

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Zdravotně sociální fakulta

Problematika osobní asistence u lidí s handicapem

Diplomová práce

Autor: Bc. Petra Píchová

Vedoucí práce: PhDr. Adéla Mojžíšová, PhD.

Datum odevzdání práce: 23.4.2007

Poděkování

Děkuji vedoucí své diplomové práce PhDr. Adéle Mojžíšové, PhD. za odborné vedení

Problems of personal assistance (PA) and people with handicap

PA is one of types of comprehensive care of people with health handicap, but it is very special, because client himself chooses type, extent and use of care. Without PA services, client would be dependent to live permanently in a treatment institution, where he would be nursed.

At the beginning this essay informs readers about PA Tudory. On the first pages information concerning users and providers of this social service are elaborated. Further an author considers a new law Code Number 108/2006 Coll. about social services, valid from 1/1/2007, where the assistance is mentioned for the first time. On the other pages he describes changes, which the new law brings either for providers or users of PA.

Mapping and definition of problems concerning this social service is a main intent of this essay. Autor tried to compare opinions of clients and their dependants with personal assistants' opinions, if each of mentioned groups understands problems equally or differently.

Readers should among others learn what this profession means and make a picture how assistance runs and which person is able to pursue it.

This essay deals with problems of PA and its mission is to show these problems. The main asset is in outlining problems of PA, considering respondents' opinions, who were users, personal assistants and families with health handicap and familiarization readers with personality of assistant and social service of PA. Asset of this essay is even bigger by enactment of the new law about social services and because of this, new problems in providing this services have arisen.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Problematika osobní asistence u lidí s handicapem vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v přiložené bibliografii.

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích 23.4.2007

Podpis:

OBSAH

Úvod	7
1. Současný stav	8
1.1. Osobní asistence	8
1.1.1. Pojem osobní asistence	8
1.1.2. Historie osobní asistence	12
1.1.3. Začátky osobní asistence v České republice	12
1.1.4. Služby osobní asistence	14
1.2. Poskytovatelé osobní asistence	15
1.3. Klient osobní asistence	16
1.3.1. Osobní asistence u dětí	17
1.4. Osobní asistent	18
1.4.1. Jaký by měl být osobní asistent	18
1.4.2. Vzdělávání osobních asistentů	20
1.4.3. Supervize	22
1.4.4. Etický kodex osobních asistentů	23
1.5. Osobní asistence do roku 2007	26
1.6. Osobní asistence od 1.1.2007	28
1.6.1. Zákon o sociálních službách	28
1.6.2. Vyhláška 505/2006Sb.	29
1.6.3. Standardy kvality sociálních služeb	30
1.6.4. Registrace	36
1.6.5. Vzdělávání osobních asistentů podle nového zákona	37
1.7. Osobní asistence a pečovatelská služba	40
1.8. Osobní asistence a asistent pedagoga	42
2. Cíle práce a hypotézy	43
3. Metodika	44
4. Výsledky	46
5. Diskuze	97

6.	Závěr	102
7.	Seznam použité literatury	105
8.	Klíčová slova	108
9.	Přílohy	109

ÚVOD

Slovní spojení „osobní asistence“, „osobní asistent“ či „asistenční služba“ je v současnosti skloňováno všemi pády, a to v důsledku ukotvení této služby v novém zákoně č.108/2006 Sb. o sociálních službách, na který se již přibližně patnáct let čekalo.

Díky autorčině profesi fyzioterapeutky, kdy byla v neustálém kontaktu s klienty, více či méně závislími na pomoci druhého člověka, se autorka utvrdila v názoru, že osobní asistence je velmi užitečnou službou, která je však v povědomí lidí ještě neznámá a tudíž nedocenená.

Paradoxně si váhu této služby nejvíce uvědomila nyní, kdy je neustále na cestách s kočárkem. Nástrahy bariér tak zkouší prakticky „na vlastní kůži“ a zjišťuje, co všechno se může stát nepřekonatelným problémem při cestování, nákupu nebo vyřizování na úřadech. Teprve teď ví, jak velkou překážkou se lehce stanou třeba jen schůdky do obchodu či úřadu, ukončené chodníky, nečekané schody, dveře, atd.. Tímto způsobem by mohla pokračovat ve výčtu nástrah jistě ještě pár řádků.

Nejen v překonávání těchto překážek může pomoci právě osobní asistent.

Téma osobní asistence a její problematiky autorku zaujalo natolik, že neváhala a vybrala si ho ke zpracování pro svou diplomovou práci. Zájem v ní vzbudila otázka, jak se k této službě vyjádří její uživatelé i samotní osobní asistenti a jejich rodinní příslušníci.

Jelikož 1.1.2007 začal platit výše zmíněný zákon o sociálních službách, zaměřila se na srovnání osobní asistence před platností tohoto zákona a nyní. Hlavním cílem této práce bylo zmapovat problematiku osobní asistence a definovat nejzávažnější problémy, které se této službě týkají.

Autorka doufá, že se jí také podařilo zviditelnit nedocenenou práci osobních asistentů a vyzvednout tuto sociální službu v povědomí veřejnosti, a to jak laické, tak i profesionální.

Posláním osobní asistence je podpora lidí se zdravotním postižením směřující ke zlepšení kvality jejich života. Jedná se o komplex služeb, jehož cílem je pomoc člověku

s postižením zvládnout prostřednictvím asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby mu v tom nebránilo zdravotní postižení nebo stáří.

Osobní asistence se začala rozvíjet v České republice na začátku devadesátých let minulého století a je tedy novým typem sociální služby. Pozitivní ohlasy, především z řad klientů, však poukazují na její důležitost.

Zdravotní postižení může člověka provázet celý život nebo se stane v důsledku úrazu, nemoci, nehody či jiné události - každopádně se tak převrátí život jedince během pár minut o sto osmdesát stupňů. Dochází k ovlivnění osobního i veřejného života. (8)

Kulturní vyspělost společnosti se hodnotí, mimo jiné, také podle toho, jakým způsobem přistupuje k lidem se zdravotním postižením. Jaký k nim zaujímá postoj, jaké je jim schopna vytvořit podmínky pro život. Zda jsou akceptováni jako rovnocenní členové nebo se snaží různým způsobem zdravotně znevýhodněné občany „uklidit“, například do ústavů.

Jednou z možností, jak dospět k rovnocennému žití těchto občanů, je užívání služeb osobní asistence.

1.SOUČASNÝ STAV

1.1. OSOBNÍ ASISTENCE

1.1.1. POJEM OSOBNÍ ASISTENCE

V definici osobní asistence nejsou mezi jednotlivými autory podstatné rozdíly. Jako důkaz tohoto tvrzení, autorka uvádí několik definic z různých informačních zdrojů:

- Osobní asistence je jeden z druhů komplexní péče o osoby s postižením, ale je velmi výjimečná tím, že klient, tj.osoba s postižením, není trpěným objektem (jak tomu bývá v případě klasické medicínské, ošetrovatelské péče), který přijímá péči pouze v rozsahu, kterou mu někdo jiný naordinuje, ale sám si určuje, jakou péči a v jakém rozsahu potřebuje a jakou chce využít. Bez služeb osobní asistence by klient v mnoha případech musel trvale žít v nějakém zařízení, kde by o něho bylo pečováno. Snahou

všech zainteresovaných je usilovat především o to, aby osobní asistence byla prostředkem k plnohodnotnému životu člověka s postižením, aby mu zajišťovala alespoň slušný, rozumný životní standard.(16)

- Osobní asistence je sociální služba, která nabízí lidem s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením prostor pro seberealizaci, podporu a pomoc se sebeobsluhou. Spolu s asistenty lidé s postižením rozvíjí svůj potenciál, stávají se samostatnější a otevírají se jim nové možnosti běžného života v komunitách.(17)

- Cílem poskytovaných služeb je pomoc člověku, který k životu pomoc druhé osoby potřebuje, zvládat prostřednictvím osobního asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby neměl postižení. Cílovou skupinu tvoří lidé, kteří potřebují k životu pomoc druhé osoby.(2)

- Osobní asistence (personal assistance) - osobní pomoc osobám se zdravotním postižením, jež zahrnuje služby, které zmírňují důsledky postižení jedince ve všech jeho činnostech. Jedná se o invazivní sociální péči.(12)

- Pojem osobná asistència by sa dal vol'ne preložiť ako pomoc smerovaná od človeka (osobného asistenta) k inému človeku, ktorý z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia takúto pomoc potrebuje pri vykonávaní rozličných životných činností.(14)

- Služba občanská asistence je pomoc občana občanovi při jednání s úřady, soudy a dalšími institucemi. Cílem této služby je pomáhat lidem uplatňovat jejich práva a povinnosti, a tak umožnit všem občanům bez rozdílu výkon jejich práv a povinností.(28)

Na konec definice, která vymezuje osobní asistenci v novém zákoně o sociálních službách (108/2006Sb.) ***Podle paragrafu 39 je tedy osobní asistence terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Služba obsahuje zejména tyto základní činnosti:***

- ***pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu***
- ***pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy***

- *pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- *pomoc při uplatňování práv*
- *oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.* (33)

Všechny použité zdroje uvádějí společnou myšlenku, že osobní asistence je důležitá pro „osamostatnění“ klienta, čímž není myšlena úplná nezávislost klienta na péči druhých osob, ale je tím myšlena ta skutečnost, že si klient může sám rozhodovat o rozsahu a intenzitě pomoci. Tím je vysvětlen pojem „sebeurčující způsob života“, jak se již zmínila autorka v předchozích řádcích.

Pro člověka se zdravotním postižením je důležité, že díky osobní asistenci může zůstat ve svém přirozeném prostředí, nemusí být umístěn do ústavu a může žít životem, který se blíží běžnému standardu.

Služby osobní asistence mají zabezpečit klientům základní životní potřeby a to jak biologické, např. příjem potravy, toaletu, hygienu, pomoc při obstarávání domácnosti nebo třeba polohování, tak také sociální a kulturní, např. pomoc při zaměstnání, při uplatňování práv, studiu, kulturní činnosti nebo sportu. Více informací o možnostech využití této sociální služby bude uvedeno v kapitole 1.1.4.

Protože často dochází k přirovnávání osobní asistence k pečovatelské službě, na což se zaměříme podrobněji kapitole 1.7. Osobní asistence a pečovatelská služba, hnutí Independent Living definovalo čtyři principy (tzv. principy čtyř „D“), které vymezují podstatu této služby.

1) Delimitace

Osobní asistence není vymezena taxativně určenými výkony, jež mají být prováděny v daném čase.

2) Deprofesionalizace

Klient instruuje své asistenty sám, asistenti nejsou profesionály.

3) Demedikalizace

Lékařskou pomoc vyhledává člověk s postižením pouze v případě zdravotních těžkostí, není tedy pouhým předmětem lékařské péče.

4) Deinstitutionalizace

Uživatel osobní asistence má možnost žít ve svém bytě a řídit osobní asistenci přímo, bez mezičlánku. (6)

Rozlišujeme dva základní typy osobní asistence, jenž se od sebe liší způsobem poskytování:

Sebeurčující osobní asistence – uživatel osobní asistence má zde vedoucí roli. Asistenty si vybírá, koordinuje, zaškoluje, provádí dohled i administrativní činnost. Klient využívá pouze poradenské či zprostředkovatelské služby. Typickými uživateli tohoto typu osobní asistence jsou lidé s tělesným postižením. Základním předpokladem asistenta je empatie, zodpovědnost, spolehlivost a tolerance.

Sebeurčující asistence je přesně ten typ, který se ve světě považuje za osobní asistenci v pravém slova smyslu. (6)

Z výše uvedeného plyne, že tento druh osobní asistence je vhodný zvláště pro uživatele, kteří budou využívat služby fyzických osob. Ty podle zákona o sociálních službách (§ 83) žádnou kvalifikaci mít nemusí, avšak vyžaduje se velké zapojení samotného uživatele.(6)

Řízená osobní asistence – tento typ osobní asistence je koordinován hlavně zvenčí, řídí ji poskytovatel služby. Klientelou tohoto typu asistence jsou hlavně lidé se smyslovým nebo mentálním postižením, kteří potřebují školené asistenty.

Klient tohoto typu osobní asistence neškolí své osobní asistenty a neorganizuje jejich práci, to je úkolem poskytovatele. (6)

Zákon o sociálních službách vlastně popisuje řízenou osobní asistenci, kterou poskytují právnické osoby. Ty pokud se zaregistrují, musí splňovat podmínky zákona, tzn. že osobní asistenti musí mít kvalifikaci a poskytovatel je povinen se řídit standardy kvality sociálních služeb. (6)

1.1.2. HISTORIE OSOBNÍ ASISTENCE

Historie osobní asistence nesahá daleko. Na konci šedesátých let dvacátého století vzniklo hnutí Independent living (Sebeurčující život - IL). Hnutí založil Ed Roberts, sám upoutaný na vozík, ochrnutý od krku až po dolní končetiny, spolu se svými přáteli, studenty s tělesným postižením na půdě kalifornské univerzity v Berkley. Cílem hnutí bylo prosazování práv a svobod, zdravotně postižených, aby začali být vnímáni za rovnoprávné a plnohodnotné členy společnosti, aby měli kontrolu nad svým tělem a způsobem svého života. (6)

V roce 1969 zakladatelé Independent Living představili základní programový dokument – Strategie nezávislého života. Počátkem sedmdesátých let založili první Centrum nezávislého života, jež se stalo základem pro poskytování služeb lidem s tělesným postižením (informační servis, nácvik soběstačnosti, atd.). Postupem času se ukázaly jako nejpřínosnější dva typy služeb: poradenství a osobní asistence. Hnutí IL brzy překročilo hranice USA. V Evropě vzniklo Evropské hnutí sebeurčujícího života (The European Network of Independent Living - ENIL) sdružující evropská centra. (6)

Sebeurčující způsob života znamená, že lidé s tělesným postižením mají možnost rovnocenného výběru v oblasti sociální, politické, ekonomické a kulturní jako osoby bez postižení. (4)

1.1.3. ZAČÁTKY OSOBNÍ ASISTENCE V ČESKÉ REPUBLICCE

V České republice jsme se mohli s myšlenkami IL a osobní asistencí seznámit až po roce 1989.

Do této doby byli lidé se zdravotním postižením vyčleněni se společností a umístěni do ústavních zařízení. Pouze ti jedinci, za kterými stála rodina, mohli zůstat v domácím prostředí.

Nikdy asi ne zjistíme, v které hlavě u nás vznikl poprvé nápad, že o člověka se zdravotním postižením se nemusí starat pouze jeho příbuzní, když chce zůstat doma. Každý, komu například rodiče zestárnou či onemocní a nemohou se dále starat, každý,

komu hrozí ústav, pomyslí pravděpodobně na další ruce a nohy, jež nahradí ty jeho vlastní a jeho nejbližších. (4)

V listopadu 1989 přijel ze SRN do Hodonína pan Kadlec, který v době své emigrace v Německu utrpěl úraz, po němž zůstal na vozíčku. Tento muž přijel se svým osobním asistentem, a stal se tak prvním, kdo mohl ze své vlastní zkušenosti hovořit o tom, o čem v České republice vozíčkáři dosud jen snili.

V následujícím roce zavítaly do našich končin paní Marry van Dongen a paní Tine Kowenhoven z holandské odnože hnutí Independent Living. Seznámily s jeho zásadami několik členů Pražské organizace vozíčkářů (POV), a ti se rozhodli prosazovat je i u nás. (4)

V květnu roku 1991 se konal seminář Independent Living, na němž se sešli zástupci téměř všech sdružení a organizací, v jejichž sféře zájmu osobní asistence je. Mezi jinými zde byli i pracovníci tehdejšího Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a Ministerstva zdravotnictví (MZ).

POV se přihlásila za člena evropské větve IL a byl vypracován projekt osobní asistence. Ten byl podán na MZ, které jej přidělilo MPSV. Toto ministerstvo přijalo výše zmíněný projekt jako experiment a podpořilo jej finanční dotací. V roce 1992 tedy započalo deset vozíčkářů „nový život“. Byli to skuteční reprezentanti lidí s velmi těžkým postižením a jejich osobní asistenti byli vybíráni z řad přátel. Nejednalo se o profesionální službu, oni i klienti se mnohému teprve museli naučit.

Při Pražské organizaci vozíčkářů bylo v roce 1991 založeno Betinou Šafránkovou a dalšími (například Zdenkou Hanákovou a Petrem Vojtíkem) české středisko. Pražská organizace vozíčkářů začala poskytovat osobní asistenci svým deseti klientům. Od té doby se jejich počet samozřejmě zvýšil. (4)

Člověkem, který je s osobní asistencí v České republice neomylně spojován, je paní Jana Hrdá, která je sama těžce handicapována. S určitou pravděpodobností by se dalo říci, že je prvním „klientem“ osobní asistence u nás. V roce 1985 její matka, která byla vážně nemocná a uvědomovala si vážnost situace, kontaktovala tehdejšího ministra práce a sociálních věcí. K žádosti se přihlédlo a ministerstvo zajistilo pomoc pečovatelské služby. Bohužel tato pomoc nemohla být poskytována nepřetržitě dvacet

čtyři hodin. Jana Hrdá vyslovila návrh, že si sama sežene člověka, který jí pomůže, ale potřebuje zajistit jeho finanční ohodnocení. Nápad se nakonec uskutečnil a Jana tak získala pro sebe „osobního asistenta“, kterého sama instruovala. (4)

V roce 1995 Janě Hrdé nabídla Zdenka Hanáková služby a později spolupráci v rámci Pražské organizace vozíčkářů, kde v současné době pracuje jako vedoucí osobní asistence.

1.1.4. SLUŽBY OSOBNÍ ASISTENCE

Autorka již výše uvedla, že úkolem osobní asistence je uspokojovat základní životní potřeby, a to jak biologické, tak také sociální a kulturní.

Podle zkušeností samotných klientů neexistuje žádný úkon, který by nebylo možné vykonat za pomoci osobní asistence. Omezení je pouze z hlediska zákona, bezpečnosti práce a slušnosti. (3)

Pro lepší názornost zde budou uvedeny příklady služeb osobní asistence.

Osobní hygiena – toaleta, mytí, polohování (v průměru po dvou hodinách), oblékání, zajištění pomoci v nočních hodinách

Rehabilitace – asistenta může vyškolit rehabilitační pracovník, který s klientem běžně cvičí.

Ošetřování – asistent provádí pouze ty úkony, kde klient není soběstačný, např. měření teploty, aplikace inzulínu, doplnění léků, atd.

Hájení práv klienta – lidská práva osob se zdravotním postižením nemusí být často dodržována, a to nejen z důvodu architektonických bariér, které brání vstupu do veřejných prostor (úřady, částečně MHD, atd.) Asistent se proto snaží svou pomocí přispět, aby klient mohl svých práv dosáhnout.

Jízda s vozíkem a kontrola technického stavu vozíku před jízdou.

Pomoc v domácnosti – úklid, nákupy, vaření, pomoc s dětmi (pozor - asistent děti nevychovává a nehraje si s nimi, pouze pomáhá s povinnostmi, které se dětí týkají).

Doprovod na kulturní a sportovní akce

Pomoc při studiu nebo zaměstnání

Kontrola kompenzačních pomůcek, atd. (18)

Příklady činností osobního asistenta při péči o osobu se zdravotním postižením:
Pomoc při zdvižení z lůžka, přeložení z lůžka na vozík, toaleta, sprchování, pomoc při oblékání, příprava a podávání jídla, mytí nádobí, úklid, pomoc při vaření, vycházky, kultura, příprava ke spánku, uložení na lůžko, polohování klienta, na lůžku. (18)

1.2. POSKYTOVATELÉ OSOBNÍ ASISTENCE

V dnešní době je stále nejčastějším poskytovatelem nezisková organizace. Nový zákon o sociálních službách je postaven tak, aby zaměstnavatelem osobního asistenta byl právě uživatel.

Zaměstnavatelem osobních asistentů může být:

Uživatel – zaměstnavatel si sám hledá, vybírá a školí osobní asistenty, řídí jejich práci, sám vede účetnictví a dokumentaci týkající se osobní asistence a sám proplácí osobní asistenty. V současné době tento způsob není právě obvyklý, ale doufáme, že to bude časem běžné. Je to totiž nejefektivnější (nejúčinnější) způsob zhodnocení prostředků.).

Nestátní nezisková organizace – v současnosti nejčastější poskytovatel této služby. Důvodem, že roste počet těchto organizací je zvyšující se poptávka po této službě. Každý poskytovatel má svá pravidla pro nábor, vybírání, přijímání a školení osobních asistentů i pro organizaci jejich práce. Vše se řídí jednak obecně platnými předpisy jako je Zákoník práce, bezpečnostní předpisy apod. a jednak typem osobní asistence (sebeurčující nebo řízená).

Agentura – to zatím není obvyklá forma poskytování služeb, protože platit sociální služby si většina těch, kdo je potřebuje, nemůže dovolit, ale časem se jistě budou poskytovat služby i komerčně. (2)

1.3. KLIENT OSOBNÍ ASISTENCE

Cílovou skupinou osobní asistence jsou lidé, jejichž schopnost realizovat samostatně každodenní úkony je omezena vzhledem ke zdravotnímu postižení nebo jinému znevýhodňujícímu faktoru. Osobní asistence se poskytuje lidem ve vlastní domácnosti klienta a dále všude tam, kde se klient pohybuje. Poskytuje se během dne v časovém úseku dle individuální dohody – až 24 hodin denně a 7 dní v týdnu. (7)

Vhodnými klienty pro osobní asistenci jsou např. kvadruplegici, tj. lidé ochrnutí na všech končetinách, nebo lidé s mentálním postižením, kteří by byli odkázáni na ústavní péči. (20)

Tělesné postižení vede k omezení pohybové aktivity a taková osoba se stává ve zvýšené míře závislou na okolním prostředí, na svých blízkých i na celé společnosti. Je proto povinností společnosti napomáhat při integraci těchto našich spoluobčanů do normálního života. Postižení mají plné právo na samostatný a nezávislý způsob života, jaký si sami zvolí. Mají právo začlenit se do společenského života, mají právo na splnění všech svých přání a tužeb. (19)

Klientem osobní asistence může být vlastně každý občan s postižením, který je odhodlaný dosáhnout maximální samostatnosti a nezávislosti vlastní snahou a úsilím.

Bez služeb osobní asistence by takový klient musel žít v nějakém zařízení, kde by o něho bylo pečováno.

Klient sebeurčující osobní asistence musí být schopen organizovat služby asistentů a řídit jejich práci. (3)

Své asistenty by si měl vybírat sám, samozřejmě s ohledem na svůj zdravotní stav. Bohužel je v současné době nedostatek osobních asistentů, takže může nastat situace, kdy je klientovi k dispozici pouze jeden asistent a ten nemusí být zcela ideální. Jinak asistenta vybírají s klientem například jeho rodiče, manžel, manželka, opatrovník, atd.

Vztah mezi klientem a asistentem by měl být **rovnoprávný a rovnocenný**, měl by být založen na vzájemné slušnosti, respektu, tolerance, zodpovědnosti, empatii, zájmu, jemnosti, vlídnosti a humoru.

Nesmí dojít k tomu, že buď klient manipuluje s asistentem, ať už z pozice síly (že je zaměstnavatelem), či z pozice slabosti (že má postižení), nebo naopak asistent klientem. (3)

Neméně důležitý je vztah **asistent – klient – rodina klienta!** Sami klienti uvádějí, že soužití asistenta a rodiny je někdy problematické. Stávají se tak „diplomaty“, kteří musí umět řešit vzniklé konflikty a udržovat dobré vztahy. Může nastat také situace, že rodina nemá zájem na řešení životní situace svého člena.

Ani klient, ani asistent si nesmí chtít k sobě připoutat druhého na celý život.(3)

Podle vyjádření samotných klientů by neměl uživatel služeb osobní asistence být panovačný, hrubý, nedůvěřivý, nerozhodný, neměl by dávat nejednoznačné pokyny, vydírat asistenta jakýmkoliv způsobem nebo ho nutit k něčemu, co nemůže či zásadně nechce dělat. Nesmí brát jako samozřejmost cokoliv, co pro něho asistent činí, ale musí za vše poděkovat a pokud možno co nejvíce chválit. (3)

Sice profesi osobního asistenta autorka nikdy nevykonávala, ale z pozice své profese – fyzioterapeutky v ošetrovatelském centru, kde jsou převážně staří, vážně nemocní lidé, ví, že nejdůležitější je „TO“ nevzdát. Souhlasí tedy s tvrzením, že klientem osobní asistence nemůže být každý. Je k tomu potřeba odhodlání bojovat den za dnem.

1.3.1. OSOBNÍ ASISTENCE U DĚTÍ

Dětská osobní asistence patří snad mezi nejnáročnější typy osobních asistencí vůbec. Asistent se setkává s rodiči klienta, kteří prožili mnoho bolesti, proto s nimi občas není snadné komunikovat. Je tedy nutné, aby se osobní asistenti obrnili velkou trpělivostí. Navíc rodiče malého klienta někdy těžko rozeznávají hranice mezi tím, jakou pomoc klient opravdu potřebuje a co je schopen ještě zvládnout sám. (2)

Autorka se ztotožňuje s výše zmíněným tvrzením, neboť je zcela jistě velkým problémem komunikovat se starostlivými rodiči, kteří nechtějí pochopit, že svou starostlivostí dítěti pouze ubližují. Nadměrně opečovávaní jedinci si totiž neosvojí či nedokonale osvojí základní dovednosti a jsou tak nuceni v dospělosti žít v ústavní péči.

1.4. OSOBNÍ ASISTENT

Zatím byla přiblížena osobní asistence z hlediska klienta. Ale jakou úlohu zde hraje osobní asistent? Je třeba zdůraznit, že jednu z hlavních. Ne každý se jí však může zhostit.

Většina osobních asistentů je z řad přátel a rodiny klienta. Původní asistenti pak přivádějí zase své známé jako další kandidáty na osobní asistenty. Teprve po vyčerpání těchto možností, klienti hledají mezi zcela neznámými lidmi, což se může dít:

- ✓ Vývěskami
- ✓ Inzeráty v tisku
- ✓ Výzvami v médiích (rozhlas, televize)
- ✓ Internetem (v dnešní době zcela nejčastější způsob)
- ✓ Při přednáškách ve škole
- ✓ Při ozdravných pobytech (atd.)

1.4.1. JAKÝ BY MĚL BÝT OSOBNÍ ASISTENT

Fyzické předpoklady osobního asistenta jsou důležité, hlavně pokud se jedná o imobilního klienta. Požadavky na fyzickou kondici a sílu asistenta jsou závislé na postižení a hmotnosti budoucího uživatele služby. Uchazeč o práci osobního asistenta by měl být zdravý, šikovný a přiměřeně silný.

Velmi důležité jsou při osobní asistenci duševní vlastnosti. Má-li totiž člověk určité psychické předpoklady, řeší se i problémy lépe. Jestliže naopak scházejí, může se stát cokoliv úskalím, na němž se křehká lodička osobní asistence roztrhne. Je samozřejmé, že bez kladného postoje k osobní asistenci jako takové, tj. k jejím cílům i cestám, by mohl osobní asistent jen stěží vykonávat tak obtížnou práci. Co je k osobní asistenci potřebné nejvíc? Dobrá motivace (důvod jednání). Příčiny, proč má člověk zájem o takovou práci, mohou být různé, není-li však mezi nimi nejdůležitější a nejsilnější touha pomáhat, rozplynou se brzy všechny ostatní motivy jako dým. (20)

Namíste je předně zjistit motiv, proč potenciální asistent chce dělat tuto práci. Při nedostatečném či snad negativním motivu, osobní asistence ztrácí na významu a může spíše ublížit než pomoci. Mezi špatné motivy zcela jistě patří:

Obohacení – zde se myslí okradení, kalkulace s dědictvím nebo s bytem, atd.

Sebeuplatnění – situace, kdy si budoucí osobní asistent myslí, že tuto práci zvládne a že mu nezbyvá „nic jiného než se starat o postižené osoby“. (Toto je však omyl, osobní asistence je velmi těžká práce a to jak duševně, tak i fyzicky).

