

UNIVERZITA KARLOVA  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

# **Využití dobrovolníků v hospicové péči a vytvoření podmínek pro jejich činnost**

Ing. Veronika Řehořková

Katedra pastorační a sociální práce  
Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.  
Studijní program: B7508 Sociální práce  
Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Praha 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Využití dobrovolníků v hospicové péči a příprava podmínek pro jejich činnost napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze dne 6.12.2018

Veronika Řehořková

## **Anotace**

Hlavním tématem této práce je využití dobrovolníků v hospicové péči se zaměřením na vytvoření podmínek pro jejich činnost.

Teoretická část je věnována charakteristice dobrovolnictví, hospicové péče a specifík dobrovolnictví v hospicové péči. Její podstatnou část tvoří popis toho, co má obecně obsahovat dobrý dobrovolnický program a jaká specifika se k němu přidávají v hospicové péči. Vše, co souvisí s vytvářením podmínek pro činnost dobrovolníků, se odehrává v oblasti správného výběru, výcviku, udržování motivace, supervize a hodnocení dobrovolníků.

Praktická část je zaměřena na příklad fungujícího dobrovolnického programu v domácím hospici Cesta domů. Analýza se zaměřuje na všechny podstatné oblasti definované v teoretické části. Důvodem výběru této organizace je její 15letá zkušenost s dobrovolnickým programem a specifikum postavení dobrovolníka v domácím hospici.

### **Klíčová slova**

dobrovolnictví, dobrovolník, hospicová péče, paliativní péče, příprava dobrovolníků, činnosti dobrovolníků, domácí hospic, umírání, smrt

## **Summary**

The main topic of these theses is the use of volunteers in hospice care with the aim of creating conditions for their activities.

The theoretical part is devoted to the characteristics of volunteering, hospice care and the specifics of volunteering in hospice care. Its main part focuses on a description of what a good volunteer program should generally include and what specifics are added to it in the area of hospice care. The creation of conditions for volunteer activity takes place primarily in the field of correct selection, training, motivation, supervision and evaluation of volunteers.

The practical part of the theses is focused on an example of an established volunteer program in the community palliative care unit "Cesta domů". The analysis describes all the essential areas defined in the theoretical part of the theses. The reason for choosing this organization is its 15-year experience with a volunteer program and the specific status of a volunteer in a community palliative care unit.

## **Keywords**

volunteering, volunteer, hospice care, palliative care, volunteer preparation, volunteer activities, community palliative care unit, dying, death

## **Poděkování**

Za průběžné konzultace a vstřícné vedení celé práce děkuji doc. PhDr. Davidovi Urbanovi, Ph.D. Velký dík patří především mé rodině, která trpělivě snášela mou nervozitu a umožnila mi práci dokončit. Mgr. Tereze Najbrtové děkuji za cenné konzultace v oblasti dobrovolnictví. Dále děkuji Mgr. Markétě Novotné, koordinátorce dobrovolníků v Cestě domů a Mgr. Tereze Lepeškové, lektorce výcviku Cesty domů, za ochotné sdílení jejich zkušeností z dobrovolnického programu.

# Obsah

Úvod .....	7
1. Dobrovolnictví.....	9
1.1 Dobrovolnictví – základní pojmy a charakteristika .....	9
1.2 Dobrovolnictví a jeho význam .....	12
1.3 Vývoj dobrovolnictví v ČR .....	13
1.4 Legislativa dobrovolnictví v ČR.....	15
1.5 Management dobrovolnictví .....	16
2. Hospicová péče .....	25
2.1 Hospicová péče – základní pojmy a charakteristika .....	25
2.2 Vznik a vývoj hospicové péče.....	26
2.3 Legislativa a financování hospicové péče v ČR.....	28
2.4 Formy hospicové péče .....	29
2.5 Cíle hospicové péče .....	31
3. Specifika dobrovolnictví v hospicové péči .....	35
3.1 Význam, definice, činnosti a zásady dobrovolníků v hospicové péči.....	35
3.2 Řízení dobrovolníků v hospicové péči.....	37
3.3 Výzkumy na téma dobrovolnictví v hospicové péči.....	42
4. Praktická část – využití dobrovolníků a příprava na jejich činnost v domácím hospici.....	45
4.1 Definice cíle výzkumu a jeho metodika.....	45
4.2 Cesta domů – portrét organizace.....	47
4.3 Analýza získaných dat.....	48
4.3.1 Historie a okolnosti vzniku dobrovolnického programu, požadavky na osobu koordinátora, význam dobrovolníků pro organizaci .....	48
4.3.2 Typy dobrovolnické činnosti, počty dobrovolníků .....	50
4.3.3 Získávání, výběr a výcvik, motivace, supervize, hodnocení dobrovolníků.....	52
4.3.4 Dobrovolníci v přímé péči.....	59
4.3.5 Administrativa spojená s dobrovolnickým programem .....	61
4.3.6. Shrnutí výsledků analýzy .....	62
Závěr .....	65
Seznam literatury .....	67
Přílohy.....	72

