunikace, ale Martin nemůže komunikovat, takže u něj je potřeba nahradit tu jeho neschopnost komunikace, je potřeba nahradit profesionalitou toho pečovatele. Ten musí vědět, co v tomhle případě dělat.

TA: Co vám v té službě nejvíce vyhovuje?

R5: No, co mi na Asistenci vyhovuje, no to, že... že vůbec existuje. Za to jsme strašně vděční, že jsou tam velmi ochotní lidé, vedení ochotné nebo koordinátoři, nebo prostě jako kdokoliv to tam prostě vede, má na starosti. Všichni jsou velmi ochotní a vstřícní. Jako opravdu. Když tam zavolám a řeknu, prosím vás, potřebuju, i když je to už jako po po čase objednání, že jo, zavřené objednání, tak vždycky se snaží mi nějakým způsobem pomoci. No, takže to si velmi považuju a pak jako i mezi těmi kluky, kteří nejsou profesionálové, tak se najdou velice kvalitní lidé a to mnohdy stačí. Jako to je člověk ochoten i... nebo odpustí i to, že neumí s tím vozíkem tak dělat jako jakoby mělo by... jak by se mělo, ale má lidský přístup a to se strašně cení. A těch asistentů je tam docela dost, který tohleto mají. Takže... takže když mi sem přijde vysmátý, milý, příjemný kluk, tak je mi to jedno že neumí zatočit dobře s tím vozíkem, hlavně ať Martina nevyklopí, že jo. A to oni si zase dávají pozor. Ale toto je prostě úplně něco, co se prostě těžko hledá. Takže v podstatě to Martinovi supluje kamarády často. Takže toho si velice vážím, protože... protože Martin, jak není schopen navázat nějaké vztahy, tak vlastně asistenti mu suplují jako přátelské vztahy, které bohužel byly tím úrazem prostě narušené, zprůtrhané. Takže když sem přijde kluk, který je schopen s ním navázat nějaký vztah, nějaký kontakt, vůbec si s ním nějak povídat, no tak to nevím, co bych mu dala. Na rukou bych ho nosila.

TA: Řekla byste ještě nějaký další pozitiva té služby?

R5: Tak jako, to je známo, že osobní asistence jako organizace je snad největší, snad i v Čechách největší si myslím. Mají neuvěřitelně moc klientů a neuvěřitelně moc asistentů, takže jako prostě to pokrytí, je prostě velice široké.

TA: Co vám nejvíc chybí na té službě?

R5: To, o co už tak trochu bojuju několik let, X let, že bych byla strašně ráda, kdyby k Martinovi... velmi ráda, slovo strašně se nemá používat prý... kdyby bylo možno zajistit, aby k nám chodili pravidelně stejný asistenti. Aby se mohli střídát, já nevím, pět, šest, sedm asistentů, protože chtěj, anebo nechťej, ten vztah mezi tím klientem a tím asistentem vznikne už ve chvíli, kdy ten asistent ten vozík popadne. Prostě to vznikne. Chce se, nebo nechce se. Vznikne to. A když jako ten vztah tam vzniká, proč mu bránit? Protože byla taková tendence, že jo, v Asistenci jakože střídát ty asistenty, takže pokud bych něco jako chtěla, aby se tam vylepšilo, bylo by to, aby opravdu mi mohli zajistit, což nemůžou z hlediska zase toho, že to dělají brigádníci, že jo, tak jako kdyby mi mohli zajistit prostě stále asistenty nebo Martinovi.

TA: Vnímáte ještě nějaká další negativa na ní případně?

R5: Tohle by bylo jedno z negativ, teda z našeho pohledu. Někdo to třeba má rád, když se ti asistenti střídají.

TA: Upřímně, zatím jsem nikoho takového nepotkal.