Získání partnera – problém tkví v tom, že mladý klient toužící po vztahu, lásce může i několik let bezvýsledně hledat partnera. Pokud se proto asistent rozhoduje o navázání vážného partnerského vztahu s klientem, jeho konečné rozhodnutí by mělo být pečlivě zváženo. Z pozdějšího úniku z tohoto vztahu by mohla vzniknout těžká traumata, mohlo by také dojít k přechodu v patologickou závislost. (jedná se o ojedinělé případy)

Řešení svých osobních neúspěchů a nízkého sebevědomí – tento typ uchazečů o práci osobního asistenta bývá nejistý sám sebou, má nízké sebevědomí, což se odráží na chování ke klientovi, na kterém si léčí své komplexy méněcennosti. Tito lidé by si měli nejprve zpracovat své problémy a pak se vrátit k práci osobního asistenta, pokud toho budou schopni.

Co je tedy dobrá motivace?

Vliv rodiny klienta, jeho přátel; seriózní zájem pomoci druhým; služba plynoucí z víry (v tomto případě by nebylo správné, aby asistent násilně přesvědčoval klienta o správnosti jeho víry); zájem asistenta se něčemu naučit; atd.

Všichni osobní asistenti, ať pozitivně nebo negativně působící na klienta, by měli alespoň dvakrát ročně projít supervizí nebo se snažit o konzultaci problémů, souvisejících s osobní asistencí, s odborníkem. (20)

Nejvíce člověku službu osobní asistence ulehčí umění empatie, čili schopnost vcítit se do druhého. Na druhé straně, tato vlastnost může přinést také mnohé bolesti. Ne každý člověk dokáže nést břemena druhých lidí, mnozí nesnesou přítomnost postiženého člověka a už vůbec si nechtějí připustit, že by je mohlo někdy potkat taky něco takového. Takoví lidé se nehodí na práci osobního asistenta.

Mimo empatii musí být (alespoň po dobu služby) osobní asistent zcela k dispozici (připravený ke službě), tzn. že má být vstřícný a ochotný, laskavý, vlídný a trpělivý. Naprosto nezbytné vlastnosti pro osobní asistenci jsou zodpovědnost a spolehlivost. Je třeba, aby osobní asistent byl schopen rovnocenného partnerství a spolupráce, aby uměl rozumně řešit neobvyklé situace (nezpanikařit). Aby byl tolerantní (snášlivý a velkorysý) k odlišným názorům a přijímal i jiné postupy, než na jaké je zvyklý, aby byl schopen se něčemu naučit, takže musí být zároveň přizpůsobivý i vynalézavý. Tohle všechno pak obvykle jistí celé spousty humoru...(20)

Přesně podle zlatého pravidla Ježíše Krista či Kantova mravního imperativu: Co nechceš, aby jiní činili tobě, nečiň ty jim! A ještě spíše: Co bys ty sám chtěl, po čem ty toužíš, umožni i druhému, třeba i on si to přeje! (3)

1.4.2. VZDĚLÁNÍ OSOBNÍCH ASISTENTŮ

Asistent by měl být plně vyváženou osobností, která ví, co chce a jakým způsobem bude dotyčnému klientovi schopna pomoci k tomu, aby dostal vše, co mu právem náleží. (20)

K provádění služby osobní asistence nebyla dříve speciální kvalifikace podmínkou. Podstatná byla především dobrá motivace, jak jsem se již výše zmínila. Na požádání klientů však mohl, před přijetím, asistent projít školením v první pomoci, zacházení s vozíky, psychologickými testy, atd. U řízené osobní asistence se mohly požadovat speciální znalosti a dovednosti podle jejího zaměření (např. znaková řeč, znalost braillova písma, dotykové tlumočení pro hluchoslepé, atd.)

Podle nového zákona o sociálních službách budoucí i stávající asistenti musí projít speciálním vyškolením. A to v případě stávajících asistentů, do dvou let od přijetí zákona, což v tomto případě znamená do 1.1.2009. (Podle novely tohoto zákona ze dne 30.1.2007). Nově příchozí by měli již být vyškolení.

Kurz, který musí absolvovat, aby mohli osobní asistenci vykonávat, musí být akreditovaný MPSV. Ještě nyní, v dubnu 2007, není přesně známo, které kurzy budou mít již zmíněnou akreditaci, a jak budou organizovány.

Při bližším vyhledávání možností vzdělávání uchazečů o práci osobních asistentů autorka našla tyto nabízené možnosti rekvalifikačních kurzů:

Rekvalifikační kurz – „Sociální péče – osobní asistent“ – vzdělávací centrum v Ústí nad Orlicí, spolufinancováno Evropským sociálním fondem.

Kurz osobních asistentů – „S tvou pomocí dokážu víc“ – spolufinancováno Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Rekvalifikuje nynější i budoucí osobní asistenty. Po úspěšném absolvování kurzu účastníci získají osvědčení o rekvalifikaci akreditované MŠMT. Partnerem při tomto rekvalifikačním kurzu je Centrum pro zdravotně postižené v Hradci Králové, kde dokonce předjednali navýšení mezd na základě absolvování rekvalifikačního kurzu pro osobní asistenty. Centrum dále přislíbilo, že bude přednostně zaměstnávat takto vyškolené osobní asistenty. Co je cílem kurzu? Např.: Zvládání elementární problematiky sociální rehabilitace, základy zdravotní péče a první pomoci a základní komunikační dovednosti s klientem; je orientován v základech teorie i praxe jednotlivých oblastí handicapu, má základní poznatky z oblasti speciální pedagogiky a psychologie; je orientován v základech gerontologie a péče o seniory; zná a umí uplatňovat základy psychohygieny, umí rozpoznat a částečně se vyrovnat s psychickou zátěží svou i svého okolí, atd. (21)

Rekvalifikační kurz – pracovník sociální péče se zaměřením na osobní asistenci – kurz je určen pro uchazeče o zaměstnání, absolventi dostávají osvědčení o rekvalifikaci s celostátní platností dle akreditace MŠMT ČR. Cílem studia je získání teoretických vědomostí a praktických dovedností z oblasti sociální péče. (22)

Pracovník sociálních služeb - osobní asistent, rekvalifikační kurs, Marlin – centrum celoživotního vzdělávání. Cena kursu: 9500Kč. Zaměření kurzu:

Absolvent rekvalifikačního programu bude připraven pro výkon těchto činností:

- Znat základy psychologie a pedagogiky
- Seznámen se základy sociální práce
- Znat a ovládat techniky pečovatelsví
- Seznámen se základy hygieny
- Seznámen a zorientován v problematice úrazů a bude zvládat základy poskytnutí první pomoci
- Znat a prakticky ovládat techniky aktivizace klienta
- Znat standardy kvalit sociálních služeb
- Bude seznámen s kodexy práv klientů, profesní etikou
- Bude znát a ovládat specifika péče o seniory, postižené klienty a také děti (23)

1.4.3. SUPERVIZE

Samotné slovo supervize je doslovně překládáno jako kontrola, vedení, řízení. V tomto případě by bylo přesnější říci, že supervize znamená vedení při konkrétních úkolech, podpora při stresových situacích, atd. Supervize plní hned několik funkcí:

- 1) Kontrolní funkce je zaměřena na „bezchybný“ výkon profese, na zajištění kvality služeb.
- 2) Podpůrná funkce poskytuje podporu, pomáhá ve zvládnání stresu, asistent tak ví, že není na problémy sám.
- 3) Vzdělávací funkce – pomocí supervize dochází k rozvoji dovedností, schopností a porozumění.

Poskytovatel osobní asistence by měl poskytnout svým asistentům možnost supervize. Díky supervizi dostanou asistenti tolik důležitou zpětnou vazbu, podporu ve stresových situacích, objasnění v mezilidských vztazích, mohou získat jakýsi nadhled nebo například ohodnotit, jaké dělají pokroky.

Supervize je velkou příležitostí pro pomáhající profesionály, neboť je vede k uvědomění si důležitosti vlastních potřeb, učí je tyto potřeby identifikovat a respektovat. Supervize je nezbytnou součástí péče o sebe sama a podporou neustálého vývoje pomáhajícího. Její dopady se odrážejí v práci s klientem a zabraňují kumulaci těžkostí, které mohou vyústit až k odchodu pracovníka z profese. (24)

Řešení také může být tzv. **intervize**, neboli Bálintovská skupina. Schází se pod vedením kvalifikovaného vedoucího. Na sezení vždy někdo přednese případ, se kterým by chtěl pomoci, který mu působí vnitřní konflikt. Přednese jej tak, jak si ho pamatuje. Účastníci se ptají na okolnosti, které potřebují vědět, aby si mohli utvořit obraz o tom, co se asi dělo v pomáhajícím, klientovi a případně i v dalších osobách, které v příběhu vystupují. Potom účastníci říkají, jaký praktický postup by v daném případě zvolili na místě pomáhajícího. Nakonec se ten, kdo případ předložil, vyjádří k tomu, co slyšel.(5)

Osobní asistent by měl s určitou samozřejmostí dostávat informace, jak pečovat o svou psychickou kondici, jak udržet svou fyzickou úroveň, jak a kde se dál vzdělávat, a také dostat příležitost k výměně zkušeností s ostatními osobními asistenty.

1.4.4. ETICKÝ KODEX OSOBNÍCH ASISTENTŮ

Etika je systém mravních norem, soustava názorů na mravnost, morálka, mravnost. (9)

Je nutné, aby ze všech dokumentů a informačních materiálů bylo zřejmé, že skutečně podřizujeme svou činnost etickým principům, které popisujeme ve vlastním etickém kodexu. (6)

Každá z organizací uznává určitý etický kodex osobního asistenta, který rámcově ohraničuje práva a hlavně povinnosti osobních asistentů. Za „hlavní“ etický kodex se dá považovat Etický kodex od Jany Hrdé, jedné z předních osob asistence, neboť jeho obsah je vlastně jakési shrnutí výše uvedených kapitol pojednávajících o asistentech a klientech osobní asistence.

Preamble: Pracovníci musí upřednostnit své profesionální povinnosti a odpovědnost před svými soukromými zájmy. Služby, které poskytují, musí být na nejvyšší odborné úrovni.

- Pracovníci ctí uživatele jako rovnocenné bytosti a chovají se k nim s respektem.
- Poskytovatel pěstuje (nabízí příslušná školení, výcviky, supervize) ve všech svých pracovních úctu k životu, respekt k uživatelově osobní cti, dobré pověsti a jménu a systematicky se snaží hledat postupy nejen pro odstranění těžkostí, ale i pro zvyšování kvality života u konkrétních uživatelů.
- Pracovníci považují zajištění bezpečí a jistoty za jeden z důležitých aspektů normálního života člověka, a proto zkoumají, jaká rizika u konkrétních uživatelů vyplývají z jejich znevýhodnění a jak rizikům zabraňovat, a to nejen při zanedbání nebo přerušení služby.
- Součástí poskytovaných služeb je pomoc v naplňování svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání uživatelů.
- Pracovníci nesmí nikdy zneužívat oprávnění plynoucích z jejich pracovního postavení, ať už pracují za úplatu nebo bezplatně, musí si být vědomi, že jejich práce znamená především službu lidem s postižením.
- Pracovník je povinen:
 - v souvislosti s výkonem zaměstnání nepřijímat dary a nezneužívat žádné výhody,
 - jednat a rozhodovat nestranně a zdržet se všeho, co by mohlo ohrozit důvěru v nestrannost rozhodování,
 - pomáhat se stejným úsilím a bez diskriminace všem klientům a proti jakékoliv formě diskriminace se postavit,
 - dbát, aby klienti obdrželi všechny služby, na které mají nárok, a to nejen od zařízení, ve kterém je pracovník zaměstnán, ale i od ostatních příslušných zdrojů,
 - poučit klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb,

- zdržet se jednání, které by mohlo vést ke střetu veřejného zájmu se zájmy osobními,
 - jednat tak, aby byla chráněna důstojnost a lidská práva klientů,
 - dodržovat pravidla, která jsou stanovena pro případy, kdy je nutné porušit klientovo soukromí (jedná-li se o záchranu života, zdraví, majetku), a uživatele s nimi seznámit,
 - vytvářet postupy, které umožní intimitu i při úkonech pomoci,
 - respektovat, že oslovování a případné tykání si řídí uživatelé (u dětí do patnácti let je jednostranné tykání přijatelné),
 - zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se pracovník dozvěděl při výkonu zaměstnání,
 - chránit klientovo právo na soukromí a důvěrnost sdělení. Žádnou informaci o klientovi neposkytnout bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou případy, kdy jsou ohroženy další osoby. V případech správního řízení umožnit kompetentním účastníkům tohoto řízení nahlížet do spisů,
 - data a informace požadovat s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty.
- Pracovníci v každém ohledu respektují svobodné rozhodování uživatelů sociálních služeb, tj. jejich právo žít životem podle vlastních představ, a to tak, že: umožňují klientovi udržovat jeho styl života, případně nalézt takový, který je společensky přijatelný, neznamena to tedy, že pracovník rezignuje vůči jakémukoliv jednání klientů, ale že pracovník navrhuje klientovi různé alternativy řešení jeho problémů,
 - Pracovníci respektují lidskou důstojnost klientů, uznávají jejich právo na sebeurčení, očekávají, že klienti nesou za svá rozhodnutí zodpovědnost,
 - Pracovníci mají zodpovědnost za problémy klienta a jeho rozhodnutí zásadně odmítat, ale pokud o to klient žádá a pokud jsou pracovníci pro danou problematiku kompetentní, mají ji analyzovat a hledat řešení. Mají to sice dělat

tak, že klienty a jejich jednání neposuzují, ale mají poukazovat na důsledky event. problémového chování a navrhopvat jiné možnosti.(25)

1.5. OSOBNÍ ASISTENCE DO 1.1. 2007

Od roku 1992 bylo vládou schváleno, a poté zveřejněno, hned několik „Národních plánů pomoci zdravotně postiženým a k vyrovnávání jejich příležitostí“(názvy se měnily).

Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992) – v tomto plánu je již zmínka o vzniku Independent Living – zajištění tzv. nezávislého života a také o možnostech „nezávislého života“ zdravotně postižených občanů u nás.

Vynikajícím řešením jejich situace může být zajištění tzv. osobních asistentů, kteří jsou vyškoleni v péči o těžce zdravotně postižené. Zkušenosti států, kde došlo k většímu nasazení osobních asistentů, ukazují, že tento způsob umožňuje žít postiženým v jejich vlastním prostředí a výsledné náklady jsou prokazatelně nižší, než náklady na jakoukoliv formu ústavní péče. Možnost zajištění osobních asistentů u nás spatřujeme v kombinaci systému pečovatelské služby s institutem civilní služby. (26)

Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany ze zdravotním postižením (1998) – cílem tohoto Národního plánu, co se týče osobní asistence, bylo dosáhnout stavu, ve kterém se osobní asistence a péče o osobu blízkou stane skutečnou alternativou k ústavní péči o těžce zdravotně postižené. (27)

Specifickou formou osobních asistentů pro zrakově postižené jsou průvodci, předčitatelé a digitalizátoři textů, pro neslyšící pak tlumočníci znakového jazyka a artikulační tlumočníci. Nejpřirozenějšími osobními asistenty, v určitém věkovém období, zdravotně postiženého jsou samozřejmě rodiče a jiné osoby blízké. Je třeba zásadním způsobem podpořit možnosti a ochotu rodin, aby zdravotně postižené členy neumist'ovaly do ústavů sociální péče, ale ponechávaly si je v rodinách. (27)

Ve všech Národních plánech je společná myšlenka, a to, že v „osobní asistenci“ se naskytuje vynikající řešení pro zdravotně postižené, které je podle zahraničních

zkušeností, dokonce levnější formou péče a pomoci, než často dehumanizující ústavní péče těchto občanů.

V roce 1994 byl předložen první věcný záměr zákona o sociálních službách Poslanecké sněmovně, která ho zamítla. Důvodem bylo opomenutí individualizace přístupu ke klientovi. Zákon neměl zabudován příspěvek na péči a rovný přístup všech poskytovatelů sociálních služeb k věcným prostředkům. (10)

Až 14.3.2006 byl zákon předložen k podpisu prezidentovi, který jej ratifikoval. Do této doby osobní asistence nebyla ukotvena v žádném jiném zákoně, vykonávat ji mohl kdokoliv, kdo měl dobrý motiv, za minimální odměnu či bezplatně jako dobrovolník.

V systému sociálních služeb jsme se řídili legislativou platnou před rokem 1989. V zákoně byla ukotvena pouze ústavní a pečovatelská služba.

Služby, jako je osobní asistence, azylové domy, respitní péče, domy na půl cesty, denní stacionáře a další byly poskytovány samosprávnými orgány, občanskými sdruženími, veřejně prospěšnými společnostmi i podnikatelskými subjekty bez právní úpravy. To například znamenalo, že nebyly závazné podmínky, za kterých mohly být služby poskytovány, tím nebyla dostatečně zajištěná kontrola jejich kvality. Dalším problémem bylo, že nebyl jasný systém financování těchto služeb. (10)

To, kým nebo na základě čeho jsou osobní asistenti vypláceni, nebylo do posledních dnů jednotné. Asistenti byli většinou placeni organizací, pod kterou spadali. Financování bylo „vícezdrojové“ (klientova spoluúčast, obec, MPSV, atd.) a osobní asistence byla poskytována hlavně nestátními subjekty. Ty většinou uzavřely s osobním asistentem dohodu o provedení práce či pracovní činnosti ve smyslu zákoníku práce.

1.6. OSOBNÍ ASISTENCE OD 1. 1. 2007

1.6.1. ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

1.1.2007 vstoupil v platnost nový zákon o sociálních službách, zákon 108/2006 Sb.. Tento den se tak stal, dalo by se říci, historickým mezníkem pro lidi, kterých se bezprostředně dotýká. Nový zákon je tady od toho, aby konečně nastartoval transformaci v sociální sféře, kdy jsou upřednostňovány služby v domácím, přirozeném prostředí klienta, který se může rozhodovat sám o sobě.

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. (33)

Velká změna nastala se vznikem **příspěvků na péči**, které nahrazují tzv. zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek na péči o osobu blízkou.

V praxi to tedy vypadá tak, že potřební lidé dostávají peníze „přímo na ruku“, aby se sami mohli rozhodnout, jak s nimi naloží. Mohou vybírat z několika možných variant: buď se o ně může starat rodina, nebo si zaplatí osobního asistenta, pobyt v ústavu či denním stacionáři (mohou si vybrat jakoukoliv sociální službu, která je uvedena v tomto zákoně a je řádně zaregistrována).

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. (33)

Pro tyto účely se rozlišují čtyři stupně závislosti. Pro posouzení těchto stupňů se hodnotí schopnosti zvládat běžné denní úkony (např. příprava stravy, mytí těla, stání, chůze po rovině, oblékání, atd.). Pro každý stupeň je uzákoněna tato výše příspěvku:

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| ➤ I. Stupeň závislosti | 3000 Kč – do 18-ti let |
| | 2000 Kč – od 18-ti let |
| ➤ II. Stupeň závislosti | 5000 Kč – do 18-ti let |

	4000 Kč – od 18-ti let
➤ III. Stupeň závislosti	9000 Kč – do 18-ti let
	8000 Kč – od 18-ti let
➤ IV. Stupeň závislosti	11 000 Kč – do 18-ti let
	11 000 Kč – od 18-ti let (33)

S otázkami směřovanými na problematiku osobní asistence klientům pomůže sociální poradenství, které se ze zákona poskytuje bezplatně (podle §2, odstavec 1). Definici osobní asistence pocházející přímo z tohoto zákona jsem již uvedla v kapitole 1.1.1. Pojem osobní asistence.

1.6.2. VYHLÁŠKA 505/2006 Sb.

V listopadu roku 2006 také vyšla vyhláška, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociální službě. V platnost vstoupila se zákonem 1.1.2007.

Krom jiného se vyhláška týká hlavně rozsahu úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrad z poskytování některých sociálních služeb.

Co se týká osobní asistence, základní činnosti při jejím poskytování se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
 - pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
 - pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
- pomoc při osobní hygieně:
 - pomoc při úkonech osobní hygieny,
 - pomoc při použití WC,
- pomoc při zajištění stravy: pomoc při přípravě jídla a pití,

- pomoc při zajištění chodu domácnosti:
 - pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,
 - nákupy a běžné pochůzky,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 - pomoc a podpora rodině v péči o dítě,
 - pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 - pomoc s nábívkou a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 - pomoc při vyřizování běžných záležitostí. (29)

Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí **85 Kč** za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí. (29)

1.6.3. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Slovní spojení „standardy kvality sociálních služeb“ by jsme mohli laicky přeložit, jako „dohodnutou úroveň (normu) kvality sociálních služeb“.

Standardy nepopisují prostředí, nýbrž procesy, které v zařízeních probíhají. Kritéria ve Standardech obsažená jsou měřitelná tak, aby bylo možné objektivně posoudit, zda se Standardy v určitém zařízení naplňují. Standardy se vyznačují orientací

na klienta (uspokojování individuálních potřeb, podpora začlenění, volba, participace v celém procesu, autonomie), důrazem na zachování jeho důstojnosti a ochranu jeho práv, dále po sociálních zařízeních vyžadují existenci odpovídajících řídicích procesů, včetně zajištění kontinuálního zvyšování kvality a ekonomické udržitelnosti, mimo to transparentnost služby, zajištění a rozvoj personálu, a odpovídajících pracovních podmínek sociální služby. (6)

Vliv na vznik Standardů v sociálních službách jistě měly, svým způsobem, také standardy ve zdravotnictví, kde se začalo také více dbát na péči o pacienta.

V České republice začalo standardy zpracovávat Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 1999, a to prvními výzkumnými zprávami. (6)

Standardy nevznikaly „jen tak“, ale přímo ze zkušeností stovek lidí pracujících v těchto službách, kteří byli osloveni a zapojeni tak do tvorby a zpracování těchto Standardů.

Standardy jsou pomocí pro organizace, které sociální služby provádějí, neboť jim mohou sloužit jako „vodítko“, jak zlepšovat a rozvíjet své služby; jakým směrem dál pokračovat ve vývoji organizace. Samozřejmě jsou také jakýmsi měřítkem pro inspekci.

Je proto více než důležité, aby při vzniku standardů na pracovišti o této věci věděli a měli možnost se k tomuto vyjádřit všichni pracovníci a vedení.

Jelikož jde především o životy klientů, měli by se při vzniku standardů kontaktovat a mít tak možnost vstoupit do jednání o těchto věcech. Je pravdou, že pokud se jedná o terénní službu, mezi ní patří také osobní asistence, je poněkud složitější klienty do spolupráce zapojit.

Standardy můžeme rozdělit na tři skupiny:

Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby či jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka.

Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.

Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.

Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředí se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality. (30)

Z výše zmíněných standardů vzniká metodika pro určitou službu, kterou chce poskytovatel poskytovat. Metodikou se dají nazvat pravidla, která se stanoví po dohodě všech, kdo se podílí na realizaci služby. Ty se formulují také písemně. Metodika má být v souladu nejen se standardy, ale také s platnými zákony České republiky.

Metodika popisuje dobrou praxi, vychází z ní a nemá být souhrnem nesplnitelných pravidel. Jakkoliv by bylo ideální, kdyby každý poskytovatel ihned splňoval Standardy v plné míře, je to zajiště normou, která jen stěží může být mávnutím proutku zcela naplněna. Metodika je tedy něčím, čeho můžeme v současné době dosáhnout, a zároveň ukazatelem, který ke Standardům míří. (6)

Metodika je velmi užitečná, jak pro klienty, tak pro poskytovatele, a to nejen v řešení sporných záležitostí, ale také jako „řád“ organizace, podle kterého se řídí.

Standardy

V následujících řádcích budou pouze stručně nastíněny jednotlivé standardy, vše je samozřejmě obsáhlejší. Obsahem Standardů jsou tzv. „kritická kritéria“, která je třeba, alespoň částečně, splňovat vždy. Kdyby totiž těmto kritériím nebylo vyhověno, hrozilo by, že služba nebude zaregistrována, nebo že bude na základě vyjádření inspekce zrušena.

1. Cíle a zásady poskytovaných sociálních služeb

První standard má seznámit s poskytovatelskou organizací. Poskytovatel by měl definovat poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby. Mělo by být jasné co

nabízí, proč a komu. Musí být zřejmé jakým způsobem služba probíhá, jak se přiděluje, atd.

Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli. (6)

Uživatel má tak možnost si službu nejen zvolit, ale také ovlivnit její průběh a zvážit, kdo mu tuto službu bude poskytovat.

2. Ochrana práv osob

Druhý standard je vlastně standard Standardů, vyjadřuje jejich podstatu, totiž to, že i člověk, který potřebuje ke svému životu pomoc druhé osoby, má práva jako ostatní.(6)

Poskytovatel má písemně zpracována pravidla pro předcházení porušování základních lidských práv a svobod (např.klienty bereme jako rovnocenné, respekt k osobní cti, osobní svobody, atd.).

Poskytovatel má písemně zpracována pravidla pro situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů.

Dále jsou zpracována pravidla pro přijímání sponzorských darů (jedná se o dary určené organizacím, ne osobním asistentům), jako např. díky darům nikoho nezvýhodňujeme, vypracujeme si vzorovou darovací smlouvu, atd..

3. Jednání se zájemcem o sociální službu

Tento standard klade důraz na zájemce o službu a na jeho informovaný souhlas se službou a jeho podmínkami. Zpracovány by měly být pravidla pro postup při odmítnutí zájemce.

4. Smlouva o poskytování sociální služby

Čtvrtý standard je smlouva mezi uživatelem a poskytovatelem, kde by se měly stanovit podmínky poskytování služby, práva a povinnosti obou zúčastněných.

Smlouva podle zákona 108/2006 Sb. musí obsahovat: označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah poskytování sociální služby, místo a čas poskytování

sociální služby, výši úhrady za mimořádné služby a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, dobu platnosti smlouvy. (6)

5. Individuální plánování průběhu sociální služby

Zde se zdůrazňuje ta skutečnost, že průběh sociální služby záleží na možnostech a potřebách uživatele, proto je plánován ve spolupráci s uživatelem.

Plán průběhu sociální služby musí být „šitý na míru“. (6)

Poskytovatel si vede individuální záznamy, průběžně hodnotí průběh sociální služby a na základě současného stavu klienta, může průběh služby změnit dle potřeby.

6. Dokumentace o poskytování sociální služby

Tento standard obsahuje pravidla, která doplňují zákony (např. zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů) o nakládání s daty, dokumenty, apod.

O průběhu sociální služby by měla být vedena dokumentace. Je důležité zaměstnance školit o možnostech vedení záznamů . Poskytovatel má mít zpracovány pravidla, jak dokumentaci vést a evidovat.

7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Sedmý standard je pojistkou pro uživatele, kteří se tak mohou ozvat pokud se služba neděje tak, jak by měla.

Poskytovatel informuje své klienty na koho se mohou obrátit v případě stížnosti, jakou formou stížnost podat, atd. Sám má stanoveny vnitřní pravidla, jak stížnosti vyřizovat a v jaké lhůtě, aby byla přiměřená.

8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Cílem sociálních služeb je začlenění uživatele do společnosti, toto téma je právě náplní osmého standardu.

Poskytovatel by měl spolupracovat s potřebnými fyzickými a právníckými osobami, měl by vytvářet „příležitosti“ pro uživatele.

9. Personální a organizační zajištění sociální služby

Poskytovatel by měl mít vypracovaný personální plán – kolik pracovních míst má, jaké má kvalifikační požadavky na určité pracovní pozice, atd.

10. Profesní rozvoj zaměstnanců

Poskytovatel má zpracována pravidla, jak své pracovníky hodnotit, program jejich dalšího vzdělávání. Pracovníci by měli mít jasnou představu svého dalšího rozvoje.

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Standard, který stanovuje požadavky na dostupnost služby a to místem (kde je poskytována), tak i časem (kdy se poskytuje).