## Úvod

*„Moderní člověk je odcizen sobě, ostatním lidem a přírodě. Proměnil se ve zboží, pocituje své životní síly jako investici, jež mu musí přinést co největší zisk, kterého je možné za právě platných tržních podmínek dosáhnout. Lidské vztahy jsou v podstatě vztahy odcizených automatů, z nichž každý zakládá svou bezpečnost na tom, že se co nejtěsněji přimyká ke stádu, že se od něho neliší myšlením, cítěním či jednáním. Přestože se každý snaží být co nejbližší k ostatním, zůstává docela sám, zaplaven hlubokým pocitem nejistoty, úzkosti a viny, který je vždy výsledkem nemožnosti překonat lidské odloučení.“*

*„Moderní člověk je dobře živen, dobře oblečen, pohlavně uspokojen, ale chybí mu vlastní já, má jen nejpovrchnější kontakt s ostatními lidmi...“<sup>1</sup>*

V moderní společnosti se smrt profesionalizovala, často bývá považována za chybu lékaře, systému, někdo za ní musí být zodpovědný. Máme pocit, že smrt a umírání je medicínský problém a to, že k tomu patří otázky po spiritualitě, naději, smyslu života, proč zrovna já, otázky, které se týkají mě osobně, širší rodiny, otázky sociální, to se jaksí nenosí – smrt jsme vytěsnili, tzv. jsme ji medikalizovali.<sup>2</sup>

Téma smrti a umírání doma mě zaujalo po absolvování kurzu Doprovázení umírajících v rámci volitelných seminářů pro studenty našeho oboru. Otevřená, přirozená, pravdivá a empatická komunikace, která vede k důstojnému životnímu konci, mě natolik zaujala, že jsem se rozhodla absolvovat dobrovolnický výcvik domácího hospice Cesta domů a zjistit, zda bych byla schopna v této oblasti pracovat. Výcvik jsem dokončila v únoru tohoto roku, do rodin docházím od dubna.

Předmětem mé bakalářské práce je zpracovat teoretický pohled na dobrovolníky v hospicové péči včetně přípravy na jejich činnost. V praktické části se zaměřuji na příklad dobré praxe využití a přípravy dobrovolníků v domácím hospici Cesta domů.

Ve své práci vycházím z informací získaných z dostupné literatury na toto téma (zejména publikací od Hestie, standardů a norem paliativní péče a dalších). Využívám také informací, které jsem získala v rámci

---

<sup>1</sup> FROMM, Erich. Umění milovat. V Českém klubu 6. vyd. Překlad Jan Vinař. Praha: Český klub, 2010. ISBN 978-80-86922-32-4. Str. 84-85

<sup>2</sup> Irena Zavadová v pořadu ČT: Hyde park civilizace: Umírání a smrt, [www.ceskatelevize.cz/ivysilani](http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani) [online], [cit. 2018-11-03].

URL: <https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10441294653-hyde-park-civilizace/218411058090324>

dobrovolnického výcviku. Stěžejní metodou teoretické části je práce s dostupnými literárními zdroji formou kompilace. V praktické části využívám dat získaných formou polostrukturovaného rozhovoru se dvěma ženami, které mají dobrovolníky a jejich přípravu v Cestě domů na starosti. Jedná se o koordinátorku dobrovolníků a lektorku výcviku.