R5: Že? Že všichni volají po tom, aby měli stálýho asistenta, protože pořád opakovat a stále. A potom jako mě hlava nebere. Jak můžou očekávat, že ten člověk si udrží důstojnost lidskou, když se dvakrát týdně, kdy ho přijdou koupat, musí svlékat a nechat si mýt intimní partie pokaždé od jiného člověka. Jak tenhle člověk si má udržet svoji osobní důstojnost? Když musí tohleto podnikat. To musí bejt člověk, který je mentálně, duchovně hodně vysoko, aby se odosobnil a nepřipouštěl si to, a to většinou handicapovaný těžko má tuhle schopnost. Ono to je hrozné, protože víte, pak se tam totiž roztrhne

kontakt mezi myslí, emocema a tělem. A prostě to tělo se stává nějakým něčím. Něčím jakoby mi nepatřilo. Já to vidím na Martinovi. On... on i říká: "Tady máš. Už jsem ti to udělal, už jsem ti cvičil." Jakoby to tělo nepatřilo k němu. On se musel tak odosobnit, že už tělo nevnímá jako svou součást. On si žije ve vlastním světě. Martin to zpracoval tak, že prostě si žije ve vlastním světě a dělejte si s tím tělem, co chcete teda. Tam to vede. Takovéhle drobnosti, zdálo by se k tomu vedou. Proto ty stálí asistenti.

TA: Takže co byste na té službě chtěla zlepšit? To už jste v podstatě odpovídala.

R5: No tak ta profesionalita, že jo, to jsme říkali a ta stálost, to by byly asi ty dvě takové nedůležitější.

TA: Jakou vám v té službě poskytují pomoc a podporu?

R5: No tak jako pomoc hlavně fyzickou, protože prostě já volám o pomoc, když už prostě nezvládám fyzicky a potřebuju prostě sílu mužskou, nebo tak. Jako takovou, no a potom taky pomoci tu, že třeba můžu na chvíli odejít sama někam.

TA: Byli by třeba schopní sehnat i nějakou finanční podporu?

R5: To díky bohu my nepotřebujeme, teda díky bohu a díky mé neustálé práci, kde se snažím prostě nějak zajistit finanční prostředky, tak to tyhle ty věci my nepotřebujeme. Sociální rehabilitace, která patří, nebo je součástí osobní asistence nebo minimálně spolupracují, nebo co, tak ano, tam oni mají teďka - vidíte, to je další vlastně organizace, ale to si myslím, že že jsou pod jednou střechou - tak ano, tam teďka začíná fungovat koordinátor, který mi pomáhá i vyřizovat takovéhle věci, že... že třeba, já nevím, zašel mi vyřídit parkovací... teda parkovací místo pro auto, nebo něco takového prostě. Je ochoten s čímkoli pomoci.

TA: Jak hodnotíte personál v dané službě?

R5: Jo no dobře, tak když začnu jako odshora, tak to vedení je prostě skvělé, jako fakt mají můj obdiv. Jako dělají, co můžou a opravdu s plným nasazením, takže tam bych nevytkla vůbec nic. A když jdu níž teda koordinátoři, to jsou taky skvělí lidé, kterým můžu zavolat s jakoukoli prostě prosbou a když jako je jenom, já nevím, malé procento možností mi to splnit tu potřebu, tak to prostě udělají. Nějak to zařídí. No a pak asistenti samotný, tak tam už je to o tom, že dost o tom, jak je ten člověk sám na tom. Protože jako musím teda říct i jako i to, že ne každý tam přijde vlastně s takovým rozhodnutím: Ano, přišel jsem, jdu pomáhat. Jako jsou i takoví, kteří přijdou, protože nevědí sami, co se sebou a jako skrze... skrze tu službu někomu jakoby se poznávají a řeší si vlastně své problémy. A jsou trochu více zaměřeni na sebe a tím pádem nemůžou se tolik věnovat tomu klientovi. Takže takoví víc řeší své problémy než toho klienta. A to souvisí s tou profesionalitou taky trochu, protože oni nemají naučené něco, co... co by mohli dělat už pak mechanicky, když je někdo profesionál a má to prostě už zažitě, tak když mu chybí ta empatie, tak to nahradí tou šikovností, kterou získal léty praxe třeba. Ale jako tady, když je tam na chvíli, tak prostě to musí být člověk, který má empatii a který chce pomáhat. A ve chvíli, kdy je potřeba, tak prostě vypne své potřeby a prostě zaměří se na toho klienta. A prostě nejdřív se řídí tím, co potřebuje on a pak až sebou. Takže tohleto jako tam vidím a cítím. Na druhou stranu jako proč ne? Proč ne, že jo. Jako člověk přes utrpení pozná, co vlastně jako potřebuje, nebo co, nebo jaké jsou jeho priority, jaké hodnoty v životě uznává, takže když se toho ty asistenti dotknou toho utrpení touhleto cestou a jsou schopni ho aspoň vnímat a pozorovat, tak dobře pro ně. Takže, takže je fajn, i tohleto je fajn, ale přeci jenom bych trochu apelovala na to, že jsou chvíle, kdy je potřeba od těch svých jako potřeb trošičku slevit, z nich slevit a spíš teda se věnovat tomu klientovi. Protože za prvé si mě platí, za druhé jsem jeho asistent a za třetí jsem za něj zodpovědný v tu chvíli. Takže občas tam trošičku tohleto jako vrže.