12. Informovanost o poskytované sociální službě

Je tím myšlena informovanost nejen navenek, ale také informovanost uvnitř organizace. Informace by měly být podávány formou srozumitelnou pro skupinu, kterým je služba určena. Z různých propagačních materiálů se mohou dozvědět nejvíce pro ně potřebných informací.

13. Prostředí a podmínky

Stanovení požadavků na prostředí, ve kterém je sociální služba poskytována (hygienické prostředí, protipožární předpisy, bezbariérové prostředí, provozní řád, atd.)

14. Nouzové a havarijní situace

Ve čtrnáctém standardu se sleduje bezpečnostní zajištění. Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení. (6)

15. Zvyšování kvality sociální služby

Tímto standardem hodnotíme kvalitu služby, stává se tak nástrojem ke zlepšování.

Plnění standardů kvality sociálních služeb se hodnotí podle vyhlášky 505/2006 Sb. Hodnotí se jednotlivá kritéria určitými body od 3 (nejlepší hodnocení) – 0 (pokud kritérium nebylo splněno). Poskytovatel nesplňuje standardy kvality sociálních služeb pokud dosáhne pouze 50% z celkového počtu bodů nebo pokud některé ze zásadních kritérií je hodnoceno 0 body.

Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami. (33)

1.6.4. REGISTRACE

Registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb je jednou ze zásadních změn, které nový zákon č.108/2006 Sb. přinesl. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů.

Na registraci je právní nárok. Pokud žadatel splňuje stanovené podmínky, je příslušný správní orgán (místně příslušný krajský úřad) povinen registraci, respektive oprávnění k poskytování sociálních služeb, udělit. O registraci může požádat kterákoliv právnická nebo fyzická osoba, která poskytuje nebo hodlá poskytovat sociální služby. O registraci nežádají rodinní příslušníci či osoby blízké, které pečují o své blízké v domácím prostředí. Výjimku rovněž tvoří zdravotnická zařízení ústavní péče, která budou poskytovat pobytové sociální služby sociální péče (podle §52 výše uvedeného

zákona) a fyzické a právnické osoby, které jsou usazeny v jiném členském státu EU a službu na území ČR poskytují jen dočasně či ojediněle. (31)

Současní poskytovatelé sociálních služeb zůstávají poskytovateli do 30.6.2007. Pokud se do tohoto data nezaregistrují podle nového zákona, nemohou již jimi nabízené sociální služby provozovat.

Povinnosti poskytovatele, mezi které, mimo jiné, patří také registrace, jsou předmětem kontroly, kterou bude provádět Inspekce sociálních služeb.

Registr poskytovatelů sociálních služeb vede Krajský úřad. Zde jsou zapisováni poskytovatelé sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci. Registr je veden v elektronické i v listinné podobě.

1.6.5. VZDĚLÁVÁNÍ OSOBNÍCH ASISTENTŮ PODLE NOVÉHO ZÁKONA

Zákon o sociálních službách stanovuje okruh pracovníků (§ 115), kteří vykonávají odbornou činnost. Jsou to: a) sociální pracovníci

b) pracovníci v sociálních službách

c) zdravotničtí pracovníci

d) pedagogičtí pracovníci

Osobní asistenti mají statut „pracovník v sociálních službách“.

Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává:

a) přímou obslužnou péčí o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb

b) základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění

volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a **provádění osobní asistence**

c) pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti. (33)

Odborná způsobilost osobního asistenta by měla být:

- střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování **akreditovaného kvalifikačního kurzu**, absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut. (33)

Podrobné informace o kvalifikačním kurzu najdeme ve vyhlášce 505/2006 Sb.

Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách se skládá z obecné a zvláštní části.

Obecná část kurzu obsahuje tyto tématické okruhy:

- ✓ úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb,
- ✓ základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace,
- ✓ úvod do psychologie, psychopatologie, somatologie,
- ✓ základy ochrany zdraví,
- ✓ etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost,
- ✓ základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě,
- ✓ sociálně právní minimum,

- ✓ metody sociální práce.

Zvláštní část kurzu obsahuje tyto tématické okruhy:

- ✓ základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění,
- ✓ aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času,
- ✓ prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,
- ✓ základy výuky péče o domácnost,
- ✓ odborná praxe,
- ✓ krizová intervence,
- ✓ úvod do problematiky zdravotního postižení,
- ✓ zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany.

Minimální rozsah kurzu je celkem 150 výukových hodin, přičemž zvláštní část kurzu činí minimálně 80 výukových hodin. Počet výukových hodin jednotlivých tématických okruhů zvláštní části kurzu se stanoví s přihlédnutím k odbornému zaměření účastníků kurzu, jejich pracovnímu zařazení a druhu sociální služby, kterou poskytují. (29)

Tento kvalifikační kurz, akreditovaný MPSV, by měl mít absolvován již každý nově příchozí osobní asistent. Pokud již osobní asistenci provozuje, podle novely zákona o sociálních službách ze dne 30.ledna 2007, je povinen absolvovat tento kurz nejpozději do 2 let do začátku účinnosti tohoto zákona.

Do účinnosti nového zákona, poskytovaly úřady práce rekvalifikační kurzy pro osobní asistenty, které byly zmíněny v předchozím textu. Nyní je důležité zda tyto vzdělávací instituce dosáhnou akreditace pro své vzdělávací programy, čímž by se těmto osobním asistentům mohly kurzy uznat. Podle aktuálních informací zůstávají stále nezodpovězeny otázky, které kurzy jsou akreditovány a budou tudíž asistentům uznány a financování těchto kurzů.

1.7. OSOBNÍ ASISTENCE A PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Autorka se již v předchozích kapitolách zmínila, že osobní asistence má svá pravidla, podle kterých se řídí, a která ji dělají „osobní asistencí“. Často docházelo a stále dochází k tomu, že lidé zaměňují osobní asistenci s jinou službou, nejčastěji s pečovatelskou službou nebo s pedagogickým asistentem. Proto se autorka rozhodla věnovat následující kapitoly i tomuto tématu.

Do vzniku nového zákona, na rozdíl od pečovatelské služby, osobní asistence uzákoněna nebyla.

Pečovatelská služba se liší od osobní asistence např. druhem činností, platbou, časovým omezením:

1. Činnosti: **Osobní asistence** - pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Pečovatelská služba

- pomoc při základní péči o vlasy a nehty
- zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování
- dovoz nebo donáška jídla
- údržba domácích spotřebičů,
- pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování,
- donáška vody
- topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
- velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
- praní a žehlení ložního a osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,

- praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,

2. Platba: **Osobní asistence** je hodnocena tzv. hodinovou sazbou, která činí maximálně 85 Kč za jednu hodinu.

Pečovatelská služba je hodnocena nejen hodinovou sazbou, která činí také 85 Kč, ale také úkonovou sazbou, tzn. že se platí také za jednotlivé úkony, např. 20 Kč za dovoz či donášku jídla, 50 Kč za žehlení a drobné opravy 1kg osobního prádla, atd.

3. Časové omezení: Osobní asistence je sociální služba, která není časově omezena, na rozdíl od pečovatelské služby.

Osobní asistence: Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. (33)

Pečovatelská služba: Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb. (33)

Pokud se zaměříme na vzdělání, v obou případech jsou nároky stejné, popsané již výše, krom toho, že na post osobního asistenta se nepožaduje kvalifikační kurz u osob, které získaly způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut, a na post pečovatele(-ky) se nepožaduje kurz u osob, které získaly způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel.

Oba typy služeb se zaměřují na adresnou, individuálně (podle potřeb jednotlivce) směřovanou pomoc, z nichž pečovatelská služba méně, osobní asistence více podporuje zbylé schopnosti jednotlivce. (2)

V současnosti jsou oba druhy služeb na vzestupu, protože oba jsou terénní a ty jsou jistě po mnoha stránkách výhodnější než ústavní péče. (2)

1.8. OSOBNÍ ASISTENT A ASISTENT PEDAGOGA

Jelikož docházelo k jistým nepřesnostem ve výkladu pojmů „osobní asistent“ a „asistent pedagoga“, bylo by jistě na místě zde tyto pojmy upřesnit.

Asistent pedagoga

Jeho pracovní náplní je zprostředkovávat výchovnou a vzdělávací činnost dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, v případě potřeby pomáhat dětem s těžším zdravotním postižením se sebeobsluhou v době vyučování, na základě pokynů pedagogického pracovníka (MŠMT zváží formulaci do náplně jeho práce).

Je zařazen do Katalogu prací (NV č.469/2002 Sb.)

Předpoklady pro výkon jeho činnosti jsou v návrhu zákona o pedagogických pracovnících (§ 20)

Ve vládním návrhu nového školského zákona není nárok na asistenta pedagoga deklaratorní (přípomínka MPSV k §16 akceptována MŠMT)

Akreditované vzdělávací kurzy pořádají PC (Pedagogická centra) a NNO

Osobní asistent

Jeho pracovní náplní v souvislosti s účastí dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve vyučovacím procesu je doprovod dítěte do školy nebo školského zařízení před počátkem vyučování a jeho vyzvednutí ze školy nebo školského zařízení po skončení vyučování včetně dalších podpůrných činností nasmlouvaných zákonnými zástupci žáka
Osobní asistenci podle Katalogu prací (NV č.469/2002 Sb.) provádí pracovník sociální péče

Osobní asistence je druhem sociální služby v zákonu o sociálních službách

Osobní asistenci poskytují nestátní neziskové subjekty, kterým je MPSV poskytována dotace na provoz

Akreditované vzdělávací kurzy pořádají NNO (32)

Asistent pedagoga umožňuje dětem, které mají speciální vzdělávací potřeby, se vzdělávat ve škole či školském zařízení. Osobní asistent zajišťuje sebeobslužné a doprovodné činnosti během školní docházky

Z předešlých řádků vyplývá takovéto shrnutí: Asistence během školního vyučování (asistent pedagoga) spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, za asistenci mimo školní proces (osobní asistent) odpovídá Ministerstvo práce a sociálních věcí.

2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Asi každý, kdo se pohybuje v sociální či zdravotní sféře, ví, že ne vždycky je vše tak jak by mělo být. Všude se vyskytuje spousta problémů, nedořešených záležitostí, nepřesností, atd..

Jak již název práce napovídá, tato práce je zaměřena na sociální službu – osobní asistenci a lidi se zdravotním postižením, kterým může osobní asistence zcela změnit život.

Zmapování a definice problémů týkajících se právě této sociální služby, je hlavním cílem práce. Autorka se snažila porovnat názory klientů a jejich rodinných příslušníků s názory osobních asistentů na problematiku osobní asistence, zda každá, z výše zmíněných, skupin vidí problematiku stejně či odlišně.

Jelikož od 1.1.2007 platí nový zákon o sociálních službách, jedním z cílů je porovnat průběh, poskytování osobní asistence před platností nového zákona a poté. Cílem je také zodpovědět otázku, zda nový zákon přinesl řešení problémů spojených s osobní asistencí nebo zda svou existencí přinesl problémy jiné.

Autorka doufá, že se díky této práci podaří dostat osobní asistenci do povědomí veřejnosti, a to jak laické, tak i profesionální. Chtěla by osobní asistenci představit, zviditelnit, vysvětlit a na základě toho tak zvětšit okruh jejich příznivců, ať už z řad budoucích klientů, tak i z řad budoucích osobních asistentů.

Samozřejmostí je zájem o vyzvednutí osobnosti osobního asistenta. Po přečtení této práce, by mělo být jasné, že tuto práci nemůže dělat každý; že to není práce, která se „bere tzv. z nouze“.

Čtenář by se měl dozvědět, co tato profese obnáší, udělat si představu, jak asistence vlastně probíhá a jaký člověk ji může provádět.

Možná, to bude jakýsi impuls k rozhodnutí, stát se osobním asistentem, čímž by se splnil také jeden z cílů této práce.

Hypotézy

Hypotézy autorka postavila na základě studia internetových stránek publikujících informace o osobní asistenci.

Velký podíl na tvorbě těchto hypotéz měla také ta skutečnost, že se autorka pohybuje mezi lidmi s handicapem, v tomto případě s handicapem tělesným, se kterými na toto téma hovořila již dříve.

V neposlední řadě byla v kontaktu s osobními asistenty, se kterými probírala tuto problematiku také.

Hypotéza 1 (HP1): Hlavním problémem realizace osobní asistence je nedořešená problematika financování osobních asistentů.

Hypotéza 2 (HP2): Potřebnost osobních asistentů pro osoby s postižením je vysoká.

3. METODIKA

Pro tuto práci bylo použito metodiky kvantitativního výzkumu, a to dotazníkové šetření spolu se standardizovaným rozhovorem.

Dotazník: Respondent odpovídá písemně na otázky tištěného formuláře (1)

Rozhovor: Vyžadované informace jsou získávány v přímé interakci s respondentem. Rozhovor může být prováděn tváří v tvář nebo telefonicky. (1)

Těchto technik bylo použito pro výzkum, neboť dotazníkové šetření je schopno pojmut více jedinců a to s docela malými náklady a v relativně krátkém čase.

Pro dotazníkové šetření bylo vybráno, náhodným výběrem, 107 respondentů, a to, 30 z řad uživatelů osobní asistence, 30 z řad příbuzných klientů, 47 z řad osobních

asistentů. Tito respondenti byli osloveni pomocí tří organizací, které poskytují osobní asistenci a jedné vysoké školy.

Pro standardizovaný rozhovor byli vybráni respondenti náhodným výběrem, a to v počtu 3 uživatelé osobní asistence a 3 jejich osobní asistenti.

Lokalita výzkumu: Praha a Beroun

Jak již bylo výše uvedeno, dotazníky byly dány do třech institucí, pomocí kterých se uskutečnila jejich distribuce přímo k respondentům.

POV – Pražská organizace vozíčkářů – organizace, která usiluje o vytvoření a rozvoj programu komplexních služeb, které by obsáhly většinu potřeb lidí s tělesným postižením, zejména vozíčkářů. Své služby nabízí i rodinným příslušníkům a blízkým klientů. Na vytvoření osobní asistence v České republice má své zásluhy.

POHODA – organizace, která se snaží o možnost normálního života pro lidi s postižením. **ASISTENT POHODY** je zcela nový rozvojový projekt s rozpočtem na dva roky. Osobní asistenci poskytují dospělým lidem s velmi těžkými kombinovanými postiženími, kteří žijí doma s někým, kdo o ně pečuje po většinu času. POHODA starost rodiny touto službou doplňuje a pomáhá jí tak nést zátěž, kterou stálá pomoc nesporně je.

OKAMŽIK – sdružení pro podporu nejen nevidomých. Sdružení se nyní zabývá novým projektem: "Osobní asistence pro děti s těžkým zrakovým postižením". Cílem projektu je doprovázení dětí s těžkým zrakovým postižením. Projekt probíhá již od listopadu 2006.

Při distribuci dotazníků se vyskytlo několik problémů. Prvně oslovené organizace, jako Sue Ryder a Jedličkův ústav, nebyly ochotné oslovit klienty a rodiny.

Výše zmíněné organizace (Pohoda, POV a Okamžik) přislíbily distribuci dotazníků přes internetovou poštu, kdy napsaly ještě svůj průvodní dopis. Organizace Pohoda asistentům dotazníky distribuovala osobně na jednom z jejich seminářů.

Poslední institucí, která byla nápomocna s distribucí dotazníků k rukám respondentů, je Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, která dotazníky distribuovala pomocí svých studentů.

Pro standardizované rozhovory byli respondenti osloveni v Praze a v Berouně pro srovnání dvou zcela odlišných měst. V Berouně se autorka obrátila na Centrum pro tělesně postižené, kde oslovila dvě osobní asistentky (celkový počet asistentů na město Beroun je 3) a jejich dvě klientky. V Praze se obrátila na POV, kde zaměstnanci byli nejvstřícnější a oslovila jednoho klienta a jeho osobní asistentku.

4. VÝSLEDKY

Z celkového počtu 107 rozdaných dotazníků se jich autorce vyplněných vrátilo 63. Celková návratnost je tedy 59%.

Klientům autorka rozdala 30 dotazníků, vrátilo se 14 vyplněných, návratnost je 47%.

Rodinám, které se starají o člověka se zdravotním znevýhodněním, bylo rozdáno 30 dotazníků, vrátilo se 11 vyplněných, návratnost je 37%.

Osobním asistentům bylo rozdáno 47 dotazníků k vyplnění, vyplněno bylo 38 dotazníků, návratnost je 81%.

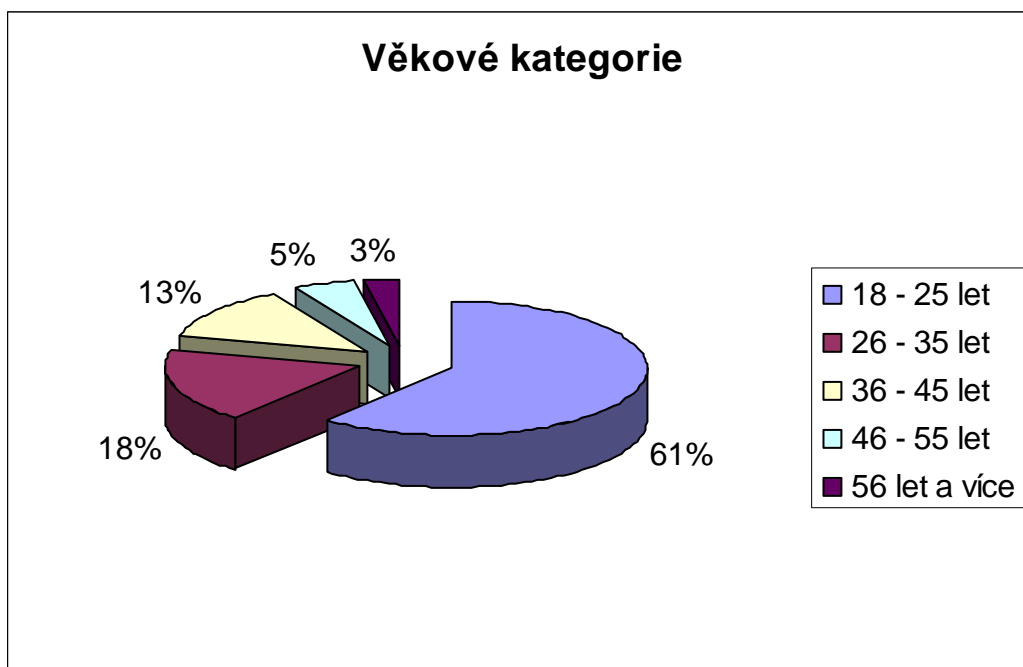
Zpracování dotazníkového šetření

DOTAZNÍK Č. 1 – pro osobní asistenty (viz. příloha č. 2)

Otázka č.1 - **Do jaké věkové kategorie patříte?**

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 respondentů, z toho největší počet, 23 odpovídajících (tzn. 61% z celkového počtu respondentů), patří do věkové kategorie 18 – 25 let. Ostatní věkové skupiny byly již méně početné: Věkovou kategorii 26 – 35 let udalo 7 asistentů (tzn. 18%), výzkumu se dále zúčastnilo 5 asistentů v rozmezí 36 – 45 let (tzn. 13%) a 2 asistenti ve věkovém rozmezí 46 – 55 let. Pouze jeden osobní asistent (3% z celkového počtu dotázaných) byl ve věkové kategorii 56 a více let.

GRAF č.1

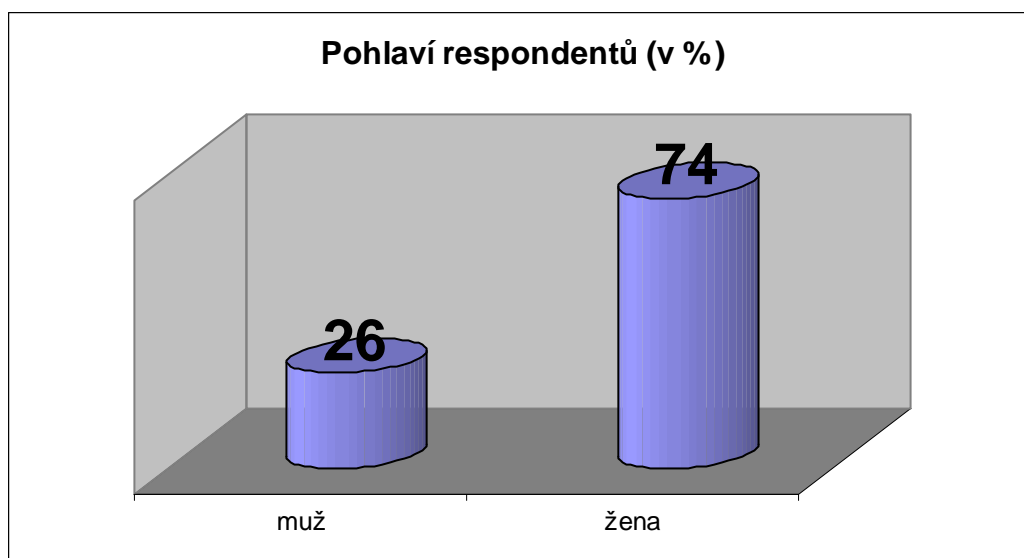


Zdroj: Vlastní výzkum

otázka č. 2 – Pohlaví respondentů

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 dotázaných osobních asistentů. Výzkumu se zúčastnilo 28 asistentů ženského pohlaví (tzn. 74%) a 10 osobních asistentů mužského pohlaví (tzn.26%).

GRAF č.2

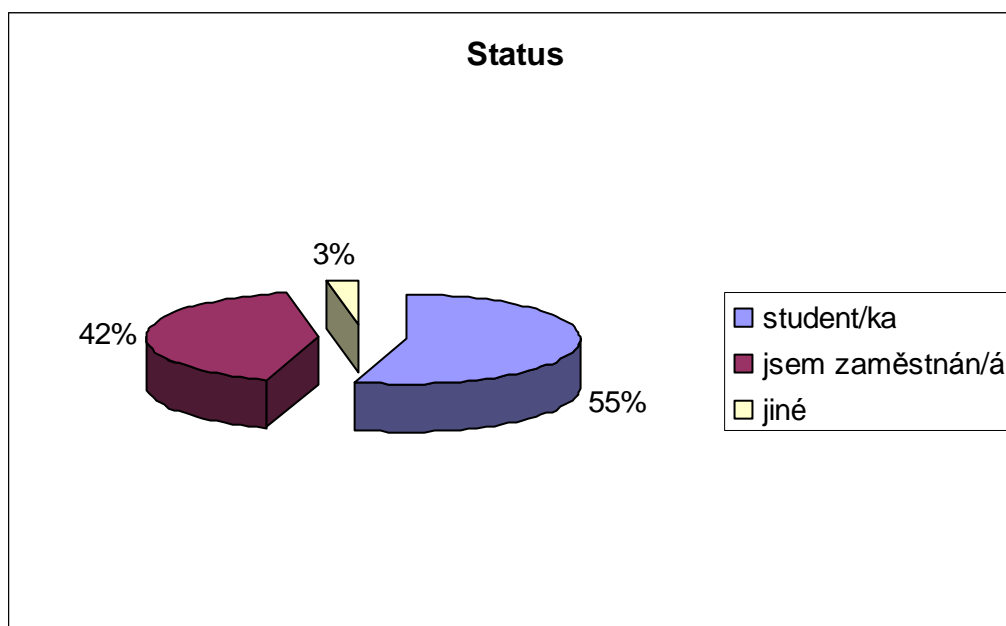


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 3 - Jaký je Váš současný status?

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 respondentů. Nevětší zastoupení měli osobní asistenti z řad studentů, odpovědělo 21 studentů (tzn. 55%). Ne o moc méně, 16 (tzn. 42%), bylo asistentů, kteří při poskytování osobní asistence pracují na hlavní pracovní poměr. Jeden osobní asistent (tzn. 3% z celkového počtu dotázaných) uvedl jinou možnost než bylo uvedeno v dotazníku, a to živnostník.

GRAF č.3

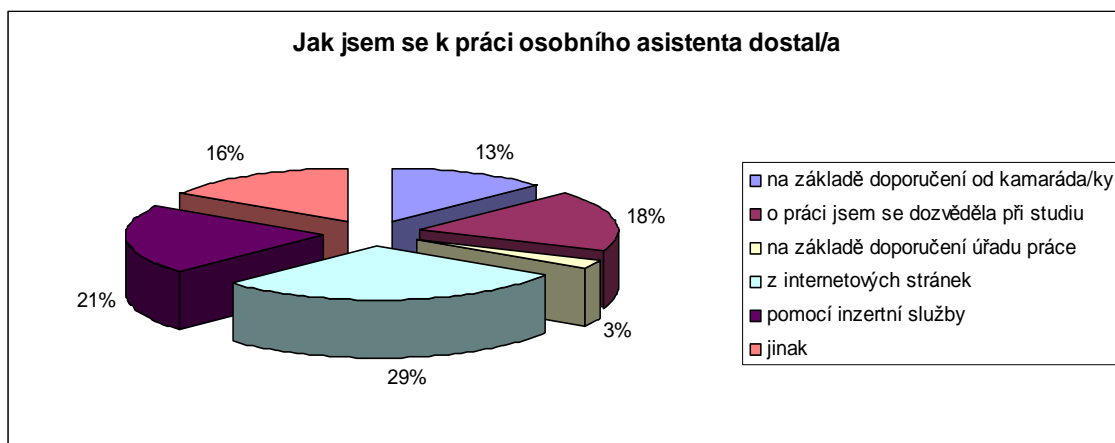


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 4 – Jak jste se dostala k práci osobního asistenta?

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 respondentů. Nejčastější cesta k práci osobního asistenta je, dle odpovědí 11 asistentů (tzn. 29%), po internetových stránkách. Osm osobních asistentů (21% z celkového počtu dotázaných) se dostalo k osobní asistenci pomocí inzertní služby. Během studia se o této službě dozvědělo sedm asistentů (18%). Šest respondentů (16%) uvedlo jiný způsob, jak došlo k osobní asistenci než bylo uvedeno v dotazníku: např.: Podmínka pro přijetí na VŠ, informace z rádia, plakátek ve škole, kontakt z rekvalifikačního kurzu - osobní asistence, přes svého přítele, přes mamku, atd.. Doporučení od kamaráda (kamarádky) uvedlo pět dotázaných asistentů (13%). Jeden osobní asistent (3%) uvedl, že informace o osobní asistenci dostal z úřadu práce.

GRAF č.4

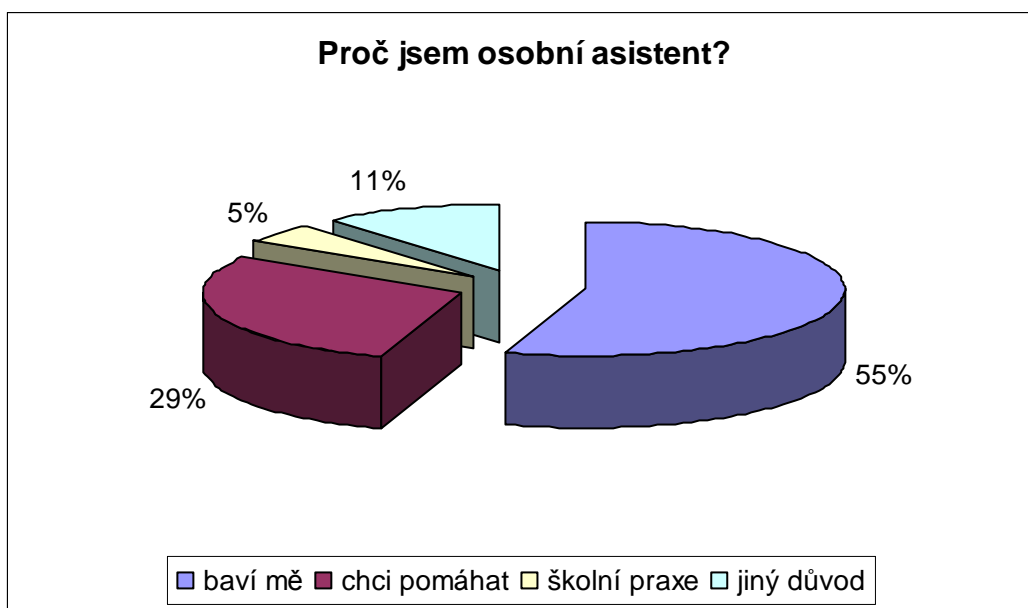


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 5 - Práci osobního asistenta vykonáváte z důvodu:

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 dotázaných osobních asistentů. Nejvíce osobních asistentů, 21, (tzn. 55%) odpovědělo, že tato práce je baví a naplňuje. 11 asistentů (29%) osobní asistenci vykonává neboť chtějí pomáhat lidem. Splnění školní praxe uvedli 2 asistenti (5%). 4 respondenti (11%) mají jiný důvod k vykonávání osobní asistence než byl uveden v dotazníku: Příjemná forma výdělků, brigáda, která má smysl, poznávání nových lidí.