Motivace, která mě vedla k výběru tohoto tématu může být parafrázována také citací C.G. Junga, kterého zmiňuje Marek Orko Vácha v pořadu Hyde park civilizace:<sup>3</sup>

*„Pokud mladý člověk před čtyřicítkou často myslí na svou smrt, může to být patologické, pokud ale člověk po čtyřicítce nemyslí na svoji smrt vůbec, tak pak je to patologické zcela jistě.“*

---

<sup>3</sup> Marek Orko Vácha v pořadu ČT: Hyde park civilizace: Umírání a smrt, [www.ceskatelevize.cz/ivysilani](https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani) [online], [cit. 2018-11-03].  
URL: <https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10441294653-hyde-park-civilizace/218411058090324>



# 1. Dobrovolnictví

*„Co dává jeden člověk druhému? Dává sám sebe, ...co je v něm živé, dává mu ze své radosti, ze svého zájmu, ze svého pochopení, ze svých vědomostí, ze svého humoru, ze svého smutku – ze všech výrazů a projevů toho, co je v něm živé. Nedává, aby přijímal; dávat je samo o sobě vybraná radost. V aktu dávání se něco rodí a dárce i obdarovaný se těší z toho, co se zrodilo pro ně oba.“<sup>4</sup>*

Kořeny lidské sounáležitosti můžeme ve společnosti najít již od pravěku, i když ponejprve byla motivována zejména přežitím rodu. Člověk si od narození osvojuje určité vzorce chování, počínaje vztahem k matce, otci, sourozencům, dalším členům rodiny, k sousedům, posléze ke spolužákům, kamarádům, spolupracovníkům a dalším lidem.<sup>5</sup>

*„Tyto zkušenosti z dětství ovlivňují jeho chování během celého života. Pokud si dítě odnáší z rodiny přesvědčení, že vzájemná důvěra a spolupráce s širší rodinou, sousedy, či spolužáky se vyplatí, je dobrá šance, že jako dospělý se bude aktivně zapojovat do dění společnosti – a všem to bude prospěšné.“<sup>6</sup>*

## 1.1 Dobrovolnictví – základní pojmy a charakteristika

Solidarita a vzájemná pomoc tvoří základ existence lidské společnosti i všech náboženství. Dobrovolnictví je dle Tošnera a Sozanské přirozeným projevem občanské zralosti, nikoli obětí. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, nové zkušenosti, dovednosti a obohacení mezilidských vztahů.<sup>7</sup>

### Kdo je dobrovolník?

*„Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti.“<sup>8</sup>*

---

<sup>4</sup> FROMM, Erich. *Umění milovat*. V Českém klubu 6. vyd. Překlad Jan Vinař. Praha: Český klub, 2010. ISBN 978-80-86922-32-4. Str. 30-31

<sup>5</sup> TOŠNER Jiří: *Studie o dobrovolnictví* (Koncepte politiky vlády vůči nestátním neziskovým organizacím do roku 2020), str. 1, [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz) [online], [cit. 2018-11-03]. URL: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie\\_tosner\\_pro\\_web.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf)

<sup>6</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 1

<sup>7</sup> TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodická práce s nimi v organizacích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 152 s. ISBN 80-7178-514-8. Str. 18, 23

<sup>8</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, str. 35

Dobrovolník je člověk, který se snaží změnit věci, se kterými není spokojen a věří tomu, že je to možné. Poskytuje svůj čas ve prospěch druhých (např. dětí či nemocných) anebo zajišťuje činnost, kterou by jinak neměl kdo organizovat (např. vysázet pár stromů) nebo je nedostatečně zajišťována státními institucemi.<sup>9</sup>

### **Dobrovolník dle zákona o dobrovolnické službě**

Zákon č.198/2002 Sb. o dobrovolnické službě v §2 definuje, co se považuje za dobrovolnickou činnost a co touto činností není. Stručně lze říci, že jde o veškerou činnost, kterou poskytuje dobrovolník ve svém volném čase ve prospěch znevýhodněných skupin či jiných lidí, kteří tuto pomoc potřebují. Zahrnuje se sem i pomoc při přírodních a humanitárních katastrofách, při ochraně životního prostředí a kulturního dědictví, při realizaci kulturních, charitativních a rozvojových projektů. Za dobrovolnickou činnost by nebyla považována činnost uskutečňovaná v osobním zájmu, pracovně-právním vztahu nebo jako podnikatelský záměr. Zákon rozlišuje dobrovolnickou službu krátkodobou – tj. do 3 měsíců a dlouhodobou, realizovanou déle než 3 měsíce. Dle §3 může být dobrovolníkem fyzická osoba, která se sama svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu. Tato osoba musí být starší 15 let u služby na území ČR a starší 18 let u dobrovolnické služby v zahraničí.<sup>10</sup>

### **Formy dobrovolné činnosti**

Dle Tošnera lze v zahraniční literatuře vysledovat přibližnou shodu na třech formách dobrovolnictví:<sup>11</sup>

- **Občanská participace** (podpis petice, účast na demonstraci, účast na veřejné schůzi, kontaktování veřejného zastupitele). Tato forma však není jednotně všemi státy uznávána jako dobrovolnictví proto, že se může prolínat s politickým aktivismem. Občanská participace se spíše chápe jako nedílná součást účasti obyvatel na veřejném a občanském životě.
- **Neformální dobrovolnictví** (neplacená pomoc jednotlivce sousedům, neformální partě kamarádů, obci, přírodě, tedy všem, kteří nejsou příbuzní).