TA: Říkám si, že ono je to často tím, že to dělají dvacetiletí lidi.

R5: No právě, ale jako to už zase z hlediska mého, nebo Martinova hlediska prostě, jo, to nemá co zajímat. On potřebuje pomoci a profesionálně pomoci. A jako samozřejmě, pakliže teda už by to byl ten vztah dlouhodobější a tak dále, kdy si vyvíjíme oba dva v tom vztahu a tak dále a poznáme se a předáváme si navzájem různé věci, že jo, tak pak je to v pořádku. Vyvíjíme se oba dva v nějakém vztahu, tam... tam bych to brala, ale když přijde prostě na hodinu a vezme si mobil a začne si mobilovat. A Martina nechá prostě sedět a čučet do prázdna. No tak to už jako...

TA: A co se týče té pečovatelské služby, tam vám to tedy vyhovuje? Jsou tam třeba nějaké věci, které vám i nevyhovují?

R5: Pečovatelská služba Prahy 7, o které jediném teda můžu mluvit, protože žádnou jinou neznám. Zatím teda ty zkušenosti nemám ani dlouhodobé, ale za tu dobu, co k nám choděj a pomáhají mi, tak si nemůžu stěžovat absolutně na nic, protože opravdu jsou to profesionálky. Jsou to milé ženské, příjemné, k Martinovi jsou neskutečně jako ohleduplné, milé, vždycky je rád, když jsou tady, prostě nevím, co bych jako... co bych jim vytkla. Vůbec nic. Ostatní ty služby, které poskytuje ta pečovatelská služba, to by měla být nějaká doprava. Tam nabízejí nákupy a takovéhle věci. Tak to jsem využila jenom ty nákupy. S tou dopravou to bylo horší. Oni by tam měli nějakou dopravu jakoby, říkají tomu Taxík Maxík, ale Taxík Maxík jsem chtěla vyzkoušet, když jsme chodili na tu rehabilitaci, že by nás vozil a přijel pán s naprosto skvěle vybaveným autem, ovšem pro nás nepoužitelným, nebo nevím, pro koho použitelným, protože plošina vzadu na vozík, kam vjede vozičkář, vyjede nahoru a i s tím vozičkářem by měla vjet do toho zavazadlového prostoru. A prostě najednou zjistíte, že.. že Martin, jak je vysoký, takže se prostě o tolik nevejde... o půl hlavy nevejde do auta. A pan řidič říkal: Tak se předkloň. No ono to nejde. Martin se nepředkloň. Takže jsme holt ho nemohli využít. Ale nic, snažej se. Jsou to první. Dostali nové auto, na tohle to časem přijdou, takže doufám, že to opraví a myslím si, že zcela určitě to opraví, protože to vedení je skvělé. To jde jenom o ty zkušenosti.