GRAF č.5



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.6 - Z vaší zkušenosti, mají postižení lidé zájem o sociální službu osobní asistenci?

Tuto otázku zodpovědělo všech 38 dotázaných osobních asistentů. Všichni respondenti zvolili kladnou odpověď. Jsou přesvědčeni, že lidé se zdravotním postižením mají zájem o službu osobní asistence.

GRAF č.6

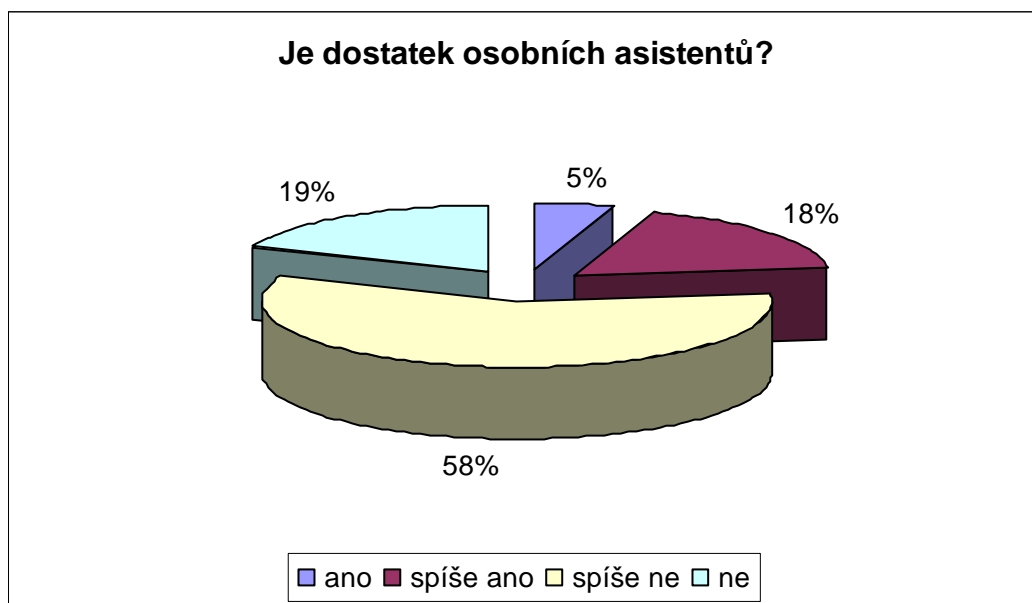


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 7 - Je dostatek osobních asistentů?

Na tuto otázku odpovědělo všech 38 dotázaných osobních asistentů. Větší část asistentů, kteří se zúčastnili výzkumu, se domnívá, že osobních asistentů není dostatek. 22 respondentů (58%) se k tomuto názoru přiklání odpovědí spíše ne a 7 asistentů (19%) je si tímto názorem jisto. Názor, že osobních asistentů je dostatek, mají pouze dva asistenti (5%) a 7 (18%) z celkového počtu dotázaných se k tomuto tvrzení přiklání odpovědí spíše ano.

GRAF č.7

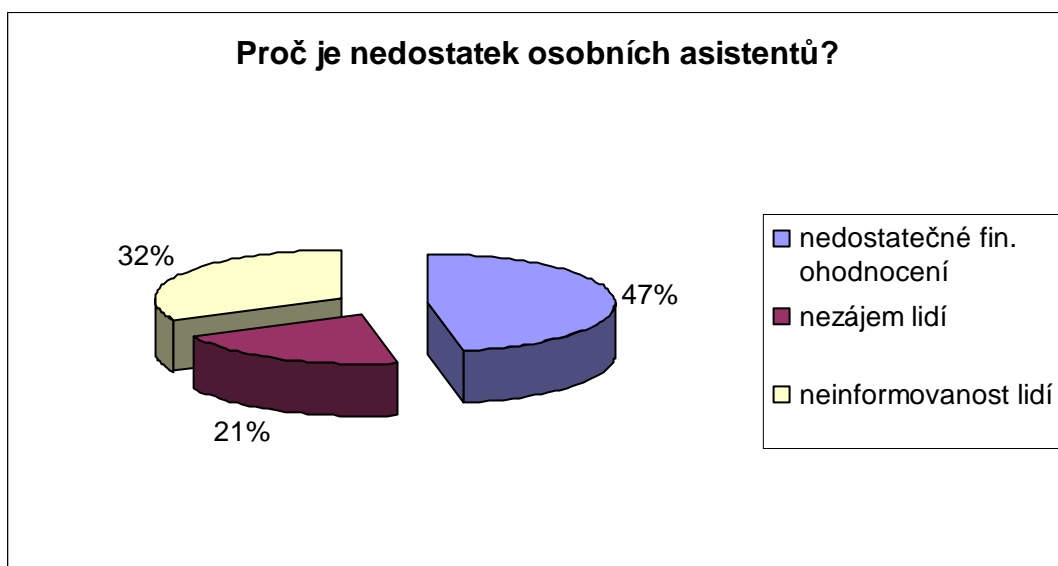


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 8 - Pokud jste odpověděl/la na předchozí otázku spíše ne nebo ne, proč si myslíte, že je jich nedostatek?

Tuto otázku měli zodpovědět pouze respondenti, kteří zodpověděli minulou otázku ne nebo spíše ne. Odpověděli všichni z dotázaných, tzn. 29 asistentů, což je 77% z celkového počtu respondentů. Finanční ohodnocení, jako hlavní důvod nedostatku osobních asistentů, vidí 18 asistentů (47%). 8 respondentů (21%) se domnívá, že jejich nedostatek je způsoben nezájmem lidí o zdravotně postižené občany. Neinformovanost veřejnosti o osobní asistenci vidí jako důvod 12 asistentů (32%).

GRAF č.8

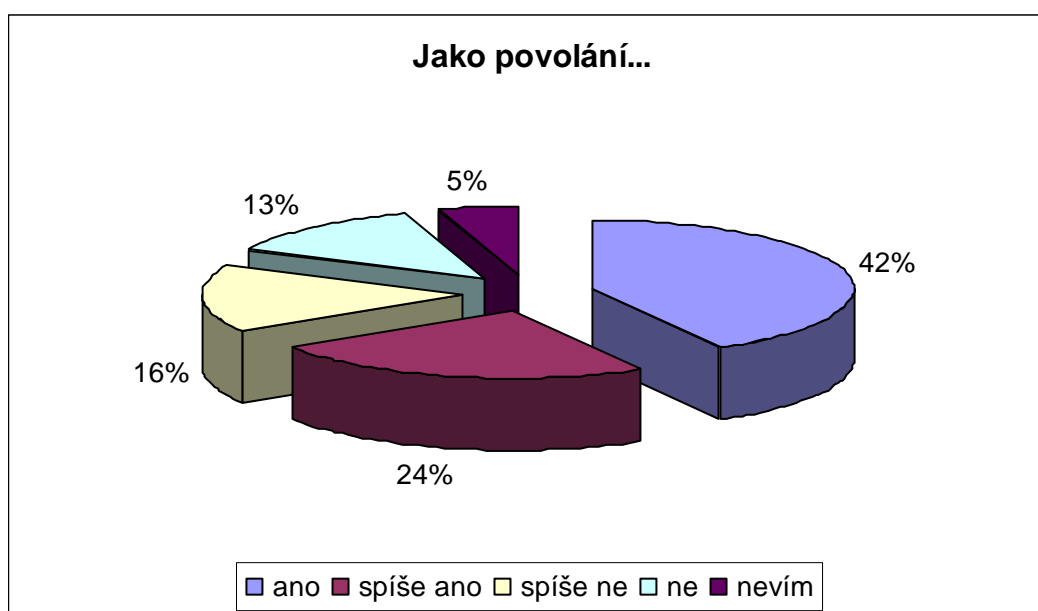


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.9 - Pokud by jste za práci osobního asistenta dostával/la plat, dovedl/la byste si tuto práci představit jako Vaše povolání?

Tuto otázku zodpovědělo všech 38 respondentů. 16 osobních asistentů (42%) je přesvědčeno, že pokud by dostávali přiměřený plat, mohli by osobní asistenci vykonávat na hlavní pracovní poměr. Jisto si není s tímto názorem 9 respondentů (24%), zvolili odpověď spíše ano. S tím, že by osobní asistenci nemohli vykonávat jako své zaměstnání, si není jisto 6 respondentů (16%) a uvedli odpověď spíše ne. 5 osobních asistentů (13%) si je jisto, že by osobní asistenci nemohli vykonávat jako své zaměstnání. Nevím odpověděli 2 respondenti (5%).

GRAF č.9

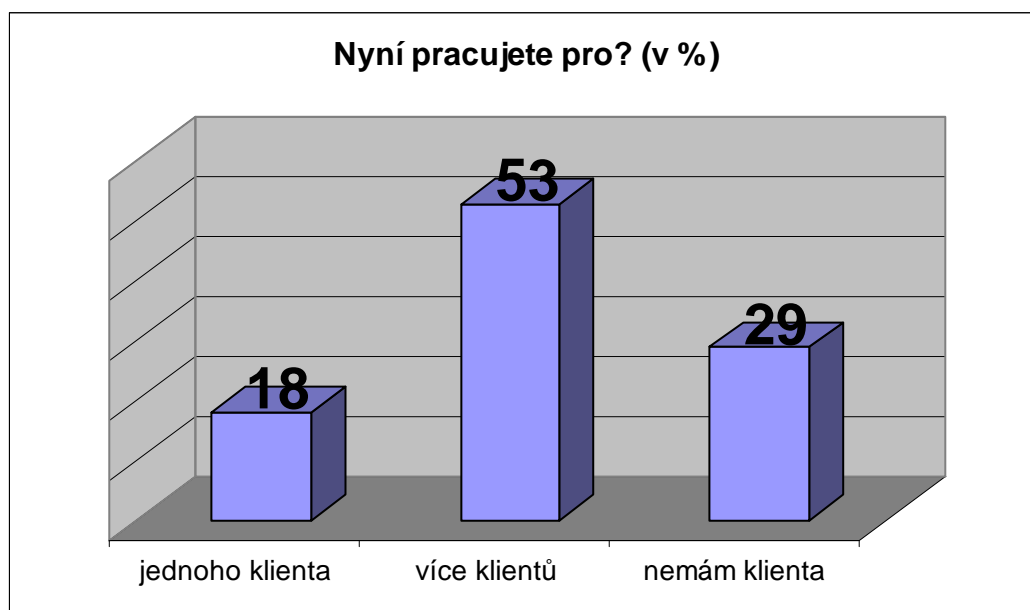


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 10 - Pracujete nyní pro:

Tuto otázku zodpovědělo všech 38 respondentů. Většina dotázaných osobních asistentů, 20, (tzn. 53%) uvedla, že nyní pracuje současně pro více klientů. Jednomu klientovi se věnuje 7 osobních asistentů (18%) z celkového počtu dotázaných. 11 asistentů (29%) v současnosti nemá žádného klienta.

GRAF č.10



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 11 - Změnilo se pro Vás, jako pro osobního asistenta, něco se změnou zákona o sociálních službách?

Tuto otázku zodpovědělo všech 38 respondentů. Pouze 6 osobních asistentů (16%) pocítilo změnu zákona o sociálních službách osobně. Zbýlých 32 respondentů (84%) uvádí, že změnu zákona o sociálních službách ještě osobně nepocítili.

GRAF č.11



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 12 - Pokud jste odpověděl/la ano, co se změnilo

Tuto otázku zodpovídali respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli, že se jich změna zákona již dotkla. Odpovídalo všech 16% z celkového počtu respondentů, tzn. 6 asistentů. Dle většiny odpovídajících respondentů se změnilo hlavně financování osobní asistence. Jeden osobní asistent poukázal na skutečnost, že zákon není ještě dlouho v platnosti a není tzv. „usazený“, proto nepocítuje zatím změny osobně.

Pro jednoho osobního asistenta nový zákon znamená jistotu v práci, pro dalšího bezpečnou a profesionální osobní asistenci, také zazněl názor, že jde pouze o větší papírování a více studia.

Otázka č.13 – Co je podle Vás největší problém osobní asistence?

Na tuto otázku odpovědělo 35 respondentů, což je 92% z celkového počtu odpovídajících osobních asistentů. Za největší problém pokládají, odpovídající respondenti, finance. Je tím myšlen, jak plat osobního asistenta, tak i prostředky, kterými disponují klienti. Také se asistenti se shodují, že práce osobního asistenta je velmi psychicky i fyzicky náročná, a v poměru k této skutečnosti, nejsou osobní asistenti dostatečně ohodnoceni.

Jako problém osobní asistence je, dotazovanými osobními asistenty, vnímán i vztah mezi klientem a asistentem. Jmenována byla špatná komunikace, nepochopení a nestanovení hranic mezi nimi.

Nezapomeňme jmenovat také neinformovanost veřejnosti o této sociální službě. V dotaznících byla zmíněna neinformovanost, jak klientů, tak široké veřejnosti.

Na druhou stranu, objevily se také dvě odpovědi, dle kterých osobní asistence žádný problém nemá.

Citace z odpovědí z dotazníků:

„Neinformovanost lidí o asistenční službě, nedostatečné finanční ohodnocení, které často znemožňuje zůstat déle u této práce.“

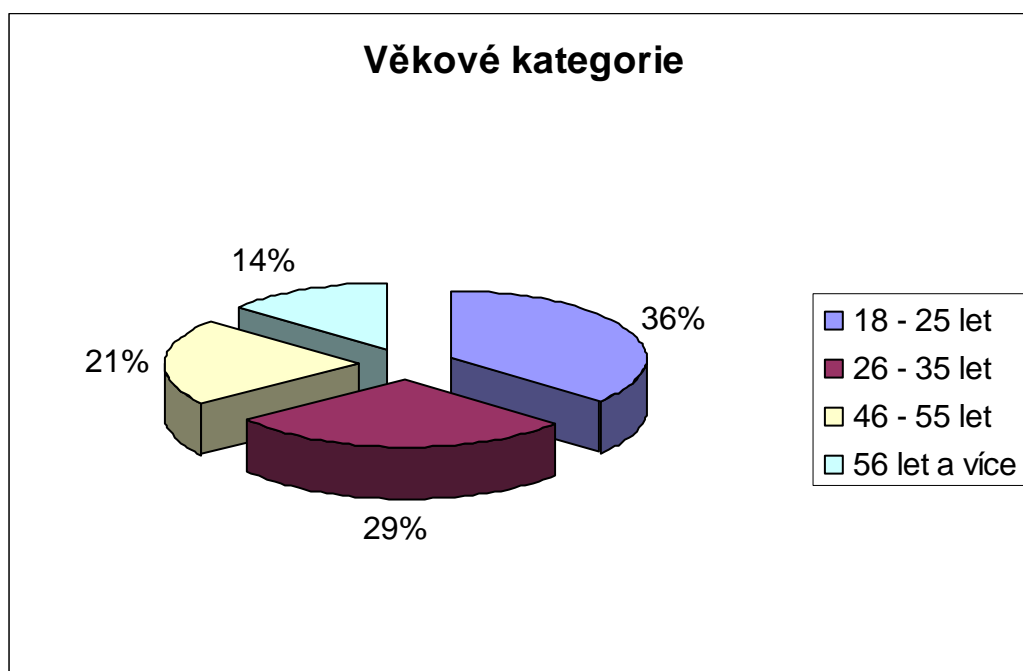
„Nedostatečný vhled asistenta do problematiky postižení klienta.“

DOTAZNÍK Č.2 – pro klienty osobní asistence (viz. příloha č. 1)

Otázka č.1 – Do jaké věkové kategorie patříte?

Na tuto otázku odpovědělo všech 14 respondentů. Nejpočetnější skupinou byla věková kategorie 18 – 25 let, do té se zařadilo 5 klientů (36%). Dále se výzkumu zúčastnili 4 klienti (29%) ve věkovém rozmezí 26 – 35 let a 3 klienti (21%) ve věkovém rozmezí 46 – 55 let. Nejméně klientů, pouze 2, (14%) se zúčastnilo výzkumu ve věkovém rozmezí 56 – 65 let.

GRAF č. 12

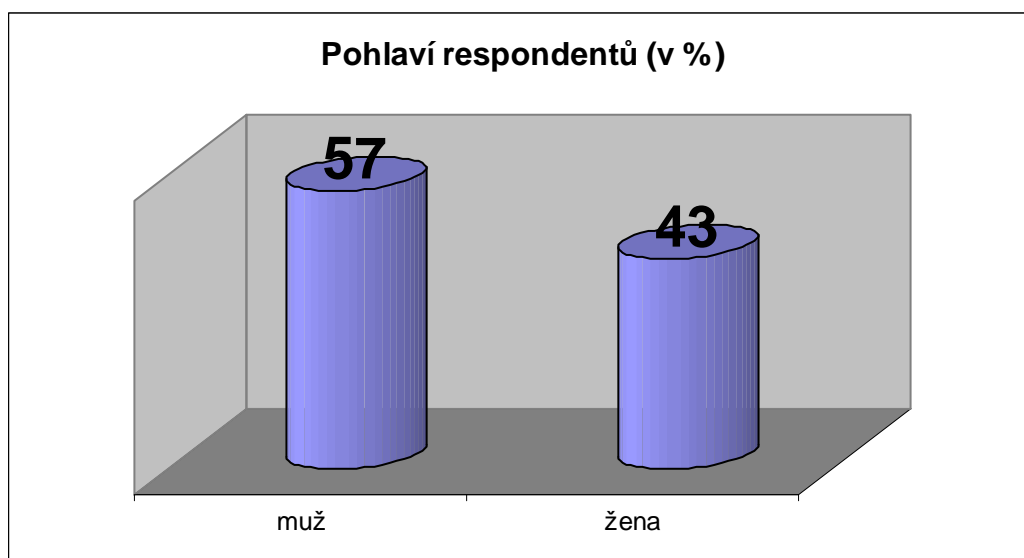


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.2 – Pohlaví respondentů

Na tuto otázku odpovědělo všech 14 dotázaných respondentů. Výzkumu se zúčastnilo 8 klientů (57%) mužského pohlaví a 6 klientů (43%) ženského pohlaví.

GRAF č.13



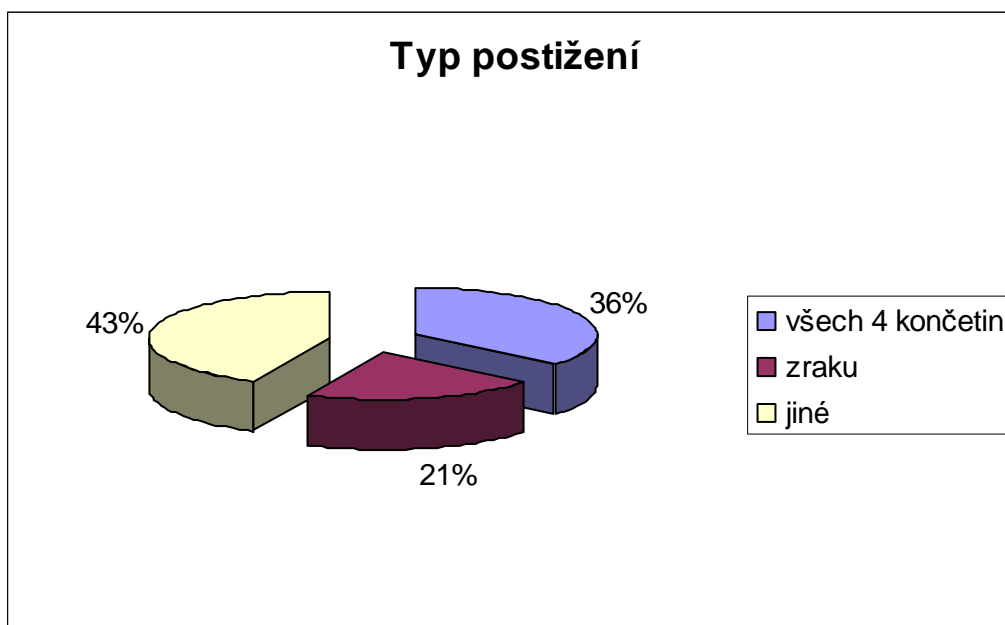
Zdroj : Vlastní výzkum

Otázka č. 3 – Jaký máte typ postižení?

Tuto otázku zodpovědělo všech 14 respondentů. Postižení všech čtyř končetin uvedlo 5 dotázaných klientů (36%), dále se výzkumu zúčastnili 3 zrakově postižení klienti (21%) a 6 respondentů (43%) uvedlo jiné postižení než bylo uvedeno v dotazníku, a to:

- muskulární dystrofie
- spinální svalová atrofie
- nedoslýchavost kombinovaná se zrakovým postižením a postižením obou dolních končetin
- DMO (u dvou klientů)
- psychomotorická retardace, astigmatismus

GRAF č. 14

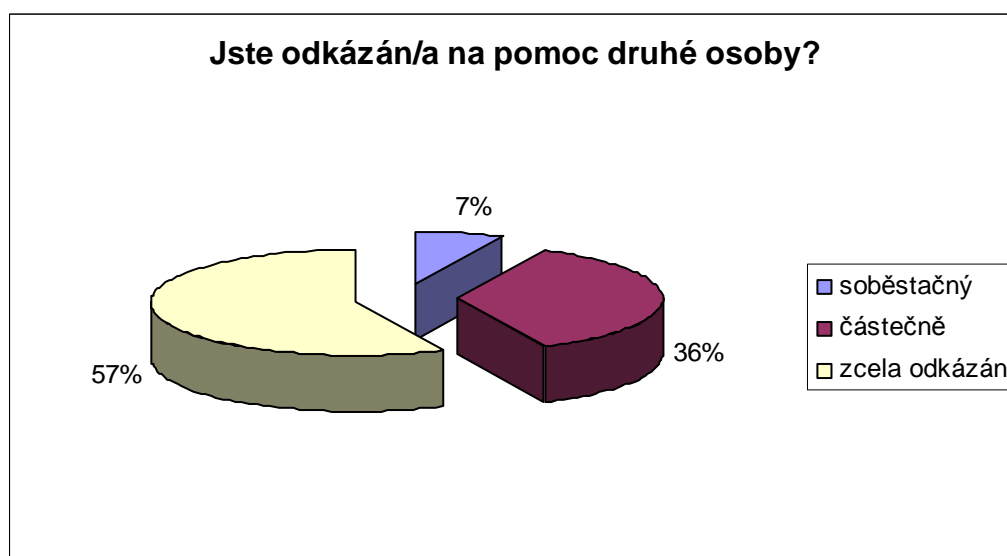


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 4 – Jste odkázán/na na pomoc druhé osoby:

Na otázku odpovědělo všech 14 dotázaných respondentů. Pouze 1 klient (7%) ze všech dotázaných odpověděl, že je soběstačný. Částečně odkázáni na pomoc druhé osoby bylo 5 klientů (36%). Nejvíce respondentů, 8, (57%) odpovědělo, že jsou zcela závislí na pomoci druhé osoby

GRAF č. 15

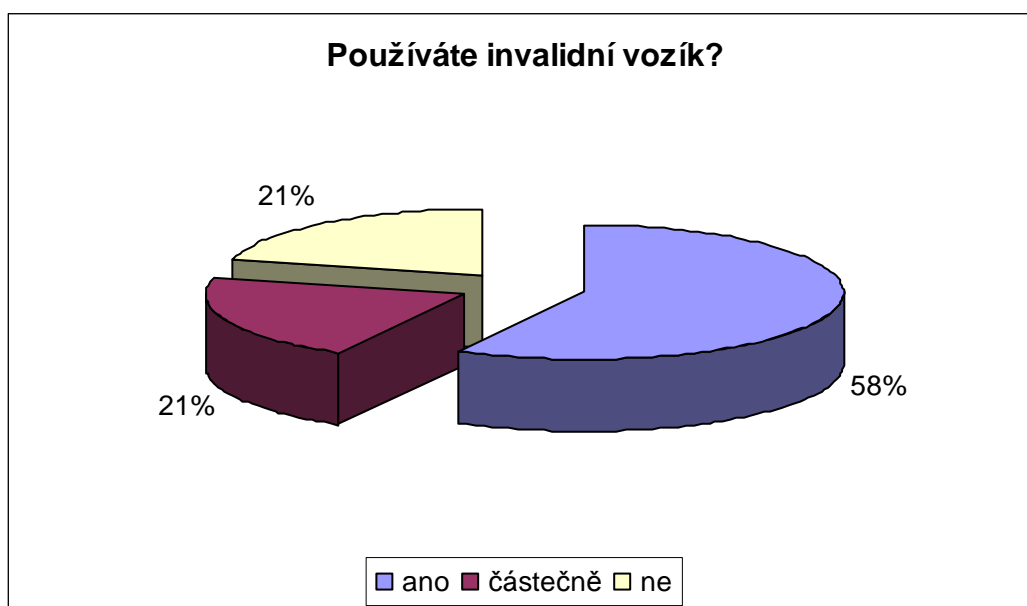


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.5 – Používáte invalidní vozík?

Otázku zodpovědělo všech 14 dotázaných klientů. Výzkumu se zúčastnilo 8 klientů, (58%), kteří používají invalidní vozík neustále. Částečně používají invalidní vozík 3 klienti, (21%). Tři z odpovídajících klientů (21%) uvedli, že nepoužívají invalidní vozík vůbec.

GRAF č. 16

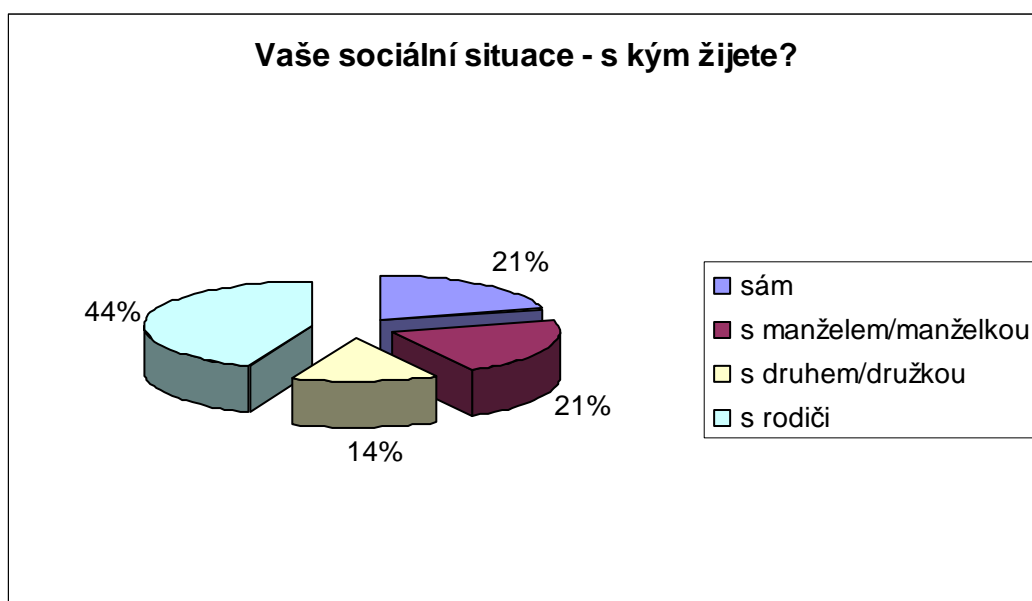


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 6 – Jaká je Vaše sociální situace? Žijete:

Na tuto otázku odpovědělo všech 14 dotázaných respondentů. Nejpočetnější skupina, 6, (44%) z odpovídajících klientů uvedla, že žijí ve společné domácnosti s rodiči nebo rodičem. Dále již byly odpovědi vyrovnané. 3 klienti (21%) odpověděli, že žijí sami v bytě. S manželem nebo manželkou žijí 3 klienti (21%) a 2 klienti (14%) uvedli, že žijí s druhem nebo družkou.