---

<sup>9</sup> *Kdo jsou dobrovolníci?* [www.dobrovolnik.cz](http://www.dobrovolnik.cz), [online], [cit. 2018-11-03], URL: <https://www.dobrovolnik.cz/z-dobrovolnictvi-aktualne/kdo-jsou-dobrovolnici>

<sup>10</sup> *Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě, §2-§3*, [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) [online], [cit. 2018-11-03], URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198#f2316459>

<sup>11</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, Str. 7-8

- **Formální dobrovolnictví** (organizovaná neplacená pomoc prostřednictvím skupin, klubů, organizací ve prospěch ostatních lidí či služeb).

Dle časového aspektu lze rozdělit dobrovolné činnosti na:<sup>12</sup>

- **jednorázové** – dobrovolné zapojení na kampaních, sbírkách, benefických, které jsou pořádány jednou či několikrát do roka. Na těchto akcích se často získávají noví dobrovolníci, takováto jednorázová činnost nemusí být formalizována, často jde jen o ústní dohodu.
- **dlouhodobé** – dobrovolník činnost vykonává pravidelně a opakovaně (např. jedenkrát týdně 3 hodiny po celý rok). Takováto činnost se již většinou děje na základě písemné dohody o spolupráci, dobrovolník je proškolen a pojištěn z odpovědnosti za škody.
- **dobrovolnou službu** – jde o dobrovolný závazek věnovat se této činnosti dlouhodobě několik měsíců či let obvykle mimo vlastní zemi. Stěžejní je příprava dobrovolníka na misi, jeho pojištění a náklady spojené s jeho vysláním a pobytem mimo vlastní zemi.

V neposlední řadě lze mluvit o míře využití dobrovolníků v organizaci, dle významu, jaký má dobrovolník pro samotnou organizaci. Rozlišují se organizace závislé na dobrovolnících, tj. bez jejich účasti by se nenaplnily hlavní cíle organizace (např. ekologické iniciativy). Dále jsou organizace, kde činnost dobrovolníků není základem jejich provozu, ale výpomocí profesionálním zaměstnancům, která snižuje finanční náklady organizace, protože jinak by musela být zajištěna profesionály. Tato forma se uplatňuje zejména v zařízeních zdravotních a sociálních služeb. Poslední skupinu tvoří organizace, kde dobrovolníci pomáhají zkvalitňovat poskytované služby, usnadňují její provoz, ale nejsou pro organizaci nepostradatelní.<sup>13</sup>

### Modely dobrovolnictví ve světě

Z hlediska historického vývoje rozeznáváme zjednodušeně dva modely dobrovolnictví:<sup>14</sup>

- evropský model dobrovolnictví – **komunitní** – spontánní setkávání dobrovolníků na základě společných zájmů v přirozeném společenství (komunitě) – např. v církvi, sportovní nebo dětské organizaci. Z některých komunit vznikají profesionální dobrovolnická centra zaměřující se na určitý druh

<sup>12</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 40

<sup>13</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 39

<sup>14</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 38

dobrovolné činnosti či určitou cílovou skupinu. Komunitní charakteristika zůstává, osobní přátelské vztahy jsou nosnou silou jejich činnosti.

- americký model dobrovolnictví – **manažerský** – výrazně mladší model, který je založen na profesionálech v dobrovolnických centrech, zaměřujících se na vyhledávání altruisticky zaměřených občanů a nabízejících jim dobrovolnictví v řadě oborů i organizací.