TA: Takže tam jsou jenom pozitiva u té sedmičky?

R5: Jako to, co využíváme od nich, tak jako pozitiva - ta doprava mínus a jinak jsem nic nevyužil od nich, takže o tom nemůžu mluvit.

TA: Vnímáte nějaký posun v té kvalitě od začátku až po teď, jak se třeba ta kvalita změnila? Myšleno teď té Asistence, protože tu využíváte nejdéle.

R5: No, posun je tam spíš v tom vedení jako. Jako to vedení se snaží tu práci zkvalitňovat pořád a rozšiřovat. Ta skladba asistentů bych řekla, je spíš trošku jiná, nechci říct horší. Dřív to... víte co, ono toto souvisí s tím, že prostě, jak se vyvíjí i společnost, protože jako po revoluci - pojďme si všichni pomáhat, že jo, tak prostě tam opravdu chodili lidi, kteří chtěli pomoci. Vysloveně, že chtěli pomoci. Dneska to dělají lidi, kteří potřebují prostě brigádu a zdá se jim to jako jednoduchý způsob, jako vydělat si nějaké peníze. To není úplně ta nejlepší motivace pro to pracovat s handicapovanými. Takže oni se spíš mění, než vyvíjí. Mění se tak jako nějak se to... že by tam byl nějaký jako vývoj někam, odtěkud někam, no jako vedení se zlepšuje, ale pořád je to na nás na lidech. Jako je to o tom, jak se vyvíjí společnost. Jako když je situace, jaká je, tak nemůžeme očekávat, že budou lidi jednotlivci prostě empatičtější. Neboli já to vidím opačně. Takhle se to jako šíří médiama. Já si myslím, že každý by měl začít sám od sebe. A že společnost má šanci se změnit jenom ve chvíli, kdy se změní já jako jedinec, protože společnost je složená z jedinců. Pokud já jako jedinec nepřevzmu zodpovědnost za své jednání, chování a přístup k ostatním, tak nemůžu očekávat, že společnost bude lepší. Takže je to o tom.

TA: Vnímáte, že ta společnost se v tomhle tom nějak mění?

R5: No jsou tady takové jako náznaky - vlašťovky. Já bych řekla, že potenciál se mění. Latentně to tam začíná být. A je otázkou času, kdy to jako těm lidem docvakne, protože já to vnímám osobně tak, že jsme na nějakém... blížíme se k nějakému bodu zlomu, mám takový pocit, že už hůř snad ani být nemůže. Jako co se týče mezilidských vztahů. Jako toto máte všude, jako krade se, řemeslníci nefungují, když přijdou, okradou vás, co se slíbí, se neplní. Slovo už dneska nic neplatí, jako prostě jako... ano, samozřejmě vždycky může být hůř, ale prostě vycházejme z toho, že jsme nějaká lidská společnost obdařená nějakou inteligencí, nějakou empatií, něčím, co nám pán bůh nadělil a prostě mi to nevyužíváme. Prostě každý myslí jenom na své pokrytí svých potřeb. Zájmu hlavně. A jako tohleto není úplně ideální stav. No takže... takže já si myslím, že musí přijít nějaká změna, že ta změna prostě tam latentně... ta potřeba změny tam latentně je a teď jde o to, kdy už jako to v těch lidech dozraje, že to je prostě otázka času, kdy to dozraje a přijde ten správný čas a pak najednou se na sebe kouknem sousedé jiným pohledem a budeme vidět, že hej, však žiju tady vedle tebe, ani tě neznám. Jak se máš? Pak bude dobře.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: Bc. Svatopluk Stoupa

Název práce: Využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh):

Přímé citace: 2 083

Ostatní text: 148 936

Celkový počet znaků včetně mezer: 151 019

Počet pramenů a literatury: 47

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Svatopluk Stoupa

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením**

Vedoucí/oponent práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Soutěž¹ ano?

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Soutěž¹ ano?