GRAF č. 17

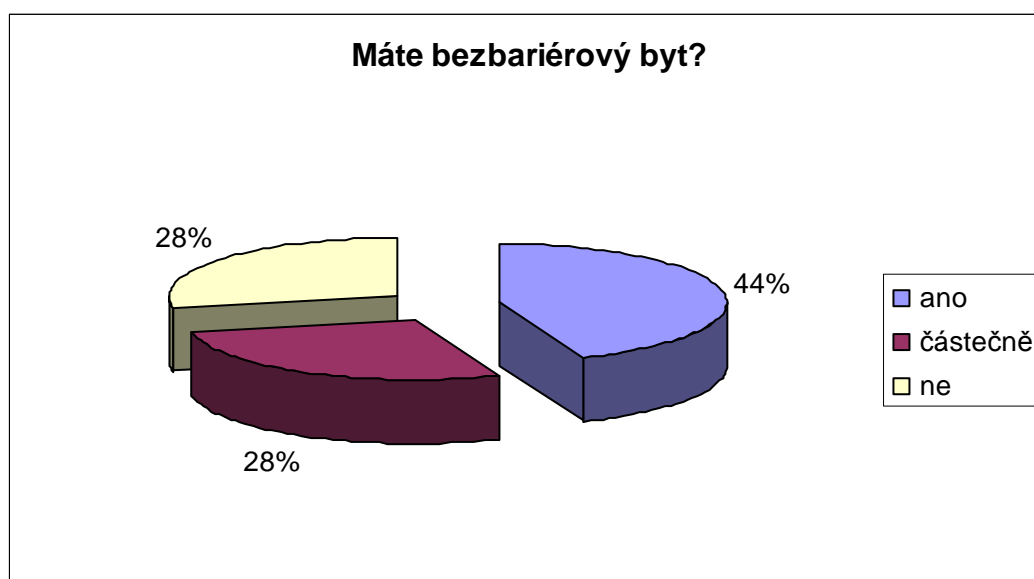


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 7 – Máte bezbariérový byt?

Tuto otázku zodpověděli všichni respondenti. 6 respondentů (44%) z celkového počtu dotázaných odpovědělo na danou otázku kladně, tzn., že bydlí v bezbariérovém bytě. Částečně bez bariér mají bydlení 4 klienti (28%). Poslední 4 respondenti (28%) uvedli, že nemají bezbariérový byt.

GRAF č. 18



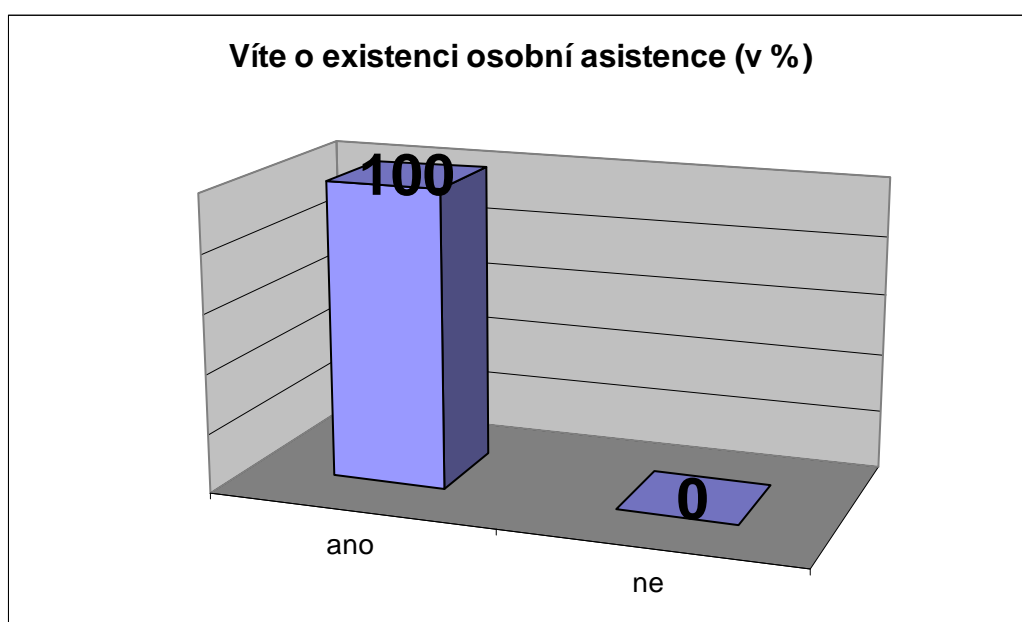
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 8 – Víte o existenci služby s názvem osobní asistence?

Na tuto otázku byla odpověď zcela jednoznačná. Všech 14 respondentů (100%) označilo odpověď ANO, ví o existenci osobní asistence.

Druhá část otázky – doplňující část, zjišťovala, zda respondenti mají dostatek informací o sociální službě osobní asistence. Odpovědi se různily – 8 klientů (57%) uvedlo, že mají dostatek informací o osobní asistenci a 6 klientů (43%) se domnívá, že informací dostatek nemá.

GRAF č. 19



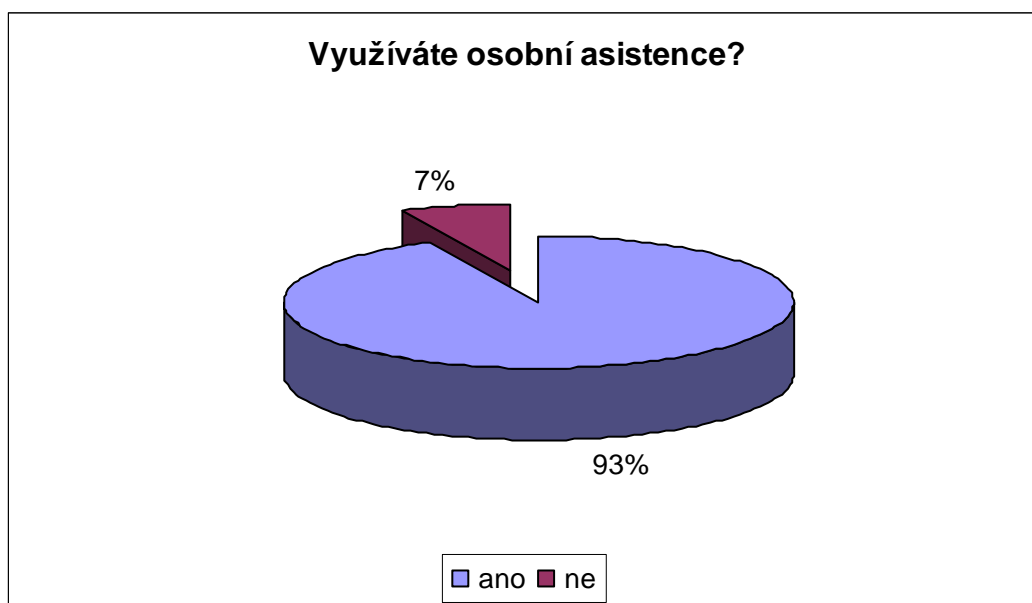
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.9 – Využíváte osobní asistenci?

Na tuto otázku odpovědělo všech 14 respondentů. Pouze 1 klient (7%) ze všech dotázaných respondentů uvedl, že osobní asistenci nevyužívá. Zbylých 13 klientů (93%) osobní asistenci využívá.

Další otázky 10 – 18 vyplňují pouze respondenti, kteří využívají služeb osobní asistence.

GRAF č. 20

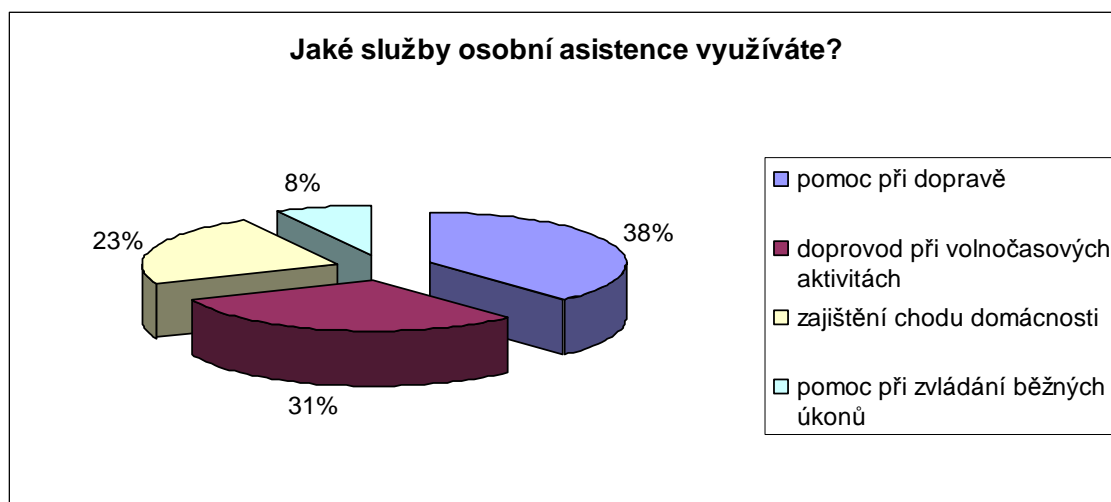


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 10 – Jaké služby osobní asistence využíváte?

Tuto otázku zodpovědělo všech 13 respondentů, kteří v minulé otázce odpověděli, že využívají osobní asistenci. 5 z dotázaných klientů (38%) využívá osobní asistenci hlavně jako doprovod, např. při dopravě do školy, do práce, na úřady, atd.. Jako doprovod při volnočasových aktivitách využívají osobní asistenci 4 klienti (31%). 3 klienti (23%) uvedli, že využívají osobní asistenci jako pomoc při zajištění chodu domácnosti. Pomoc při osobní hygieně udal pouze jeden klient (8%). Jedna klientka ke své odpovědi také uvedla, že využívá osobního asistenta, mimo jiné, pro psaní poznámek a čtení literatury.

GRAF č. 21

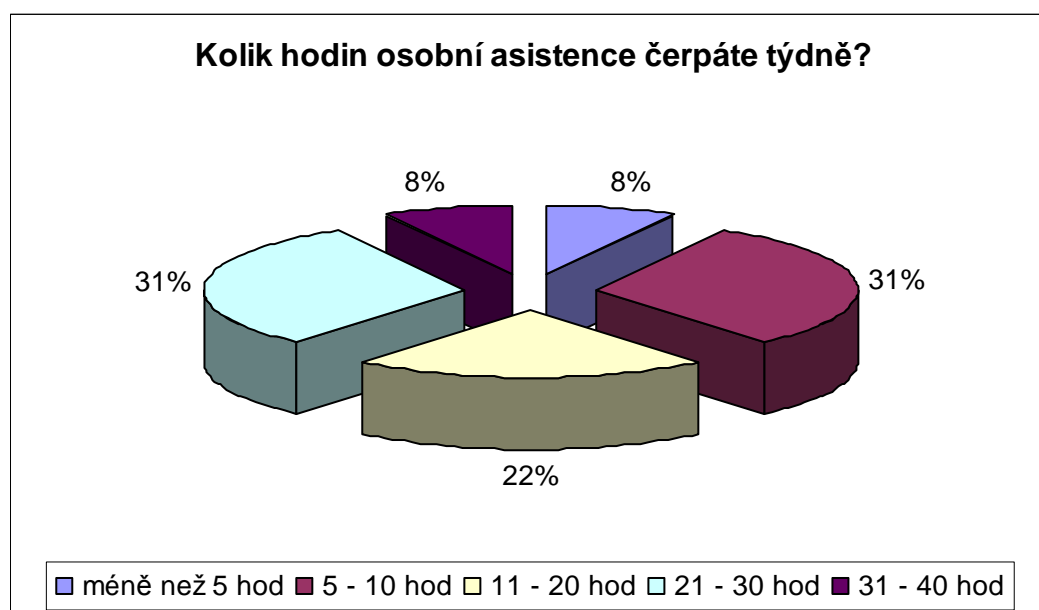


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 11 – Kolik hodin osobní asistence čerpáte za týden?

Na tuto otázku odpovědělo všech 13 respondentů. Odpovědi byly velmi vyrovnané. 4 klienti (31%) čerpají 5 – 10 hodin osobní asistence týdně. 21 – 30 hodin osobní asistence týdně čerpají také 4 klienti (31%). 3 z respondentů týdně čerpají 11 – 20 hodin týdně. Jeden klient (8%) uvedl, že čerpá 31 – 40 hodin týdně. Méně než 5 hodin týdně uvedl také pouze jeden klient (8%).

GRAF č. 22



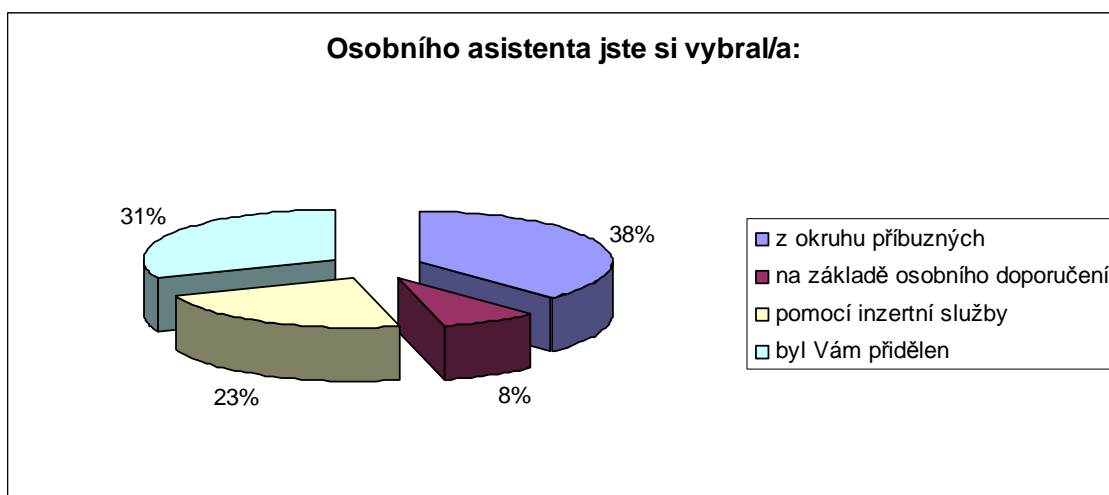
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 12 – Kde jste získali osobního asistenta ?

Otázku zodpověděli všichni dotázaní respondenti. 38% ze všech odpovídajících klientů si osobního asistenta našli sami z okruhu příbuzných. 23% dotázaných klientů uvedlo, že si osobního asistenta našli prostřednictvím inzertní služby, inzertních novin. Osobní asistent byl přidělen skupině 4 osobních asistentů (31%)

31% dotázaných klientů označilo odpověď, že jim byl osobní asistent přidělen. Jeden z respondentů (8%), dle jeho odpovědi, získal osobního asistenta na základě osobního doporučení.

GRAF č. 23



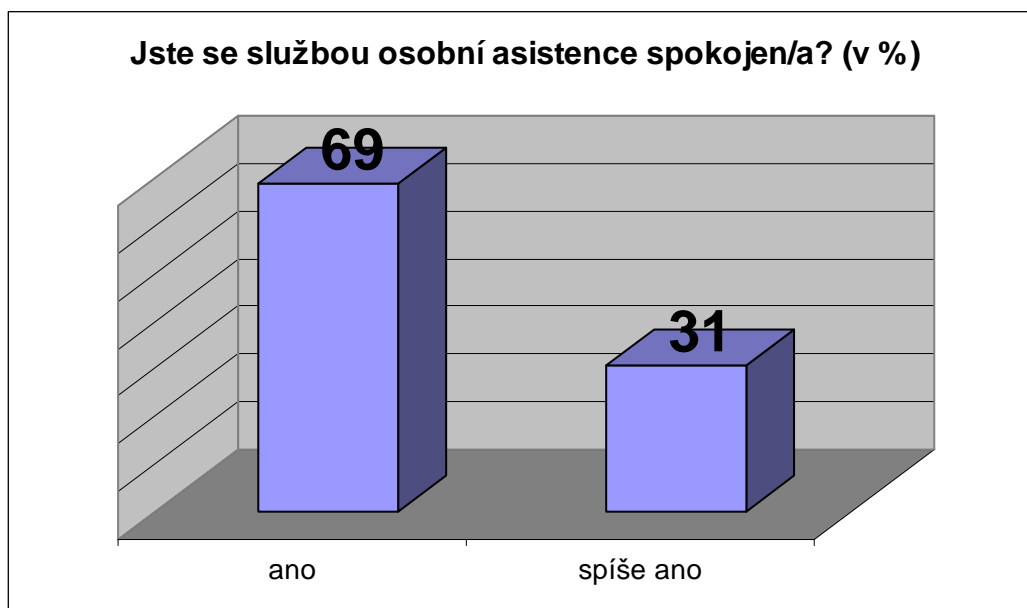
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 13 – Jak jste s osobní asistencí spokojen/na?

Na tuto otázku odpovědělo všech 13 respondentů. Odpovědi byly pozitivní, ani jeden z klientů nevyužil možnosti odpovědí NE nebo SPÍŠE NE.

9 klientů (69%) je s touto sociální službou spokojeno. Odpověď spíše ano zvolili 4 respondenti (31%).

GRAF č. 24



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 14 – S čím jste nespokojen/na?

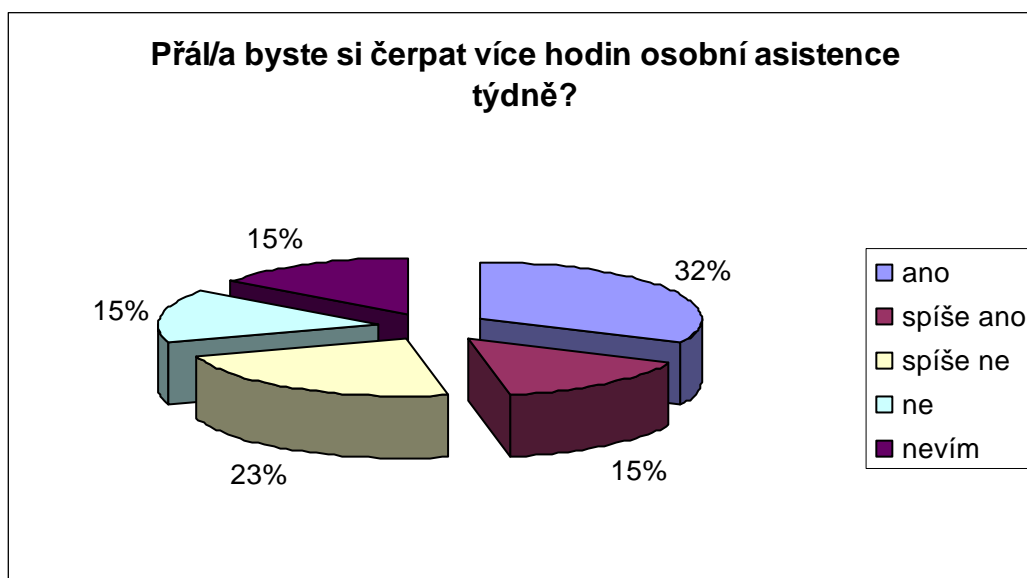
Tato otázka zůstala nezodpovězena, neboť všichni jsou se službou osobní asistence spokojeni (viz. odpověď v minulé otázce).

Otázka č. 15 – Příklad by jste si čerpat více hodin osobní asistence za týden?

Na tuto otázku odpovědělo všech 13 respondentů. Odpovědi byly velmi vyrovnané. 4 respondenti (32%) uvedli, že by si jistě přáli čerpat více hodin osobní asistence za týden. K této odpovědi se také přiklání 2 respondenti (15%) svou odpovědí spíše ano. Spíše ne odpověděli 3 klienti (23%). Čerpat více hodin osobní asistence za týden by nechtěli 2 klienti (15%) a zbývající 2 respondenti (15%) uvedli, že neví, zda by chtěli čerpat více hodin osobní asistence.

Spíše ne odpověděli 3 klienti (23%). Čerpat více hodin osobní asistence za týden by nechtěli 2 klienti (15%) a zbývající 2 respondenti (15%) uvedli, že neví, zda by chtěli čerpat více hodin osobní asistence.

GRAF č. 25



Zdroj: Vlastní výzkum

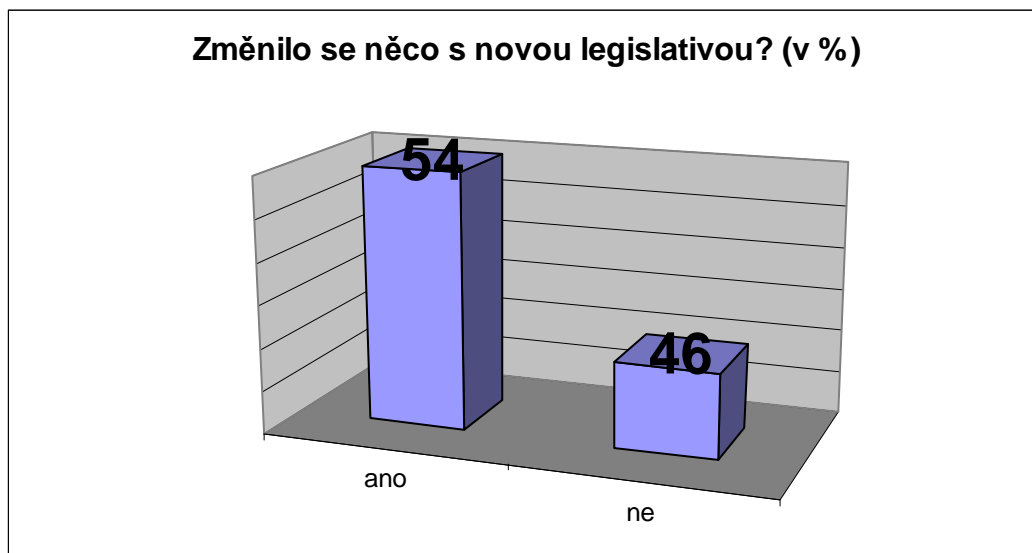
Otázka č. 16 – Na co by jste využila tyto přidané hodiny osobní asistence?

Na tuto otázku odpovídalo 47% ze všech respondentů, tzn. 6 klientů, kteří se shodují ve svých odpovědích na tom, že přidané hodiny osobní asistence by využili dle dané situace. Jeden klient se zmínil, že tato možnost by mu tzv. „otevřela dveře“ k samostatnějšímu bydlení.

Otázka č. 17 – Změnilo se něco ve vašem případě v souvislosti s novou legislativou poskytování sociálních služeb?

Na tuto otázku odpovědělo všech 13 respondentů. Odpovědi byly velmi vyrovnané. 6 respondentů uvedlo (46%), že se jich změna zákona o sociálních službách již dotkla. Změnu nezaregistrovalo osobně 7 klientů (54%) ze všech dotázaných.

GRAF č. 25

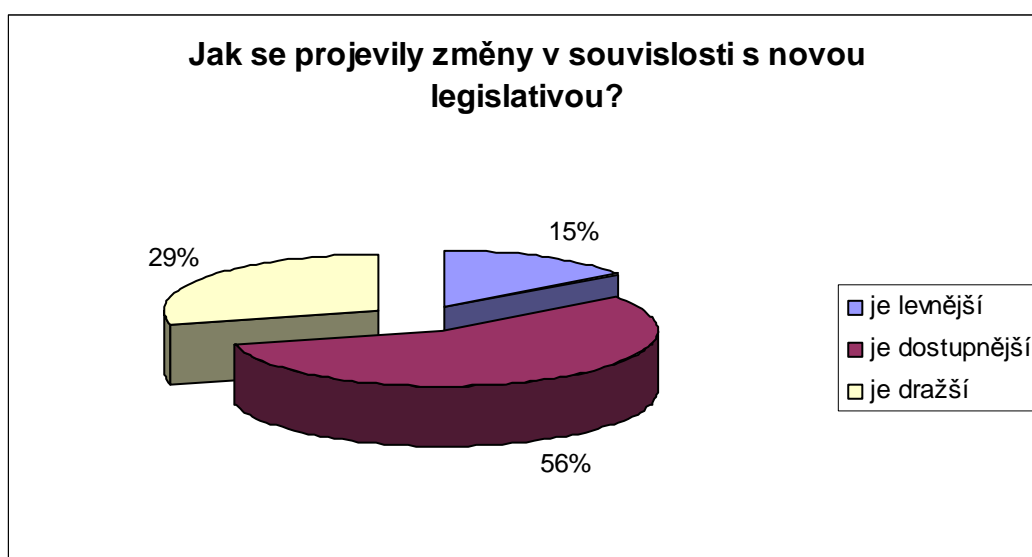


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 18 – Pokud ANO, napište, prosím, jak se projevila změna legislativy v poskytování sociálních služeb ve Vašem případě?

Na tuto otázku odpovídalo 7 respondentů, kteří v předchozí otázce uvedli kladnou odpověď. Většina odpovídajících respondentů, (4 respondenti - 57%) uvedla, že osobní asistence je dostupnější než před změnou zákona. 2 klienti (29%) se domnívají, že je osobní asistence dražší. Pouze 1 respondent (14%) má pocit, že se stala osobní asistence levnější.

GRAF č. 26

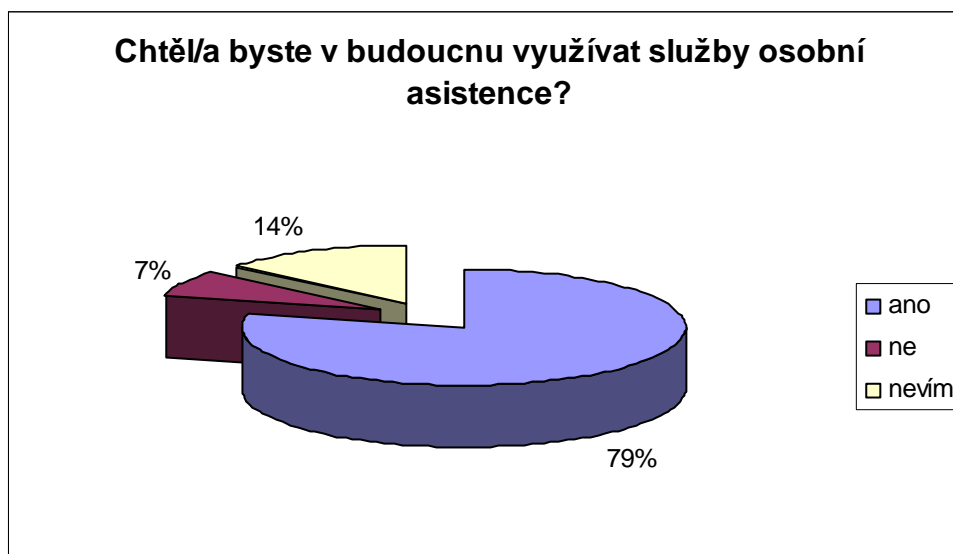


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 19 – Chtěl/la by jste v budoucnu využívat služby osobní asistence?

Tuto otázku zodpovědělo všech 14 respondentů. 11 klientů (79%) uvedlo, že by chtěli v budoucnu stále využívat sociální službu osobní asistenci. Osobní asistenci by nechtěl dále využívat pouze 1 respondent (7%). 2 klienti (14%) si nebyli svou odpovědí zcela jisti, zvolili odpověď neví.