## 1.2 Dobrovolnictví a jeho význam

Význam dobrovolnictví pro **společnost** tkví zejména v podpoře občanské aktivity, která umožňuje rozvoj sociálních dovedností, podporuje solidaritu a v konečném důsledku posiluje soudržnost společnosti a rozvoj demokracie. Mimo ekonomický přínos dobrovolnictví lze najít přínosy dobrovolnictví v získání pracovních zkušeností a dovedností zejména pro studenty a nezaměstnané nebo rodiče na rodičovské dovolené. Především pro studenty je to cenná zkušenost osobního i profesního rozvoje.<sup>15</sup>

*„Dle údajů Českého statistického úřadu se počet všech dobrovolníků v nejrůznějších organizacích jako jsou sociální a zdravotní služby, muzea, knihovny, střediska volného času a další blíží pomalu ke dvěma milionům.“<sup>16</sup>*

Význam dobrovolníků pro **organizaci** je spatřován zejména ve zvyšování kvality jejich služeb, ušetření finančních prostředků, v získání zpětné vazby na činnost organizace, nových pohledů a nápadů na řešení problémů a k propagaci organizace.<sup>17</sup>

Pohled zaměstnavatelů na dobrovolnictví zprostředkovává jeden ze závěrů semináře se zástupci zaměstnavatelů, vzdělavatelů i firem zabývajících se zprostředkováním zaměstnání:

*„Postupně klesá hodnota diplomů a osvědčení z nejrůznějších studijních oborů, stále větší váhu při přijímacích pohovorech a výběru zaměstnanců mají takzvané „soft skills“, tedy dovednosti jako je komunikace v týmu, metody spolupráce s nadřízenými i podřízenými, schopnost zvládat konflikty, schopnost rychle a správně reagovat na nové nepředvídané situace apod.“<sup>18</sup>*

---

<sup>15</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 20

<sup>16</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 7

<sup>17</sup> ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-68-7. Str. 14-15

<sup>18</sup> HESTIA, o.s. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách*, Str. 63, [www.hest.cz](http://www.hest.cz), [online], [cit. 2018-11-04], URL: <http://www.hest.cz/cdn/public/001597.pdf>,

Význam pro **dobrovolníka** samotného lze najít v pocitu uspokojení a naplnění, možnosti navázání nových přátelských vztahů, získání nových zkušeností, navázání profesních kontaktů, změně životního stylu a posunu životních hodnot.<sup>19</sup> Dobrovolnictví tak napomáhá nejen profesnímu, ale i osobnímu rozvoji.

*„Početné studie zjistily blahodárné účinky dobrovolnictví na fyzické i mentální zdraví, úroveň sociální opory, pocit smysluplnosti života, pocit produktivity a životní spokojenosti, na sebehodnocení, míru depresivity a dokonce i na délku života.“<sup>20</sup>*

### 1.3 Vývoj dobrovolnictví v ČR

Spolková činnost a s ní související dobročinnost se rozvinula v českých zemích zejména v 19. století v době národního obrození. V té době vznikla řada vlasteneckých spolků na podporu umění, kultury, vědy a vzdělání. Některé z nich přetrvaly dodnes – Hlávková nadace, Sokol, Sdružení dobrovolných hasičů, aj. Současně vznikaly v Českém království obdobné organizace křesťanské, židovské, německé a další, které byly také postaveny na dobrovolné spolupráci a pomoci. Po vzniku samostatného Československa se dobročinnost ještě rozvinula.<sup>21</sup>

Za účelem povznesení národního sebevědomí vzniklo mnoho dobrovolných organizací, být součástí některé z nich bylo pokládáno za čest, jindy za vlasteneckou povinnost.<sup>22</sup>

Vývoj byl přerušen nejprve německou okupací a později vznikem komunistického státu. Tradice dobrovolnictví byla za totalitního režimu násilně přerušena a činnost těchto organizací byla redukována nebo podřízena politickému vedení státu. Majetek nadací a spolků byl konfiskován, řada lidí byla pronásledována a vězněna. V rámci tažení proti církvím byly od roku 1951 rušeny všechny jejich charitativní a sociální organizace.<sup>23</sup>

Skutečná obnova občanských iniciativ nastala až po listopadu 1989. Základním tématem české společnosti byla na počátku 90. let minulého

---

<sup>19</sup> Koalice dobrovolnických iniciativ (Praha, Česko). *Dobrovolníci: obyčejní lidé, kteří dělají neobyčejné věci*. Praha: Hestia, 2001.