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Soutěž¹ ano?

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

¹ Soutěž o nejlepší diplomovou práci. Zaškrtněte, pokud práci doporučujete na základě kvalit v dané oblasti hodnocení.

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Vidíte nějaké rezervy v práci s touto cílovou skupinou?

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete pro praxi nejdůležitější.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi):

Hlavním tématem předložené diplomové práce je problematika zabývající se osobami se zdravotním postižením, konkrétně jejich využíváním nabídek sociálních služeb. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Diplomová práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na čtyřech hlavních kapitolách, v nichž se autor z různých pohledů pokouší přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce cílí na sociální službu jako takovou, dále v kontextu Zákona o sociálních službách a také zmiňuje její financování. Druhá kapitola práce nás seznamuje s problematikou osob se zdravotním postižením, konkrétně definuje zdravotní postižení, předkládá statistiku a představuje sociální práci s touto cílovou skupinou. Třetí kapitola je zaměřena na sociální služby pro osoby se zdravotním postižením a čtvrtá kapitola práce zmiňuje jejich práva.

Jednotlivé kapitoly práce na sebe logicky navazují, struktura textu je přehledná a nepostrádá potřebnou dynamiku. Dostatečně nás seznamuje s řešenou problematikou. Autor prokazuje odborné znalosti a orientaci v problematice.

Praktická část práce seznamuje s cílem výzkumu, což je zjistit, jak a v jakém rozsahu osoby se zdravotním postižením využívají sociální služby, které jsou jim nabízeny. Dále s metodologií výzkumu, etickými aspekty výzkumu, s tvorbou a analýzou dat a v neposlední řadě pak s interpretací výsledků.

Autor přiléhavě zvolil metodu kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů a využil své profesní zkušenosti, což je v celkovém kontextu velkým přínosem nejen pro samotný výzkum, ale i pro celou práci. Velmi rozsáhlá a kvalitní je interpretace výsledků výzkumu a také Diskuse, ve které zmiňuje i zahraniční výsledky výzkumu spokojenosti s nabízenými službami. V Závěru práce pak nechybí doporučení a přínos výzkumu pro praxi.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na diplomovou práci.

Doporučení k obhajobě: doporučuji
Navrhovaná klasifikace: 1 - výborně

1. 9. 2023


PhDr. Iveta Jelínková, MBA

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Bc. Svatopluk Stoupa**

Studijní program Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii:

Název práce: Využívání sociálních služeb osobami se zdravotním postižením

Oponent práce: PhDr. Hana Hejná

Technické parametry práce:

Počet znaků textu bez mezer (bez příloh): 151 019

Počet stránek příloh: 34

Počet titulů v seznamu literatury: 47

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Soutěž¹ ano?

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Soutěž¹ ano?

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Soutěž¹ ano?

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

¹ Soutěž o nejlepší diplomovou práci. Zaškrtněte, pokud práci doporučujete na základě kvalit v dané oblasti hodnocení.

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jak byste ošetřil v dalším výzkumu úskalí výzkumu, o kterých se zmiňujete?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi):

Autor předkládá svou DP, která má dvě části. V teoretické části autor představuje informace o ukotvení sociálních služeb dle zákona s důrazem na služby pro osoby se zdravotním postižením. Definuje a charakterizuje zdravotní postižení a osoby se zdravotním postižením. Ve svém výzkumném šetření realizuje záměr zjistit, zda poskytované služby slouží svému účelu a jak na to jejich uživatelé nahlízejí. Metodologie výzkumu byla zvolena vhodně ke stanovenému výzkumnému cíli a také vyhodnocením výsledků výzkumu se autorovi podařilo zodpovědět nastavené výzkumné otázky. Diskuse vhodně propojuje teoretickou a výzkumnou část. Vhodným počinem je samostatná kapitola, ve které autor reflektuje zjištěné limity daného výzkumu.
Formální požadavky na DP byly splněny, DP proto navrhuji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 22.8.2023

PhDr. Hana Hejná