GRAF č. 27

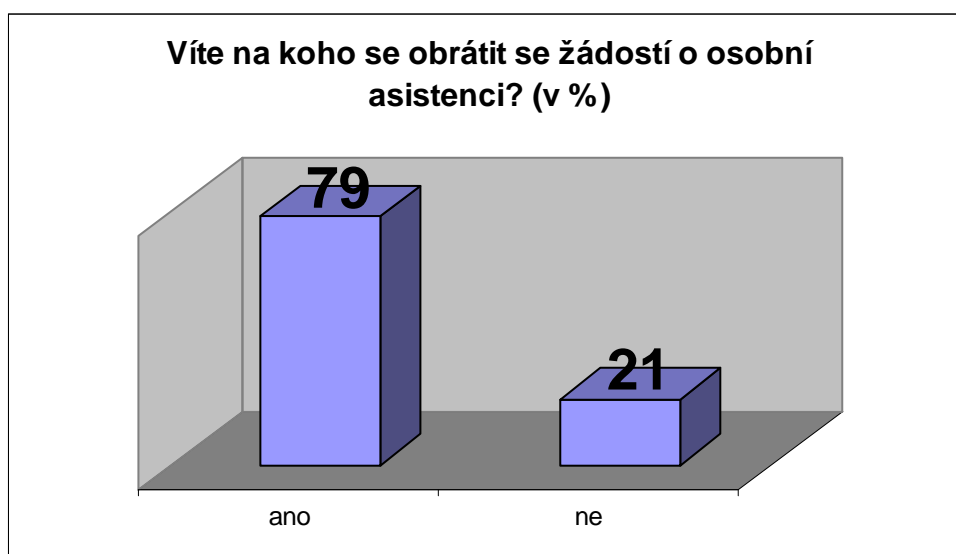


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 20 – Víte, kam nebo na koho se obrátit se žádostí o osobní asistenci?

Na tuto otázku odpovědělo všech 14 respondentů. 11 klientů (79%) ze všech dotázaných si je jisto místem nebo osobou, kam se může obrátit se žádostí o osobní asistenci. Pouze 3 respondenti (21%) uvedli, že neví kam nebo na koho se obrátit při zajišťování sociální služby osobní asistence.

GRAF č. 28



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 21 – **Jaký je podle Vás největší problém poskytování osobní asistence?**

Na tuto otázku, kdy mohli dotázaní klienti vyjádřit svůj názor, reagovalo pouze 36% respondentů, tzn. 5 klientů. Jako hlavní problém osobní asistence klienti označili financování služby, platy osobních asistentů a nedostupnost osobní asistence. Jeden z klientů zmínil problematiku vztahu klient – osobní asistent.

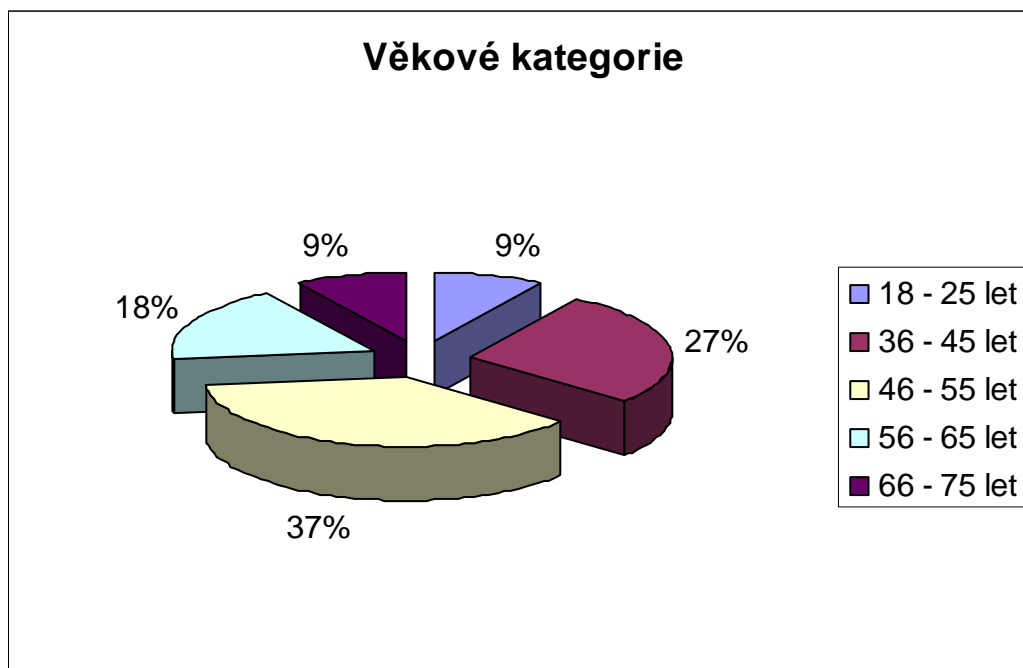
Citace klienta z dotazníku: „Největším problémem poskytování OsA z hlediska klienta, podle mě, je samotný zákon, konkrétně směšná výše příspěvku na péči ve 4. stupni závislosti (11 000 Kč měsíčně). Jsem absolutně závislý na pomoci druhého člověka, a abych ho mohl slušně zaplatit – tak, aby mi neutekl k jiné profesi – bych potřeboval minimálně pětinasobek příspěvku. Takhle mně a dalším podobně postiženým lidem nezbude nic jiného, než jít do ústavu, protože rodiče jsou už staří a fyzicky mě přestávají zvládat.“

DOTAZNÍK Č. 3 – pro rodinné příslušníky (viz. příloha č. 3)

Otázka č. 1 – Do jaké věkové kategorie patříte?

Na tuto otázku odpovědělo všech 11 respondentů, z nichž nejvíce, 37%, bylo ve věkovém rozmezí 46 – 55 let. 3 klienti, tzn. 27%, udali věkové rozmezí 36 – 45 let a 2 klienti, tzn. 18%, bylo ve věkovém rozmezí 56 – 65 let. Věkové kategorie 66 – 75 let a 18 – 25 let udali pouze dva klienti, tzn. 18% (9% pro každou kategorii).

GRAF č. 29

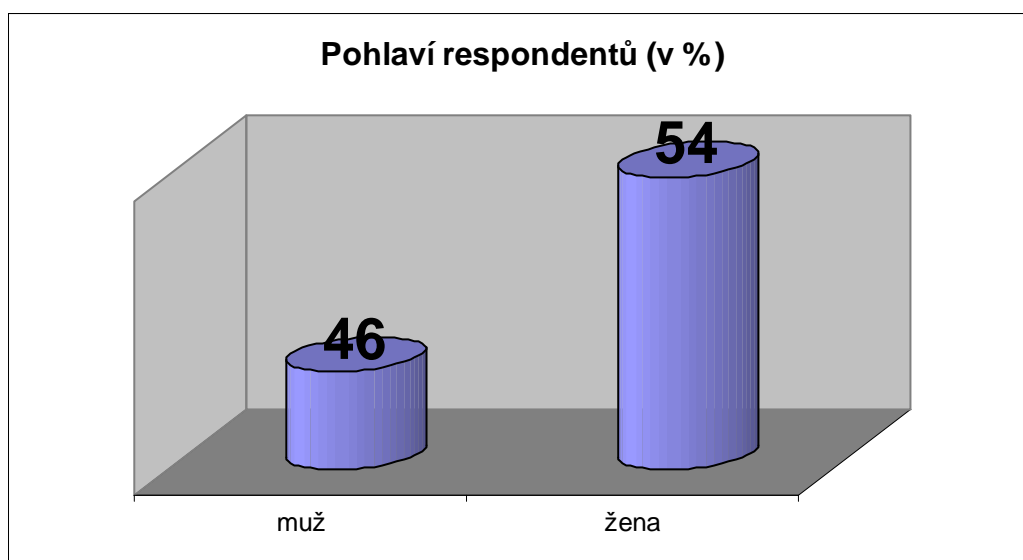


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 2 – Pohlaví respondentů

Otázka byla zodpovězena všemi jedenácti respondenty. 5 rodinných příslušníků, tzn. 46% z celkového počtu respondentů, bylo mužského pohlaví. 6 respondentů, tzn. 54%, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, byli ženského pohlaví.

GRAF č. 30



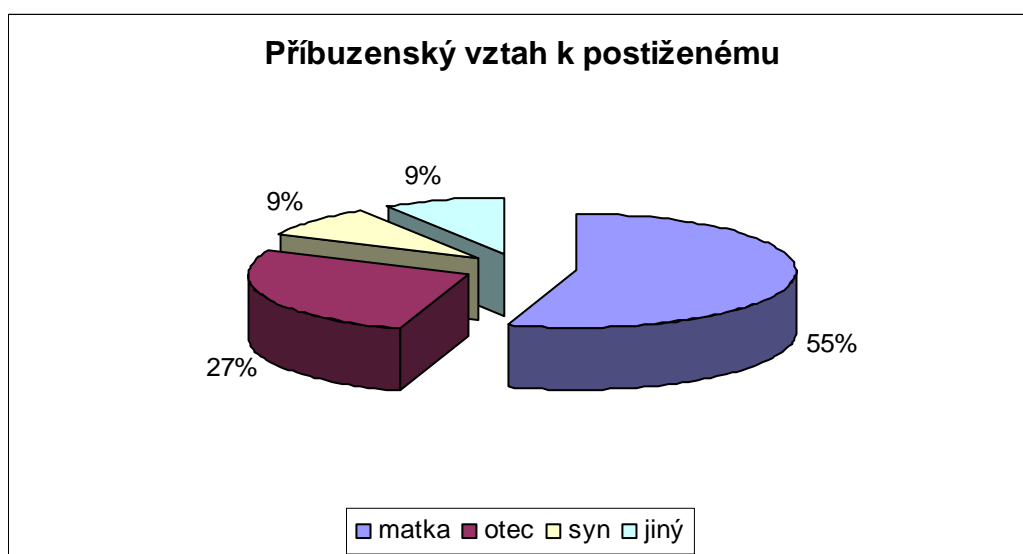
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 3 – Jaký máte příbuzenský vztah k postiženému?

Na tuto otázku odpověděli všichni dotázaní respondenti. Nejčastěji se výzkumu zúčastnily matky, 55% respondentů. 3 rodinní příslušníci byli otcové, 27%.

Nejméně, pouze 9%, z respondentů bylo ve vztahu syn – rodič. Posledních 9% ze zúčastněných uvedlo jinou možnost vztahu k postiženému, v tomto případě bratranec – bratranec.

GRAF č. 31



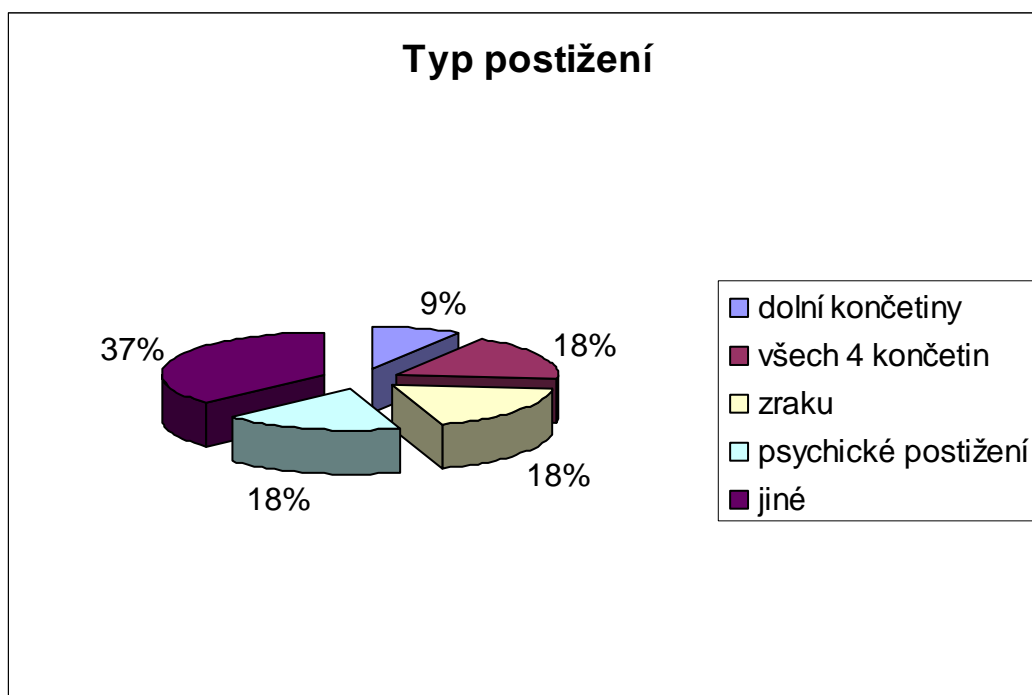
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 4 – O jaký typ postižení se jedná?

Na tuto otázku odpovědělo všech 11 respondentů. Největší počet, 37% dotázaných, uvádí jinou možnost než ty, které byly nabídnuty v dotazníku. Rodinní příslušníci uvedli tyto postižení: mentální retardace, mentální retardace s rysy autismu, Rettův syndrom (psychomotorické postižení), dětská mozková obrna.

2, tzn. 18%, z dotázaných uvedli, že jejich rodinný příslušník má postižení všech končetin. Nevidomého rodinného příslušníka mají 2, tzn. 18%, z dotázaných respondentů. Psychické postižení uvedli 2, tzn. 18%, respondenti a 1, tzn. 9%, respondent má svého rodinného příslušníka s postižením jedné dolní končetiny.

GRAF. 32

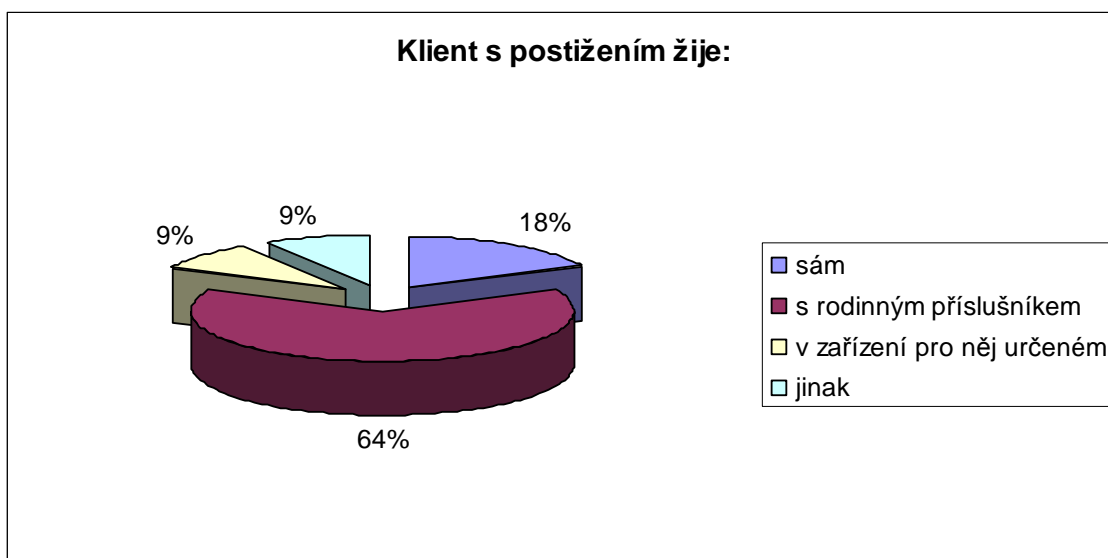


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 5 – Klient s postižením žije:

Tuto otázku zodpovědělo všech 11 respondentů. Nejčastější byla odpověď, která udává, že klient žije ve společné domácnosti s rodinným příslušníkem. Takto odpovědělo sedm respondentů, tzn. 64%. Dva klienti, 18% z celkového počtu odpovídajících, žijí sami. Dva respondenti, 18% z dotázaných, mají svého příbuzného umístěného v zařízení pro něj určeném, a jeden respondent, tzn. 9% z celkového počtu dotázaných, uvedl jinou odpověď, než byly možnosti nabídnuté v dotazníku, a to, že jeho příbuzný žije s podnájemnicí.

GRAF č. 33

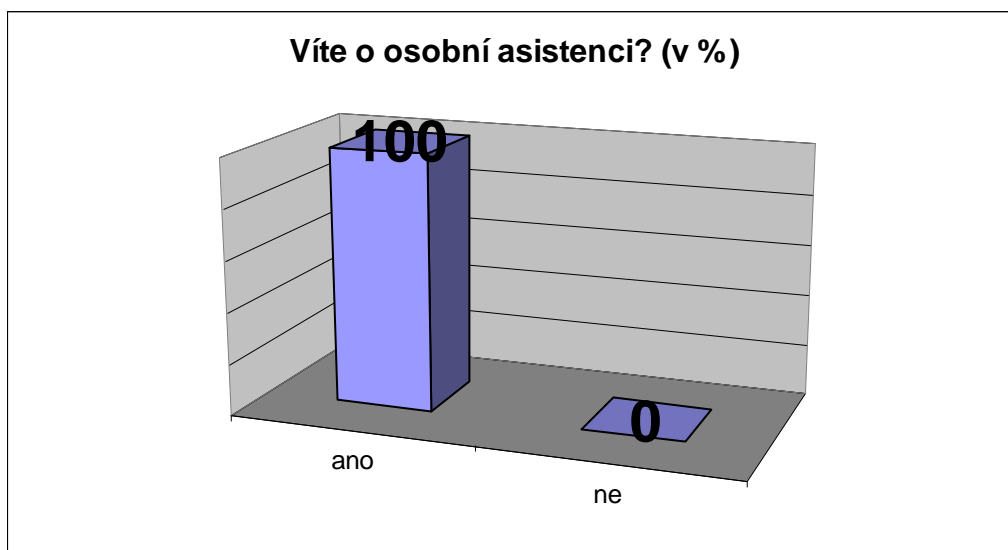


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 6 – Víte o existenci sociální služby s názvem osobní asistence?

Na tuto otázku odpovědělo 11 respondentů. Všichni z dotázaných rodinných příslušníků uvedli, že o existenci sociální služby osobní asistence ví.

GRAF č. 34

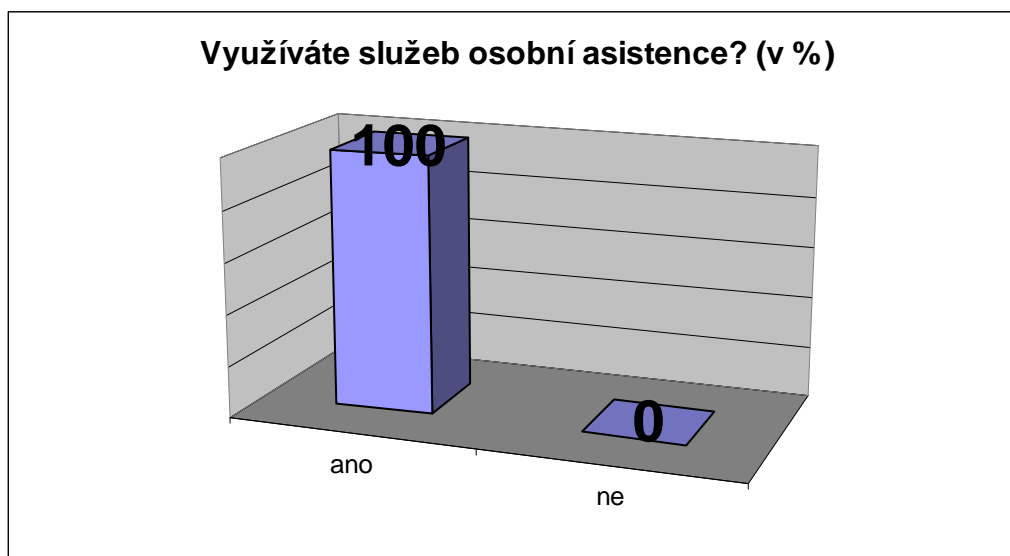


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 7 – Využíváte služeb osobní asistence?

Tuto otázku zodpověděli všichni respondenti. Všech jedenáct dotázaných rodinných příslušníků uvedlo, že pro svého příbuzného využívají služeb osobní asistence.

GRAF č. 35

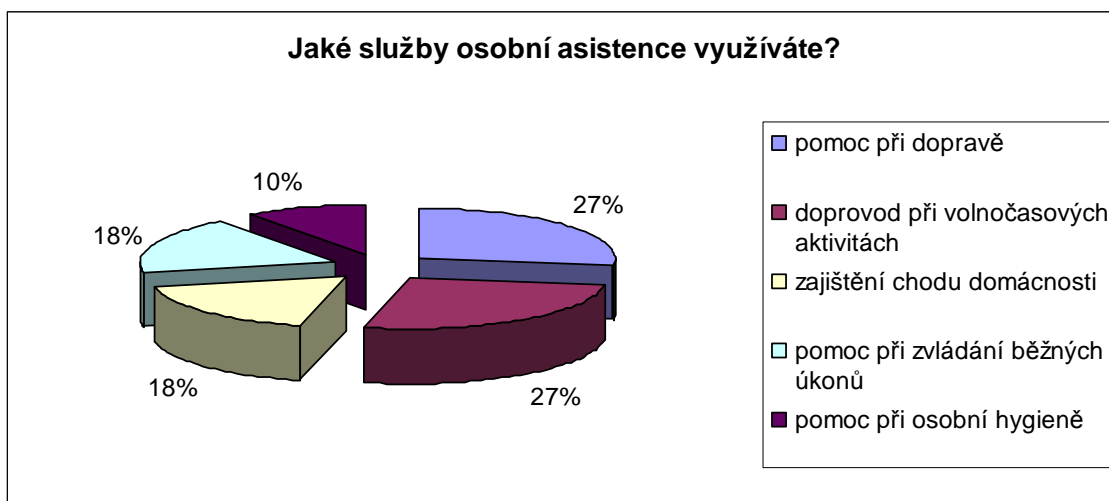


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 8 – Jaké služby osobní asistence využíváte?

Na tuto otázku odpovědělo všech 11 respondentů. Rodinní příslušníci pro své příbuzné využívají všech nabídnutých služeb. Největší zastoupení měla služba pomoc při doprovodu (např. do školy, k lékaři, na úřady, atd.) s 27%, tzn. 3 rodinní příslušníci, a služba doprovázení při volnočasových aktivitách také s 27%. Dva respondenti (tzn. 18% z dotázaných) uvedli, že osobní asistence využívají hlavně na zajištění chodu domácnosti. Službu pomoc při zvládání běžných úkonů péče o postiženou osobu zvolili také dva z respondentů, tzn. 18%. Poslední jeden respondent (10% z celkového počtu dotázaných) uvedl, že využívá pro svého příbuzného pomoci při osobní hygieně.

GRAF č. 36

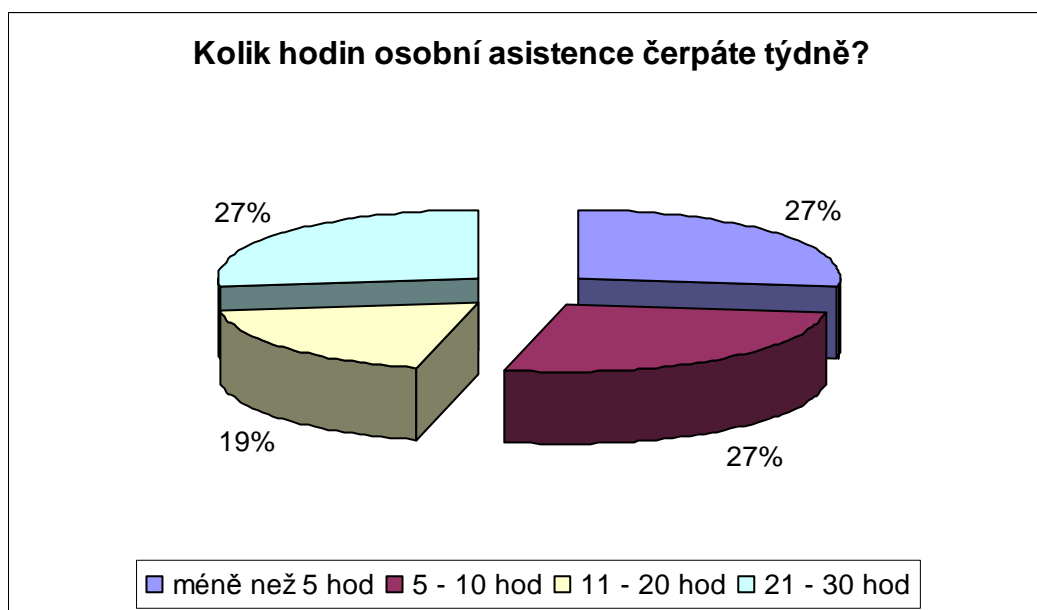


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 9 – Kolik hodin osobní asistence čerpáte za týden?

Tuto otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi byly velmi vyrovnané. 27%, tzn. 3 rodinní příslušníci, uvedli, že pro svého člena rodiny využívají méně než 5 hodin týdně. Stejný počet rodinných příslušníků uvedl možnost, že využívají 5 – 10 hodin osobní asistence týdně. Možnost 11 – 20 hodin týdně zvolili 2 rodinní příslušníci (tzn. 19% z dotázaných). Poslední 3 respondenti (27%) uvedli, že využívají 21 – 30 hodin osobní asistence pro svého člena rodiny.

GRAF č. 37

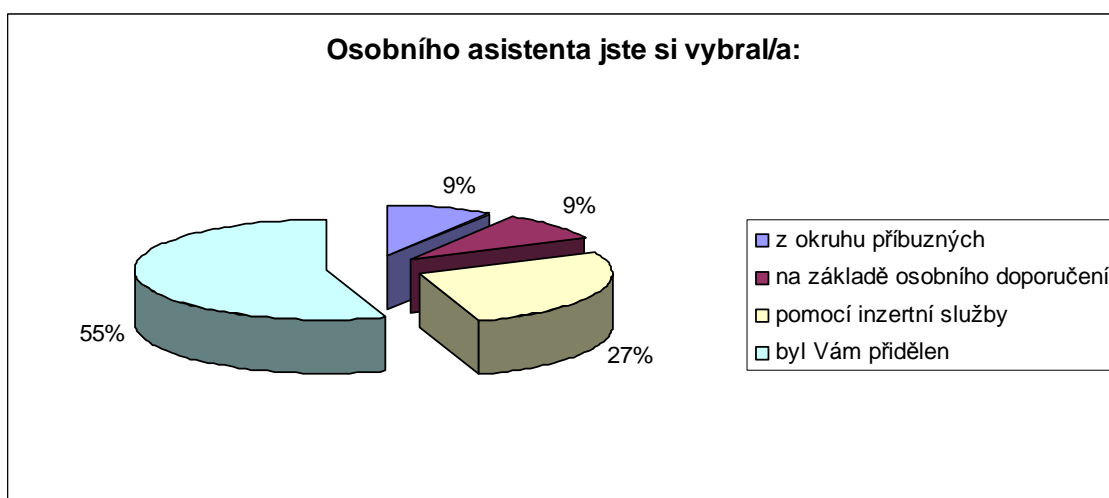


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 10 – Jak jste získal/la osobního asistenta ?

Na tuto otázku odpovědělo všech 11 respondentů. Největší část z dotázaných respondentů, 55%, tzn. 6 rodinných příslušníků, uvedla, že jim osobní asistent byl přidělen agenturou nebo organizací, kterou za tím účelem oslovili. Prostřednictvím inzertní služby si našli osobního asistenta 3 rodinní příslušníci, tzn. 27%. Jeden respondent, tzn. 9% z dotázaných, uvedl, že si osobního asistenta pro svého člena rodiny vybral z okruhu známých. Asistenta na základě osobního doporučení zvolil také jeden respondent, tzn. 9% z dotázaných.

GRAF č. 38

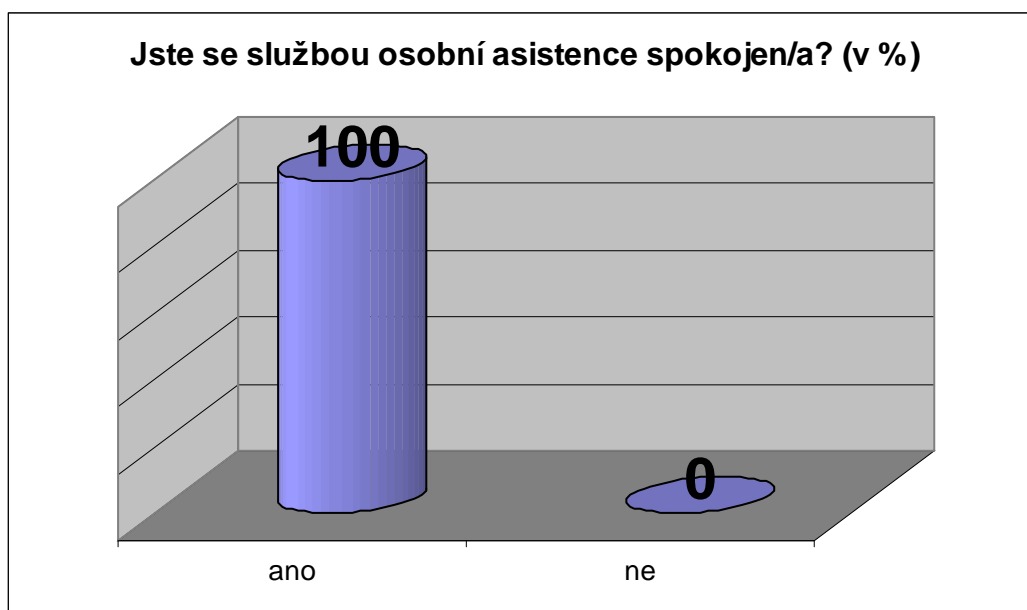


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 11 – Jste se sociální službou osobní asistence spokojen/na?

Na tuto otázku odpovědělo všech 11 respondentů. Ze všech, v dotazníku, uvedených možností respondenti zvolili pouze jednu. 100% z dotázaných rodinných příslušníků je se sociální službou osobní asistencí spokojeno.

GRAF č. 39



Zdroj: Vlastní výzkum

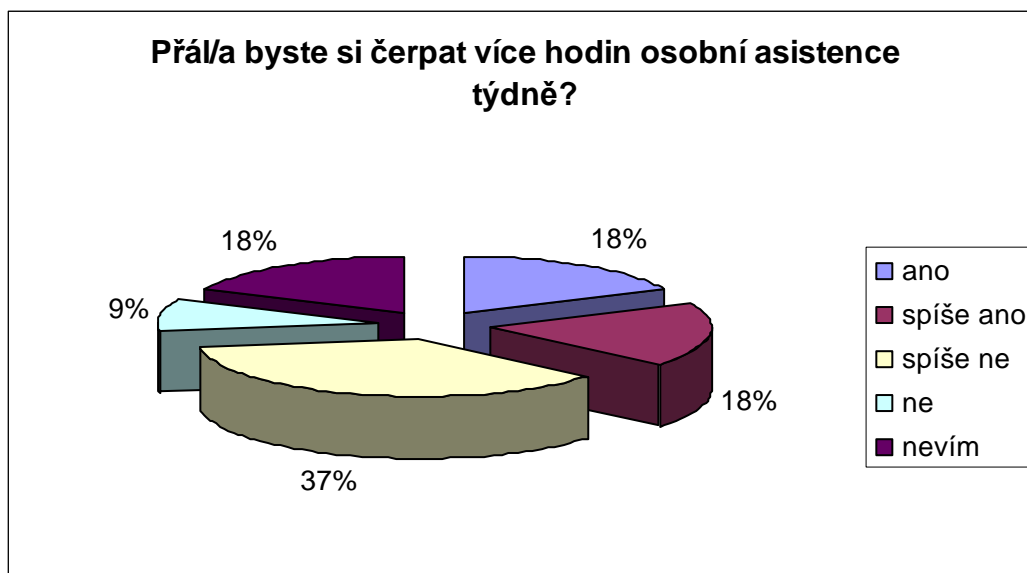
Otázka č. 12 – Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/la ne nebo spíše ne, s čím jste nespokojen/na?

Na tuto otázku neodpověděl žádný z respondentů, z důvodu, že předchozí otázku všichni zodpověděli ano.

Otázka č. 13 – Přála byste si čerpat více hodin osobní asistence za týden?

Tuto otázku zodpovědělo všech 11 respondentů. Největší počet, 37% respondentů si není jisto tvrzením, že by si nepřálo čerpat více hodin osobní asistence, uvedli odpověď spíše ne. Dále již byly výsledky velmi vyrovnané: 18% z respondentů, tzn. 2 rodinní příslušníci, by chtěli čerpat více hodin a odpověděli ano. Jisto s touto odpovědí si není 18% respondentů, zvolili odpověď spíše ano. Jeden respondent (9% z celkového počtu) si nepřeje čerpat více hodin osobní asistence. Dva respondenti (18%) neví.

GRAF č. 40



Zdroj: Vlastní výzkum

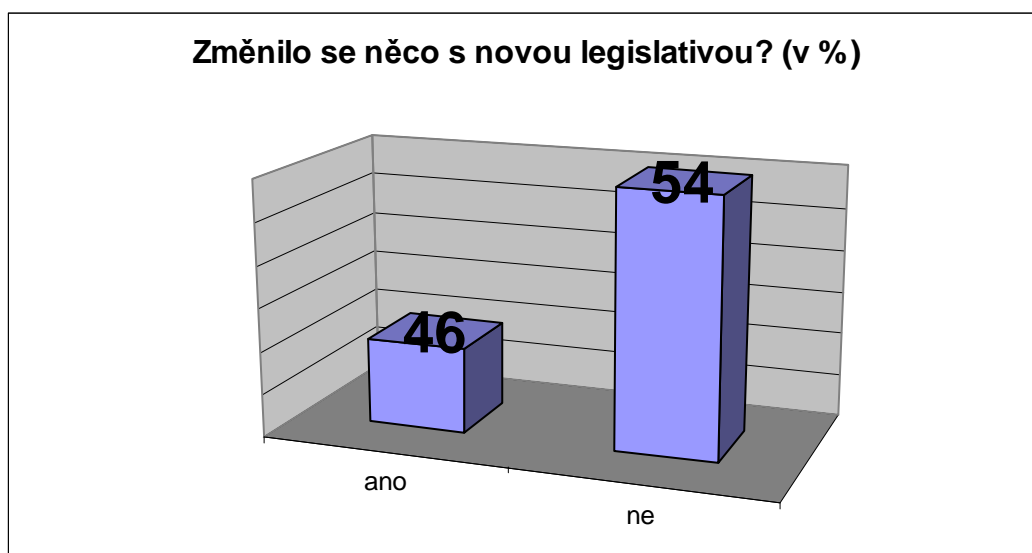
Otázka č. 14 – Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/la ano nebo spíše ano, na co byste využil/la tyto hodiny?

Na tuto otázku odpověděli čtyři respondenti, 36% z celkového počtu dotázaných, kteří odpověděli na předchozí otázku ano nebo spíše ano. Rodinní příslušníci se shodli ve svých odpovědích, že přidané hodiny by využili dle potřeby jejich člena rodiny. Jedna respondentka uvedla, že by si více hodin přála pro své dítě z důvodu doprovodu do školy a zpět domů.

Otázka č. 15 – V lednu 2007 začal platit nový zákon o sociálních službách, změnilo se něco ve vašem případě v souvislosti s novou legislativou poskytování sociálních služeb?

Na tuto otázku odpověděli všichni respondenti. Šest z nich (54%) odpovědělo, že se v jejich případě nic nezměnilo. Pět respondentů (46%) zaznamenalo změnu v poskytování osobní asistence změnou zákona.

GRAF č. 41



Zdroj: Vlastní výzkum

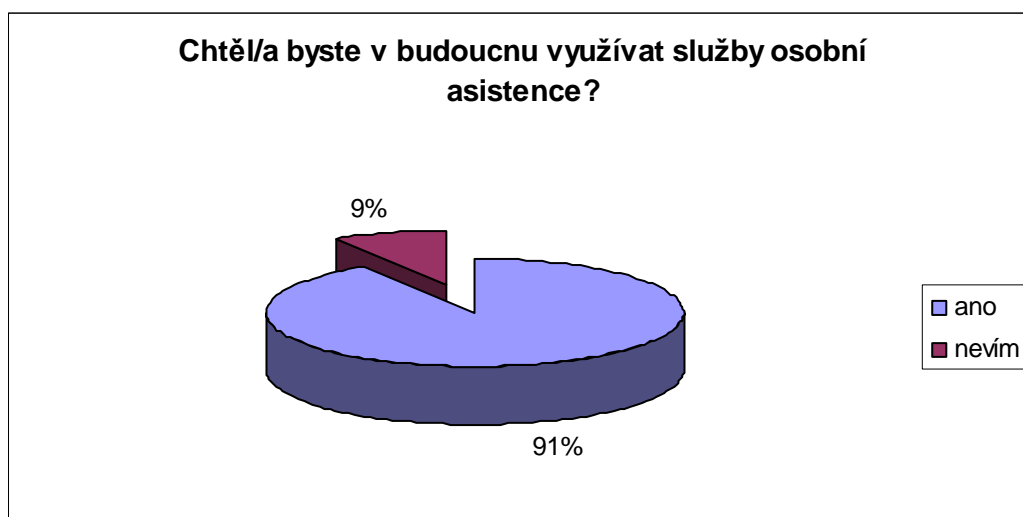
Otázka č. 16 – Pokud ANO, napište, prosím, jak se projevila změna legislativy v poskytování sociálních služeb ve vašem případě?

Tuto otázku zodpovědělo 5 respondentů, kteří na předchozí otázku reagovali kladně. Tři z těchto respondentů, tzn. 60%, se domnívají, že osobní asistence je pro její uživatele dostupnější. Pro jednoho respondenta (20%) se projevila změna v legislativě tím, že osobní asistence je dražší. Posledního rodinného příslušníka (20%), který zvolil jinou možnost odpovědi než ty, které byly uvedeny, autorka cituje: „Zatím nelze posoudit, ale finanční příspěvek na péči je přece jenom vyšší než byl příspěvek na bezmocnost.“

Otázka č. 17 – Chtěl/la byste v budoucnu využívat služby osobní asistence?

Tuto otázku zodpovědělo všech 11 respondentů. Pouze jeden rodinný příslušník (9%) uvedl, že v budoucnu nechce dále využívat služeb osobní asistence pro svého člena rodiny. Zbýlých deset respondentů (91%) chce v budoucnu dále využívat služeb osobní asistence.

GRAF č. 42

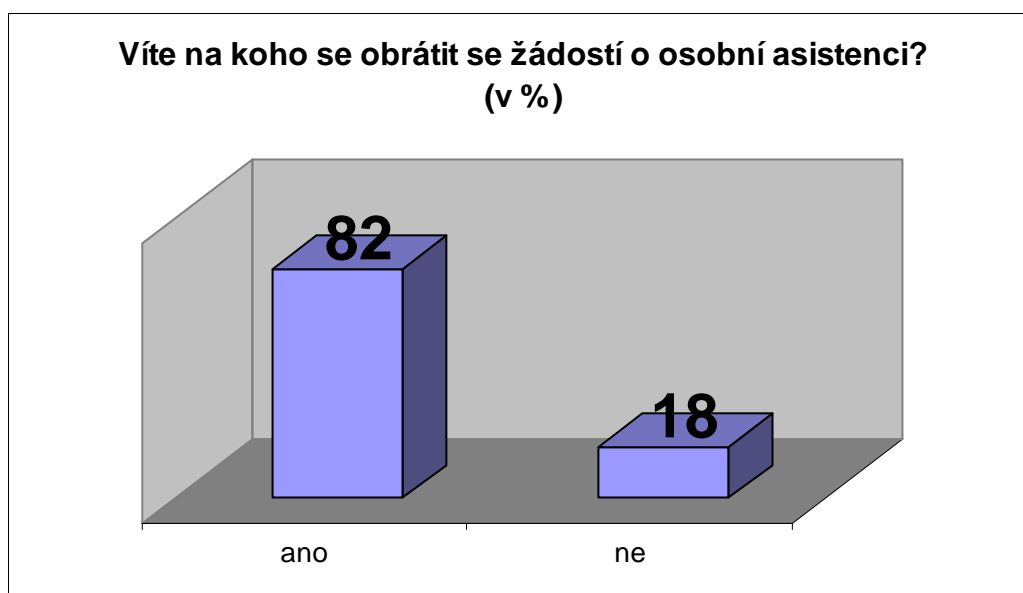


Zdroj : Vlastní výzkum

Otázka č. 18 – Víte, kam nebo na koho se obrátit se žádostí o osobní asistenci?

Na tuto otázku odpovědělo 11 respondentů. Kam nebo na koho se obrátit se žádostí o osobní asistenci ví devět respondentů (82%), pouze dva (18%) uvedli, že neví.

GRAF č. 43



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 19 – Jaký je podle Vás největší problém osobní asistence?

Na tuto otázku odpovědělo 8 respondentů, 73% z celkového počtu dotázaných. Rodinní příslušníci nejčastěji jmenovali finance, jako největší problém osobní asistence. Shodli se také na nedostatku osobních asistentů. Jeden z dotázaných uvádí problém v zajištění asistenta na víkendy. Dva z respondentů problém v poskytování této sociální služby nevidí.

Zpracování standardizovaných rozhovorů (otázky k rozhovoru – viz. příloha č. 4 a příloha č.5)

1. KLIENT - Praha

Klientovi je 30let, je kvadruplegik – spastik (DMO), své postižení má od narození. Na otázku jak mu postižení ovlivňuje život odpověděl takto:

„Jasně, že postižení omezuje, ale také mnohé dává. Utříbíte si hodnotový žebříček. Kdybych neměl vlastní zkušenost s postižením, je určitě tak na 90% jisté, že bych nestudoval sociální obor a nepracoval v neziskové organizaci. Nejsem ani sám 100% přesvědčen, jestli bych byl ochoten někomu dělat asistenta, fakt!! Vím, jak je to těžké, ale díky osobní asistenci žiju celkem normální život a nejsem nucen být uzavřen ve čtyřech zdech.“

Klient má 5 stálých osobních asistentů, 5 nárazových asistentů a jednoho dobrovolníka. Osobní asistenci využívá přibližně od roku 1995. Do té doby se o něj starali rodiče a lidé ve škole, kterou navštěvoval v Jedličkově ústavu.

Jinou sociální službu nevyužívá, jak sám říká osobní asistence je pro něj nejvariabilnější a nejsvobodnější služba. Osobní asistenci využívá při cestování do školy a do práce, při doprovázení na volnočasové aktivity a pokud někam cestuje bez rodičů, tak na běžnou péči (pomoc při oblékání, hygieně, atd.). Na dotaz, jak se pro něj změnil život novým zákonem o sociálních službách klient zmínil zvýšení příspěvku a kombinování různých typů sociálních služeb, což je mu sympatické.

O službě osobní asistence se dozvěděl od své kamarádky, která ho začala brát s sebou na víkendy a starat se o něj.

„Do roku 1989 jsem neznal svoje "zdravé vrstevníky", vše bylo jen na rodině, protože ve společnosti se pěstoval kult, že postižení neexistují. Měl jsem problém požádat o pomoc někoho cizího, protože rodiče, kteří byli danou společenskou situací vycvičeni, že vše si musí zařídit sami bez cizí pomoci, ve mně vypěstovali, samozřejmě nechtěně a nevědomě, že když požádám o pomoc někoho cizího, je to obtěžování.“

První organizace, ve kterých klient žádal o osobní asistenci byl Červený kříž a Helpram, kde se tato služby poskytovala přes dispečink. Klient musel 4 dny předem dát

požadavek na osobního asistenta. Dle jeho slov, nevěděl jestli asistent přijde a který přijde. Od roku 1997 se stal uživatelem osobní asistence v Pražské organizaci vozíčkářů, kde je spokojen. Čekací doba do tohoto programu byla několik let.

Na dotaz, zda bude klient užívat osobní asistenci i v budoucnu odpověděl takto: „Jsem se svojí asistencí šťastný, spokojený a doufám, že ještě dlouho budu, snad nám přebujelá byrokracie nezničí podstatu věci.“

2. KLIENT – Beroun

Druhý klient, který se zúčastnil výzkumu byla žena, 77 let. Tato klientka trpí parkinsonovým syndromem, anginou pectoris, a před pěti lety utrpěla centrální mozkovou příhodu. Žije sama v bytě, ale kvůli svým nemocem je omezena na pohyblivost. Trápí ji třes rukou, závratě, bolest dolních končetin. Bez doprovodu nikam nevychází.

Osobní asistentku má od 14.2.2006, ta ji pomáhá s domácností, chodí s ní na procházky, vyřizuje vše na úřadech, doprovází ji k lékaři, atd. Na službu osobní asistence ji upozornila dcera, která se o ní doslechla od kolegyně z práce.

Před tím, než zažádala o osobní asistentku, žila ještě s manželem, který se o ni staral a vypomáhaly jim jejich dvě dcery, které žijí v Praze.

Z dalších sociálních služeb, klientka využívá pečovatelskou službu, která ji přináší obědy, zažádáno má o službu tísňové volání.

Na otázku, jak se jí změnil život s platností nového zákona, uvedla, že osobní asistence a další služby se jí vlastně zdražily. O příspěvek má zažádáno, ale z důvodu časové náročnosti vyřizování, jej ještě nepobírá a musí tak všechny služby platit ze svého důchodu.

V budoucnu by jistě chtěla osobní asistenci využívat, neboť je pro ní řešením jak zůstat doma a nemuset řešit její situaci domovem pro seniory.

3. KLIENT - Beroun

Poslední klient, který byl autorkou zařazen do výzkumu, byla žena. Věk 85 let. Klientka je po zlomeninách obou „krčků“. Její pohyblivost je velmi snížena, dokáže pouze přesun z postele na křeslo s dopomocí.

Osobní asistentku, kterou má jednu, má asi 5 let. Před užíváním služby osobní asistence klientka ležela na LDN (léčebna dlouhodobě nemocných), kde ji, dle jejích slov, nechali pouze ležet. O osobní asistenci se dozvěděla od sociální pracovníce z MÚ v Berouně. Z ostatních sociálních služeb využívá též pečovatelskou službu, která ji vozí obědy. Na otázku, jak ji nový zákon změnil život, neuměla klientka odpovědět. Vše jí vyřizuje vnuk, který jí každý víkend navštěvuje. S osobní asistencí počítá i do budoucna, bez této služby by nemohla sama takto bydlet a byla by nucena opět žít v LDN.

1. ASISTENT - Praha

Výzkumu se zúčastnila osobní asistentka, která poskytuje osobní asistenci 1. klientovi (viz. výše) u organizace POV (Pražská organizace vozíčkářů). Je studentkou na vysoké škole, kde se také s osobní asistencí setkala poprvé. Na otázku, co je na osobní asistenci nejtěžší, zmínila fyzickou namáhavost této práce. Mimo to, neshledává žádné jiné problémy.

Osobní asistence ji přináší spoustu nových zkušeností, které se nedají jinak předat.

„Poznávám nové lidi – osobnosti s velkým O, nové příběhy a hlavně mi to přineslo velké poznání síly handicapovaných lidí, kteří nesou svůj osud velmi statečně a ze kterých bychom si měli vzít příklad, pokud si stěžujeme na malichernosti, které jsou oproti jejich problémům zanedbatelné.“

Osobní asistenci poskytuje dle potřeb klienta, ale bývá to dvakrát do týdne dvě až tři hodiny plus nárazově o víkendu, což bývá 6-8 hodin. V současnosti má dva stálé klienty, ale nebrání se nárazově i dalším. Je to z toho důvodu, že jeden se jí zdál málo, protože ji nepotřeboval zase tak často, jak by si představovala, a tak přibrala dalšího. S osobní asistencí má zatím dobré zkušenosti. Udává, že klienti jsou na ni milí a hodní.

„Co mě napadá, mám zatím pouze jednu negativní zkušenost, a to je to, že se mě v jedné z klientových rodin snažili pro své potřeby zneužít i jiní členové domácnosti, ale to se poměrně brzy vyřešilo.“ S platností nového zákona se této asistenci zvýšily odměny, připravuje se na školení asistentů a výkazy se učí vyplňovat jiným způsobem. Jinak v poskytování osobní asistence se pro nic nezměnilo, vše probíhá jako dříve. Největší problém osobní asistence vidí ve financování. Sama uvádí, že není na výdělků z této služby závislá, proto ji může vykonávat.

„Tuto práci rozhodně nelze dělat na plný úvazek, protože z toho by člověk prostě nevyšel. Samozřejmě s tím souvisí i to, že pro většinu lidí není pak tato práce z důvodu finančního ohodnocení nijak zajímavá. A toto má ještě další důsledek: osobních asistentů je proto často zoufale málo!“

2. ASISTENT - Beroun

Tato asistentka, která se zúčastnila výzkumu, se o osobní asistenci dozvěděla nabídkou z úřadu práce v Berouně. Dříve o ní nebyla informována. V současnosti má dva stálé klienty. Je to z důvodu, že osobní asistenci vykonává na půl úvazku. Dotazovaná si na práci osobního asistenta nestěžuje. Jedinou negativní zkušenost má s klientem a jeho rodinou, z důvodu financí. (klient nechtěl financovat sociální služby, které potřeboval, z příspěvku na péči, ale kupoval si za to jiné věci). Na otázku proč dělá osobní asistenci, odpověděla, že ji tato práce „nabíjí energií“. „Mám zase pocit, že mě někdo potřebuje, že na mě někdo čeká.“

Osobní asistenci poskytuje podle potřeby a zdravotního stavu svých dvou klientek. S klienty má zkušenosti dobré, až na výše zmíněný případ. Klienti si jí a její práce váží. Supervize se zúčastnila jednou na soustředění, které pro osobní asistenty uspořádalo Centrum pro zdravotně postižené v Berouně. Změnu zákona pocítila zatím pouze zvýšenou administrativou a ví, že bude muset do dvou let absolvovat kurz pro osobní asistenty. Samotné poskytování osobní asistence je prý stejné, nic se nezměnilo. Největší problémy vidí ve financování osobní asistence a ve střídání osobních asistentů.

3. ASISTENT - Beroun

Poslední asistentka, kterou autorka oslovila, se k osobní asistenci dostala také díky své nezaměstnanosti. Z úřadu práce ji zařídili rekvalifikační kurz – osobní asistent. Asistentka má dva stálé klienty z důvodu svého pracovního úvazku. Na osobní asistenci je pro ni nejtěžší tzv. “nebrat si práci domů“. Sama přiznává, že často uvažuje o klientech, jejich příhodách a rodinných konfliktech. Osobní asistence ji naplňuje, má radost, že může někomu pomoci, setkává se s různými lidmi a jelikož má děti již dospělé, je ráda, že ji někdo potřebuje. Osobní asistenci poskytuje u jedné klientky 4 hodiny denně a u druhé pouze hodinu denně. S klienty má zkušenosti dobré, dle jejich slov, jsou hodní a bezproblémoví.

S novým zákonem se pro tuto asistentku změnila pouze administrativa, neboť rekvalifikační kurz, který absolvovala, má akreditaci MPSV a byl jí tedy uznán. Porovnat osobní asistenci před a po 1.1. 2007 se neodvažuje, je osobní asistentkou teprve krátce. Největší problém osobní asistence vidí ve financích, a to nejen v platech osobních asistentů, ale také v tom, že klienti si nechtějí služby platit a raději shromážďují peníze pro své děti.

5. DISKUZE

Při výzkumu byly dotazníky, jak bylo již výše zmíněno, distribuovány pomocí internetu ve třech organizacích, které poskytují osobní asistenci. Je pravděpodobné, že výsledky výzkumu by byly odlišné, pokud by do dotazníkového šetření byli zařazeni také ti klienti, kteří osobní asistenci neužívají, klienti žijící v ústavních zařízeních a široká laická veřejnost. Nabízí se tedy další výzkum mezi lidmi se zdravotním postižením, kteří dosud nebyli seznámeni s osobní asistencí.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že výzkumu se zúčastnili především studentky ve věku 18 – 25 let (55%). Druhou početnou skupinou byli lidé již zaměstnaní (42%).

Kdyby v osobní asistenci nebylo žen, zašla by rychle na úbytě, jelikož muži se do této služby příliš nehrnou, je jich daleko méně než žen. Je to asi způsobeno jejich sociálními rolami. Žena má v sobě zakódovaný mateřský pud, má potřebu se stále o

někoho starat a být ochránkyní rodinného krbu, zatímco muž je brán jako živitel rodiny.(11)

Žen se zúčastnilo 74%. S výše uvedeným názorem autorka souhlasí, ale připouští také, že osobní asistenti často pochází z vysokých škol sociálního a zdravotního zaměření, kam se hlásí především dívky, což může být také jedním z důvodů, proč je více osobních asistentek.

Z výzkumu je dále patrné, že osobní asistence není vykonávána za účelem finančního obohacení. Pokud si lidé tuto práci vyberou, tak z důvodu, že chtějí hlavně pomáhat a za svůj „zisk“ pokládají něco zcela jiného než peníze. Velmi výstižně to řekla jedna z osobních asistentek při rozhovoru: „Osobní asistenci dělám proto, že to vnímám jako určitou pomoc lidem, která je velmi potřebná. Navíc obohacuje i mne, rozhodně ne ve smyslu výdělku, ale ve smyslu hodnot a pohledu na svět.“

Jako své povolání by si osobní asistenci dovedlo představit 66% asistentů, kteří v dotazníku odpověděli ano nebo spíše ano. Odpověď však byla podmíněna dostatečným platovým ohodnocením. Dnešní společnost je nastavena na úspěch a kariéru, lidé si většinou hledají práci finančně výhodnou, přestože ta jim většinou nepřinese „nic jiného“.

Z odpovědí klientů a jejich rodinných příslušníků vyplývá, že s osobní asistencí jsou spokojeni, chtěli by ji nadále využívat. Rozhovory potvrdily, že díky osobní asistenci mohou žít lidé se zdravotním postižením ve svém přirozeném prostředí a dělat věci, které by bez ní nezvládli.

Osobní asistence je ideální způsob kompenzace postižení, který umožňuje člověku i s těžkým tělesným postižením žít ve vlastní domácnosti. (3)

Na začátku výzkumu byly stanoveny dvě hypotézy:

H1: Hlavním problémem realizace osobní asistence je nedořešená problematika financování osobních asistentů

Tato hypotéza byla výzkumem potvrzena. V dotazníkovém šetření odpovědělo 77% osobních asistentů, že asistentů je nedostatek, 47% z těchto odpovídajících udalo, že důvodem je nedostatečné finanční ohodnocení. Možnosti vyjádření svého názoru na

problémy osobní asistence využilo 76% dotázaných. Z nich 92% uvedlo financování osobních asistentů, jako problém v poskytování osobní asistence. Také respondenti při rozhovorech zmiňovali finance, jako jeden z problémů.

H2: Potřebnost osobních asistentů pro osoby se zdravotním postižením je vysoká

Tato hypotéza byla potvrzena. V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že 100% osobních asistentů se domnívá, z vlastní zkušenosti, že o sociální službu osobní asistenci je zájem ze strany lidí se zdravotním postižením.

Mezi dotázanými klienty bylo 93% částečně nebo zcela odkázáno na pomoc druhé osoby (57% zcela odkázáno), 79% dotázaných používá invalidní vozík. 100% dotázaných klientů přesto žije v bytě, ne v ústavním zařízení. Svůj podíl na této skutečnosti má také práce osobních asistentů, vždyť odpovědi na otázku kolik hodin osobní asistence čerpáte za týden byly velmi vyrovnané, jak z řad rodinných příslušníků, tak z řad klientů.

Z rozhovorů vyplývá, že díky osobní asistenci všichni tři klienti mohou žít doma. Klient z Prahy může být zaměstnán, studovat, jezdit na výlety a dovolenou. Autorka cituje jednoho z klientů: „Těžiště mé osobní asistence spočívá hlavně v doprovodech z místa na místo, do práce, do zaměstnání, doma mi pomáhají většinou rodiče, ale jsou i výjimky, protože rodiče nebo já jsme třeba mimo Prahu, jako třeba já zítra, jedu do prostředí, kde to absolutně neznám, bez asistenta bych se nehnul, takže mi musí být k ruce 24 hodin denně a zajistit obvyklé věci jako oblékání, WC + hygiena, donáška jídla, dovézt mě z místa na místo, aj., záleží na terénu, ale většinou se bez pomoci neobejdu, takže osobní asistence mi pomáhá opravdu ve všem, podle potřeby.“

Klientky z Berouna nemusí žít v domově pro seniory nebo v léčebně pro dlouhodobě nemocné.

Z celkového výzkumu vyplynuly tyto problémy osobní asistence:

1. Již několikrát výše zmíněné financování osobní asistence: Je pravdou, že platy osobních asistentů nejsou přímo úměrné k náročnosti jejich práce. Většina osobních asistentů jsou studenti a pro ně je tato práce přivýdělek, jak se již autorka výše zmínila.

Autorka cituje jednu z osobních asistentek, která se zúčastnila rozhovoru: „ Je smutné, že asistenci rozhodně nelze dělat na plný úvazek, protože z toho by člověk prostě“ nevyšel“. Samozřejmě s tím souvisí i to, že pro většinu lidí není pak tato práce z důvodu finančního ohodnocení nijak zajímavá. A toto má ještě další důsledek: osobních asistentů je proto často zoufale málo!“

2. Finanční prostředky klientů: Nový zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách by měl umožnit lidem se zdravotním postižením, aby si sociální služby „zakoupili“ dle svých potřeb.

První problém se naskytuje z důvodu zdlouhavého řízení pro schválení příspěvku na péči. Služby se musí platit již od 1.1.2007, ale žádosti o příspěvek na péči mohli lidé podat také až k tomuto datu. Vznikly tedy situace, že žadatelé sice dostanou příspěvek se zpětnou platností, ale aktuálně nemají na zaplacení potřebných sociálních služeb.

Lidé dlouho čekají na posouzení a přiznání nároků na peníze, takže stále zůstávají v ústavách. (15)

Na druhou stranu, nastávají také situace, kdy lidé dostávají příspěvek na péči, ale nepoužijí ho na zakoupení sociální služby v celé výši, jen aby mohli ušetřit peníze na jiné účely. Tuto informaci potvrdila také jedna osobní asistentka při rozhovoru.

Pokud se zaměříme na osoby se zdravotním postižením, které nemají rodinu a nikoho blízkého, ale nechtějí žít v ústavním zařízení, na ty nový zákon dostatečně nemyslel.

Paragraf 5 odst. 2 prováděcí vyhlášky MPSV k tomuto zákonu stanoví: Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 85 Kč za hodinu. Počítejme, že poskytovatel-právnícká osoba si stanoví cenu poskytování asistence ve výši 70 Kč/hod. Nyní vezměme v úvahu, že nejtíže postižení lidé, kteří podle zákona o sociálních službách dostanou 11 000 Kč příspěvku na sociální služby na měsíc, potřebují péči 24 hodin denně. To máme 70 x 24 x 30. To je 50 400 Kč měsíčně, což je částka, několikanásobně převyšující příspěvek na péči pro tyto lidi. (13)

Autorka s tímto názorem souhlasí a ještě dodává, že ústavní péče by byla i v tomto případě několikanásobně finančně náročnější z důvodu větších provozních nákladů.

3. Nedostatek osobních asistentů: Tato skutečnost přímo souvisí s financováním osobní asistence a nevědomostí široké veřejnosti o této sociální službě. 66% z dotázaných osobních asistentů uvedlo v dotazníku, že pokud by měli patřičné platové ohodnocení, dovedli by si osobní asistenci představit jako své povolání.

Dle názoru autorky veřejnost většinou neví o možnosti dělat osobního asistenta. Člověk se o této službě může dozvědět v rámci studia nebo pokud ho tato problematika zajímá.

Podle nového zákona (§116, odst.5) osobní asistenti musí absolvovat akreditovaný kvalifikační kurs. V současnosti se nábor nových osobních asistentů zastavil, aby organizace mohli splnit tuto podmínku při registraci. Stávající asistenti si musí kurz doplnit do dvou let (§120, odst.13). Stále zůstává nevyřešena otázka, jak se bude toto vzdělávání financovat, jaké kurzy budou mít akreditaci. I tato skutečnost je jeden z důvodů proč je a bude málo osobních asistentů.

V Praze a v Berouně probíhaly rozhovory, které ukázaly rozdíly v poskytování osobní asistence v obou městech. V Praze jsou osobní asistenti především studenti vysokých škol (55% respondentů) a lidé zaměstnaní (42% respondentů), poskytovatelů osobní asistence je zde více – klient si teoreticky může vybírat. V Berouně jsou tři osobní asistentky zaměstnané na půl úvazku, práci osobního asistenta jim našel úřad práce. Poskytovatelem osobní asistence je v okrese Beroun pouze Centrum pro tělesně postižené. Dle informací vedoucí centra, dotace sice dostali, jak stanoví zákon, ale menší než bylo přislíbeno. V současnosti již nemají na plat asistentů (33). Společně mají obě města jedno – uživatelé osobní asistence a jejich rodiny jsou s touto službou spokojeni a uvědomují si její důležitost.

6. ZÁVĚR

Tato práce čtenáře informuje o teorii i praxi osobní asistence v České republice, a to před a po přijetí zákona 108/2006 Sb.. V rešeršních kapitolách jsou zpracovány informace, které se týkají uživatelů i poskytovatelů této sociální služby. Autorka dále v teoretické části práce, pracuje s novým zákonem o sociálních službách, ve kterém je osobní asistence poprvé ve své historii ukotvena. Na následujících stranách popisuje změny, které zákon přináší.

V praktické části je zpracován výzkum týkající se problémů v poskytování osobní asistence. Byli osloveni uživatelé, rodinní příslušníci lidí se zdravotním postižením a osobní asistenti ve třech pražských organizacích poskytujících osobní asistenci a v Centru pro zdravotně postižené v Berouně.

Hypotézy byly potvrzeny. Výzkum ukázal, že respondenti vidí největší problém ve financování osobní asistence, a to jak ve smyslu ocenění osobních asistentů, tak ve smyslu příspěvků na péči, které mají být, ze zákona, použity na placení sociálních služeb.

Z výzkumu vyplývá, že potřebnost osobních asistentů je vysoká. Klienti by nemohli žít bez pomoci osobních asistentů ve svém přirozeném prostředí a byli by nuceni volit ústavní zařízení. Osobních asistentů je stále nedostatek a díky zpřísnění požadavků na tuto profesi v novém zákoně, tento trend bude nejspíše přetrvávat.

Cíle, které byly stanoveny na začátku práce, byly splněny. Autorka zmapovala problematiku osobní asistence, porovnala názory uživatelů, rodinných příslušníků lidí se zdravotním postižením a osobních asistentů, přičemž dospěla k názoru, že všechny tři skupiny zainteresované do tohoto tématu mají stejný pohled na aktuální situaci. Mimo financování této sociální služby a z toho vyplývajícího nedostatku osobních asistentů, byly jmenovány, jako další problémy osobní asistence, vztah mezi klientem a asistentem a střídající se asistenti u uživatelů.

Autorka závěrem navrhuje další výzkum mezi lidmi se zdravotním postižením, kteří nejsou uživateli osobní asistence, pro lepší orientaci, zda o této sociální službě je dostatek informací mezi laickou veřejností. Vhodné by bylo výzkum provádět mezi

lidmi v ústavních zařízeních, v léčebnách pro dlouhodobě nemocné nebo v rehabilitačních ústavech a zařízeních. Svě opodstatnění by mělo srovnání v poskytování osobní asistence mezi Prahou a např. libovolným městem na Moravě, z důvodu jiných životních podmínek a jiné mentality obyvatel.

Jako možné řešení nedostatku osobních asistentů, by za zmínku jistě stála možnost větší medializace této sociální služby. Prakticky by šlo o příspěvky do vzdělávacích pořadů, články do odborných i komerčních časopisů, rozhovory s asistenty a klienty v rozhlase, atd.

Řešení financí je diskutabilní. Lidé mají příspěvky, ale těm, co jsou závislí na druhém člověku celých 24 hodin denně, jejich výše nestačí a ti, kteří mají první stupeň postižení, stírají peníze na jiné účely. Zákon platí teprve čtyři měsíce. Je dobrým nakročením k řešení finanční situace, ale vyžaduje také jisté změny v úpravě výše příspěvků nebo v určování a vyplácení dotací poskytovatelům.

Podle aktuálních informací z médií, ministr práce a sociálních věcí Petr Nečas slibuje, že v květnu se v parlamentu objeví novela zákona. Dotace by podle novely měly napříště rozdělovat kraje, nikoliv ministerstvo. (15)

Hlavní přínos této práce je v nastínění problémů osobní asistence, zmapování názorů respondentů, kteří byli z řad uživatelů, osobních asistentů a rodin lidí se zdravotním postižením, v seznámení čtenářů s osobností asistenta a sociální službou osobní asistence. Přínos je to o to větší, že začal platit nový zákon o sociálních službách a tím nastaly nové problémy v poskytování této sociální služby.

Při tom není úplně nemožné pochopit alespoň částečně nepohyblivého člověka. Půjčete si na čtrnáct dnů invalidní vozík, svažte si ruce i nohy, sedíte trvale zavřeni v obývacím pokoji, protože vás nemá kdo vyvést ven, dívejte se z okna a čůrejte si při tom do kalhot, protože záchod pro vás jednou pro vždy skončil; nemůžete se napít, nemůžete si číst. Protože k tomu všemu byste potřebovali, aby u vás někdo byl. Co vám zbývá? Hrůzostrašná představa, že se to nikdy nezmění. Můžete proklínat celý svět a nadávat na kretény, kteří pokládají osobní asistenci za zbytečný přepych. Je však možné, že po takové zkušenosti nebudete potřebovat žádný argument a pochopíte

vozičkáře ze dne na den. A problémy, které se vám dosud zdály neřešitelné, se budou řešit hravěji a snadněji. (Jitka Kadlecová, 25let, osobní asistentka POV). (4)

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Boldiš, P. Bibliografické citace dokumentů podle CNS 690 u CNS – ISO 690: Část 2 – modely a příklady, citace u jednotlivých typů dokumentů.(online).Verze 3.0.(2004).c1999-2004, poslední aktualizace 11.11.2004
URL:<http://www.boldis.cz/citace/citace2.pd>.
1. Disman, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha:Karolinum, 1993. 374s.
ISBN 80-7184-141-2
 2. Hrdá, J. Osobní asistence, příručka postupů a rad pro osobní asistenty.1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2001. 68s.
 3. Hrdá, J. Osobní asistence, příručka postupů a rad pro klienty. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 1997. 53s.
 4. Hrdá, J. Osobní asistence, obecné informace o této sociální službě pro občany, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2002. 34s.
 5. Hrdá, J. Osobní asistence, příručka postupů a rad pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: Pražská organizace vozíčkářů, 2004. 105s.
 6. Hrdá, J. Osobní asistence, poradenství a zprostředkování. 1. vyd. Praha: Asociace poraden pro zdravotně postižené, 2006. 78s.
 7. Hutař, J. Zákon o sociálních službách a osobní asistence. Zpravodaj E-ELÁN, únor 2004, roč.5., č. 2, s.38-40.
 8. Kozáková, H., Příbylová, G., Tomášková, V. Osobní asistence jako dostupná a nároková služba. Praha, 2006. Semestrální práce na Fakultě sociálních věd Univerzity Karlovy. Odborný konzultant: Ing.Bohumila Čabanová
 9. Kučera, J., Šimková, B., Hronová, L. Pomocník asistenta. Etický kodex a metody práce osobního asistenta. Praha: Pohoda, 2006.32s.
 10. Krása, V. Reformu systému sociálních služeb už nelze oddalovat. Skok do reality, speciální noviny o legislativě pro zdravotně postižené, 2004, roč.5, č. 5, s.1

11. Lanc, T. Osobní asistence jako cesta k nezávislosti. Praha, 2006. Postupová práce na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy, Katedra sociální práce. Vedoucí práce: PhDr.Mgr. Jana Kolářková
12. Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0
13. Novotný, M. Právní úprava zaměstnávání a sociálního zabezpečení osob se zdravotním postižením v ČR a v SRN. Praha, 2007. Diplomová práce na Právnické fakultě Univerzity Karlovy. Vedoucí práce: Doc. JUDr. Margerita Vysokajová, CSc.
14. Repková, K. Osobná asistenciac v podpore nezávislosti ľudí so zdravotným postihnutím. *Československá psychologie*, 2002, roč.46, č.4. s.299-322. ISSN 0003-062X
15. Zdražilová, J. Sociální služby nad propastí. *Deník*. Praha: 2007, s.3
16. Co je to osobní asistence? <http://www.osobniasistence.cz/asistence1.php>, únor 9, 2007
17. Sociální služba osobní asistence. <http://www.asistent-pohody.cz/osobni-asistence-u>, leden 30, 2007
18. Služby osobní asistence. <http://www.osobniasistence.cz/asistence2.php>, únor 9, 2007
19. Charta práv tělesně postižených. <http://www.knihkm.cz/handy/charta.html>, únor 10, 2007
20. Hrdá, J. Kdo může být osobním asistentem. <http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649>, únor 3, 2007
21. Kurz osobních asistentů „S tvou pomocí dokážu víc“. http://www.prointepo.org/kurz_osobni.php, březen 2, 2007
22. Pracovník sociální péče se zaměřením na osobní asistenci - rekvalifikační kurz. <http://www.ccsystem.cz/ccsystem/vzdel/kurzy.php?id=81>, březen 2, 2007
23. Pracovník sociálních služeb – osobní asistent. <http://www.marlin-uh.cz/index.php?sekce=150>, březen 2, 2007
24. Kůnová, M. Význam a možnosti využití supervize v sociální práci v nemocnici. <http://www.florence.cz/cislo.php?stat=14>, únor 4, 2007

25. Hrdá, J. Etický kodex pracovníků osobní asistence.
<http://www.florence.cz/cislo.php?stat=14>, únor 3, 2007
26. Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům.
<http://www.knihkm.cz/handy/texty/narplan92.rtf>, březen 5, 2007
27. Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.
<http://www.knihkm.cz/handy/texty/narplan98.htm>, březen 5, 2007
28. Zajícová, J. Občanská asistence Praha informuje o své službě.
<http://www.praha1.cz/oup/ListyP1.nsf>, duben 1, 2007
29. Vyhláška 505/2006 Sb.. http://www.mpsv.cz/files/clanky/3204/sbirka_vyhl_SS.pdf,
březen 12, 2007
30. Standardy sociálních služeb. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1459/pruvodce.pdf>.
březen 14, 2007
31. Registrace poskytovatelů sociálních služeb. <http://www.kr-stredocesky.cz/socialni-oblast/registrace-poskytovatelu-sluzeb>. březen 17, 2007
32. Osobní asistent a Asistent pedagoga - jednání MPSV a MŠMT ze dne 29.7.2004.
<http://www.mpsv.cz/cs/1084>. březen 17, 2007
33. Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách. <http://www.knihkm.cz/handy/texty/zss.rtf>
únor 21, 2007

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Osobní asistence, osobní asistent, financování

9. PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha číslo 1 – Dotazník pro klienty

Příloha číslo 2 – Dotazník pro osobní asistenty

Příloha číslo 3 – Dotazník pro rodinné příslušníky

Příloha číslo 4 – Otázky standardizovaného rozhovoru pro uživatele osobní asistence

Příloha číslo 5 - Otázky standardizovaného rozhovoru pro osobní asistenty

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

ráda bych Vás požádala o pečlivé vyplnění následujícího dotazníku. Jmenuji se Petra Píchová a jsem studentkou 5. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské Univerzity, obor Rehabilitační péče o postižené děti, dospělé a staré osoby. Tento dotazník bude sloužit jako podklad pro mou diplomovou práci, která se týká osobní asistence a její problematiky. Výzkum je anonymní a výsledky budou použity pouze pro zpracování výše uvedené práce. Odpovědi, které vystihují Váš názor, prosím zakroužkujte.

Předem děkuji za spolupráci a Váš čas

Petra Píchová, pisatelka diplomové práce

1. Do jaké věkové kategorie patříte?

- a) 18 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 – 55
- e) 56 – 65
- f) 66 – 75
- g) 75 a více

2. Pohlaví

- a) muž
- b) žena

3. Jaký máte typ postižení:

- 1.) tělesné postižení: a) postižení horní končetiny
b) postižení obou horních končetin
c) postižení dolní končetiny
d) postižení obou dolních končetin
e) postižení jedné dolní a jedné horní končetiny
f) postižení všech čtyř končetin

- 2.) smyslové postižení: a) sluchu
b) zraku

3.) jiné, prosím uveďte jaké-----

4. Jste odkázán/a na pomoc druhé osoby:

- a) ne, jsem soběstačný/á
- b) částečně (např. pouze při dopravě, při pomoci v domácnosti, atd.)
- c) jsem zcela odkázán/a na pomoc druhé osoby

5. Používáte invalidní vozík:

- a) ano
- b) částečně
- c) ne

6. Jaká je Vaše sociální situace? Žijete:

- a) sám v bytě
- b) s manželem/manželkou
- c) s druhem/družkou
- d) s rodičem (rodiči)
- e) s dítětem (dětmi)
- f) v ústavním zařízení
- g) jinak, uveďte, prosím jak-----

7. Máte bezbariérový byt?

- a) ano
- b) částečně
- c) ne

8. Víte o existenci služby s názvem osobní asistence?

- a) ano
- b) ne

Pokud ANO – máte podle svého názoru dostatek informací?

9. Využíváte osobní asistenci?

- a) ano
- b) ne

Otázky 10 – 18 vyplňujte pokud byla Vaše odpověď ANO

10. Jaké služby osobní asistence využíváte:

- a) doprovázení (do školy, k lékaři, do práce, na úřady, atd.)
- b) doprovázení při volnočasových aktivitách (sport, procházky, atd.)
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (např. oblékání)
- d) pomoc při osobní hygieně
- e) jiná činnost, prosím, uveďte jaká -----

11. Kolik hodin osobní asistence čerpáte za týden?

- a) méně než 5 hodin
- b) 5 – 10
- c) 11 – 20
- d) 21 – 30
- e) 31 – 40

12. Kde jste získal/la osobního asistenta?

- a) jste si vybral/a sám/a
 - aa) asistenta z okruhu příbuzných
 - bb) asistenta na základě osobního doporučení
 - cc) asistenta prostřednictvím inzertní služby, inzertních novin (internet, vývěsky inzertních služeb)
- b) byl Vám přidělen

13. Jste se službou osobní asistence spokojen/a?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a ne nebo spíše ne, s čím jste nespokojen/a?

- a) s činností osobních asistentů
 - b) s prací koordinátora služby
 - c) se střídáním asistentů
 - d) jiný důvod, uveďte, prosím jaký
-

15. Přál/la byste si čerpat více hodin osobní asistence za týden?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

16. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/la ano nebo spíše ano, na co byste využil/la tyto hodiny?

.....

.....

.....

17. V lednu 2007 začal platit nový zákon o sociálních službách, změnilo se něco ve Vašem případě v souvislosti s novou legislativou poskytování sociálních služeb klientům?

- a) ano
- b) ne

18. Pokud ANO, napište, prosím jak se projevila změna legislativy v poskytování sociálních služeb ve Vašem případě (co se týká osobní asistence)?

- a) osobní asistence je levnější
- b) osobní asistence je dostupnější
- c) osobní asistence je méně dostupná
- d) osobní asistence je dražší
- e) není vůbec dostupná
- f) jiné změny, uveďte, prosím jaké-----

19. Chtěl/a byste v budoucnu využívat služby osobní asistence?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

20. Víte, kam nebo na koho se obrátit se žádostí o osobní asistenci?

- a) ano
- b) ne

21. Jaký je podle Vás největší problém osobní asistence ?

.....
.....

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

ráda bych Vás požádala o pečlivé vyplnění následujícího dotazníku. Jmenuji se Petra Píchová a jsem studentkou 5. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské Univerzity, obor Rehabilitační péče o postižené děti, dospělé a staré osoby. Tento dotazník bude sloužit jako podklad pro mou diplomovou práci, která se týká osobní asistence a její problematiky. Výzkum je anonymní a výsledky budou použity pouze pro zpracování výše uvedené práce. Odpovědi, které vystihují Váš názor, prosím zakroužkujte.

Předem děkuji za spolupráci a Váš čas

Petra Píchová, pisatelka diplomové práce

1. Do jaké věkové kategorie patříte?

- a) 18 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 – 55
- e) 56 a více

2. Pohlaví

- a) muž
- b) žena

3. Jaká je Váš současný status?

- a) student/ka
- b) nezaměstnaný/á
- c) na mateřské dovolené
- d) jsem zaměstnán/a
- e) jiná, uveďte, prosím jaká-----

4. Jak jste se dostal/a k práci osobního asistenta?

- a) na základě doporučení od kamaráda (kamarádky)
- b) o práci jsem se dozvěděl/a při studiu
- c) na základě doporučení úřadu práce
- d) z internetových stránek
- e) pomocí inzertní služby (inzeráty v novinách, časopisech, vývěsky, atd.)
- f) jinak, uveďte, prosím jak-----

5. Práci osobního asistenta vykonáváte z důvodu:

- a) práce osobního asistenta Vás baví, naplňuje Vás
- b) je to pro Vás pouze forma výdělku
- c) chcete pomáhat lidem
- d) pro splnění školní praxe
- e) na základě doporučení z úřadu práce
- f) z jiného důvodu, uveďte, prosím z jakého-----

6. Z vaší zkušenosti, mají postižení lidé zájem o soc. službu osobní asistenci?

- a) ano
- b) ne

7. Je dostatek osobních asistentů?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

8. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a spíše ne nebo ne, proč si myslíte, že je jich nedostatek?

- a) nedostatečné finanční ohodnocení
- b) nezájem lidí o postižené spoluobčany
- c) nedostatek času
- d) neinformovanost lidí o této službě
- e) nepotřebnost osobních asistentů
- f) jiný důvod, prosím, uveďte jaký-----

9. Pokud by jste za práci osobního asistenta dostával/a plat, dovedla byste si tuto práci představit jako Vaše povolání?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

10. Pracujete nyní pro:

- a) jednoho klienta
- b) více klientů
- c) nyní nemáte klienta

11. Změnilo se pro Vás, jako pro osobního asistenta, něco se změnou zákona o sociálních službách?

a) ano

b) ne

12. Pokud jste odpověděl/a ano, co se změnilo?-----

13. Co je podle Vás největší problém osobní asistence?-----

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

ráda bych Vás požádala o pečlivé vyplnění následujícího dotazníku. Jmenuji se Petra Píchová a jsem studentkou 5. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské Univerzity, obor Rehabilitační péče o postižené děti, dospělé a staré osoby. Tento dotazník bude sloužit jako podklad pro mou diplomovou práci, která se týká osobní asistence a její problematiky. Výzkum je anonymní a výsledky budou použity pouze pro zpracování výše uvedené práce. Odpovědi, které vystihují Váš názor, prosím zakroužkujte.

Předem děkuji za spolupráci a Váš čas

Petra Píchová, pisatelka diplomové práce

1. Do jaké věkové kategorie patříte?

- a) 18 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 – 55
- e) 56 – 65
- f) 66 – 75
- g) 75 a více

2. Pohlaví

- a) muž
- b) žena

3. Jaký máte příbuzenský vztah k postiženému?

- a) manžel/ka
- b) matka
- c) otec
- d) syn
- e) dcera
- f) jiný, uveďte, prosím jaký-----

4. O jaký typ postižení se jedná?

- 1.) tělesné postižení: a) postižení horní končetiny
b) postižení obou horních končetin
c) postižení dolní končetiny
d) postižení obou dolních končetin
e) postižení jedné dolní a jedné horní končetiny
f) postižení všech čtyř končetin
- 2.) smyslové postižení: a) sluchu
b) zraku
- 3.) psychické postižení
- 4.) jiné, prosím uveďte jaké-----

5. Klient s postižením žije:

- 1.) v bytě: a) sám
b) s rodinným příslušníkem
- 2.) v zařízení pro něj určeném
- 3.) jinak, uveďte, prosím jak-----

6. Víte o existenci sociální služby s názvem osobní asistence?

- a) ano
- b) ne

7. Využívá váš rodinný příslušník služeb osobní asistence?

- a) ano
- b) ne

Otázky 8 - 16 vyplňte pokud byla Vaše odpověď ANO

8. Jaké služby osobní asistence využívá:

- a) doprovod např. do školy, k lékaři, do práce, na úřady, atd.
- b) doprovázení při volnočasových aktivitách (sport, procházky, atd.)
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (např. oblékání)
- d) pomoc při osobní hygieně
- e) jiná činnost, prosím, uveďte jaká -----

9. Kolik hodin osobní asistence čerpá za týden?

- a) méně než 5 hodin
- b) 5 – 10
- c) 11 – 20
- d) 21 – 30
- e) 31 – 40

10. Osobního asistenta

- a) jste si vybral/a sám/a
 - aa) asistenta z okruhu příbuzných
 - bb) asistenta na základě osobního doporučení
 - cc) asistenta prostřednictvím inzertní služby, inzertních novin (internet, vývěsky inzertních služeb)
- b) byl Vám přidělen

11. Jste se sociální službou osobní asistence spokojen/a ?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

12. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a ne nebo spíše ne, s čím jste nespokojen/a?

- a) s činností osobních asistentů
- b) s prací koordinátora služby
- c) se střídáním asistentů
- d) jiný důvod, uveďte, prosím jaký
.....

13. Přejete si čerpat více hodin osobní asistence za týden?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a ano nebo spíše ano, na co byste využil/a tyto hodiny?.....

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

15. V lednu 2007 začal platit nový zákon o sociálních službách, změnilo se něco ve Vašem případě v souvislosti s novou legislativou poskytování sociálních služeb klientům?

- a) ano
- b) ne

16. Pokud ANO, napište, prosím jak se projevila změna legislativy v poskytování sociálních služeb ve Vašem případě (co se týká osobní asistence)?

- a) osobní asistence je levnější
- b) osobní asistence je dostupnější
- c) osobní asistence je méně dostupná
- d) osobní asistence je dražší
- e) není vůbec dostupná
- f) jiné změny, uveďte, prosím jaké-----

17. Chtěl/a byste v budoucnu využívat služby osobní asistence pro svého rodinného příslušníka?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

18. Víte, kam nebo na koho se obrátit se žádostí o osobní asistence?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

19. Jaký je podle Vás největší problém poskytování osobní asistence

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

OTÁZKY STANDARDIZOVANÉHO ROZHOVORU

Pro uživatele osobní asistence

1. Kolik je Vám let?
2. Jaké je vaše zdravotní postižení?
3. Jak Vám vaše zdravotní postižení omezuje život?
4. Od kdy využíváte sociální službu osobní asistence?
5. Kde jste se o osobní asistenci dozvěděl/la?
6. Kolik osobních asistentů v současnosti máte?
7. Jak jste žil/la do doby užívání osobní asistence?
8. Užíváte také jiné sociální služby?
9. Změnilo se něco v užívání sociálních služeb platností nového zákona o sociálních službách?
10. Jaká je dnes kvalita sociálních služeb dle Vašeho názoru?
11. Budete v budoucnu užívat osobní asistenci?

OTÁZKY STANDARDIZOVANÉHO ROZHOVORU

Pro osobní asistenty

1. Jak jste se k osobní asistenci dostala? Jak Vás napadlo tuto činnost dělat?
2. Co je pro Vás na asistenci nejtěžší?
3. Co Vám osobní asistence přináší, proč ji děláte?
4. Jak často poskytujete osobní asistenci?
5. Jaké máte zkušenosti, ať pozitivní, tak negativní, s klienty?
6. Máte jednoho či více klientů? Z jakého důvodu?
7. Chodíte na supervize?
8. Pocítila jste již změnu zákona o soc. službách?
9. Mohla byste srovnat vaši práci před změnou zákona a po ní?
10. Jaký je podle Vás největší problém osobní asistence?