<sup>20</sup> MATULAYOVÁ, Tatiana, Pavlína JURNÍČKOVÁ a Jakub DOLEŽEL. *Motivace k dobrovolnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5110-7. Str. 76

<sup>21</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 1-2

<sup>22</sup> Historie dobrovolnictví, [www.dobrovolnik.cz](http://www.dobrovolnik.cz), [online], [cit. 2018-11-03], URL: <https://www.dobrovolnik.cz/z-dobrovolnictvi-aktualne/historie-dobrovolnictvi>

<sup>23</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 2

století myšlenka občanské společnosti založené na spolupráci a vzájemné solidaritě plnoprávných a svobodných občanů, jejímž hlavním propagátorem byl prezident Václav Havel. Byly obnoveny spolky a sdružení potlačené minulým režimem, např. YMCA, Sokol a Skaut-Junák, kterým se podařilo znovuvytvořit celostátní síť organizací, jež jsou v podstatné míře postaveny na dobrovolné činnosti svých členů.<sup>24</sup>

Vznikly tisíce nových neziskových organizací s charitativním a sociálním či zdravotním zaměřením, které se snaží pomáhat lidem nějakým způsobem znevýhodněným, ať již jsou to senioři, příslušníci národnostních či jiných menšin nebo tělesně či mentálně handicapovaní. V různorodých organizacích jsou každoročně odpracovány statisíce hodin zdarma, které spolu s dobrovolnými finančními či věcnými příspěvky získanými v rámci mnohých sbírek přispívají ke zvýšení kvality života občanů.<sup>25</sup>

V roce 1999 vzniklo v Praze první profesionálně vedené dobrovolnické centrum „HESTIA – Národní dobrovolnické centrum“. Zaměřuje se na program a podporu rozvoje dobrovolnictví v české společnosti. Významné byly pro rozvoj dobrovolnictví v ČR roky 2001 a 2011. Valné shromáždění OSN prohlásilo rok 2001 za Mezinárodní rok dobrovolníků. V tomto roce se v ČR začalo pracovat na právní úpravě dobrovolnictví, která byla v roce 2002 završena vydáním zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a vznikly první dotace a granty na dobrovolnické programy.<sup>26</sup>

K dalšímu rozvoji a osvětě české veřejnosti přispělo prohlášení Evropské unie roku 2011 za Evropský rok dobrovolných činností. Cílem byla podpora aktivního občanství, rozvoj demokracie a posilování soudržnosti. Probíhaly různé konference, workshopy a další aktivity, kde se mohly potkávat jednotlivé organizace a předávat si své zkušenosti z praxe a hledat možnosti zlepšení.<sup>27</sup>

Přestože se, díky osvětě a velkému rozvoji neziskového sektoru, dobrovolnictví postupně stává běžnou součástí společenského života, u mnoha lidí stále přetrvává dojem, že dělat něco zadarmo a nejednat pouze ve vlastním zájmu je něco divného. To je dle Tošnera rys všech postkomunistických zemí.<sup>28</sup>

Každoročně je také udílána společností Hestia ve všech krajích ČR cena Křesadlo pro dobrovolníka roku. Tato cena se uděluje od roku 2001 jako

---

<sup>24</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 3

<sup>25</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 3

<sup>26</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 4

<sup>27</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 4

<sup>28</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 5

forma poděkování a podpory dobrovolné činnosti. Její symbolikou je, že dobrovolníci pomáhají vykřesat jiskry lidství ve společnosti.<sup>29</sup>

## 1.4 Legislativa dobrovolnictví v ČR

V ČR upravuje dobrovolnickou službu zákon č. 86/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. Tento zákon stanovuje podmínky, za kterých stát podporuje dobrovolnictví organizované podle tohoto zákona, určuje standardy výkonu dobrovolnické služby a zajišťuje bezpečí a ochranu pro dobrovolníky i příjemce jejich služby.

Zákon tedy neupravuje veškeré dobrovolnictví, ale pouze to, které je akreditované, tj. dobrovolníci mohou působit i mimo rámec tohoto zákona ať již je to z důvodu, že o akreditaci žádat nechtějí nebo podmínky akreditace nesplňují.

Velkému počtu dobrovolníků a organizací tak není žádným způsobem v současném právním řádu výslovně vyjádřeno uznání jejich velmi prospěšné činnosti, neexistuje ani základní právní vymezení terminologie a vzájemných vztahů subjektů působících v dobrovolnictví. Zákon o dobrovolnické službě zahrnuje pouze část dobrovolnictví podporovaného státem, uvádí tak ve zmatek odbornou i laickou veřejnost, která zákon považuje za určující právní normu veškerého dobrovolnictví, a často dochází k mylné interpretaci zákona.<sup>30</sup>

Z výše uvedených důvodů a mnoha nedostatků stávajícího zákona bylo přistoupeno MVČR, které má tento zákon v gesci, k přípravě nového zákona o dobrovolnictví. Jeho cílem je upravit právní postavení dobrovolníka, právní vztahy při výkonu dobrovolnictví, a to pro co nejširší spektrum dobrovolnických činností, které nebude redukováno pouze na akreditovaný režim, tak jak je to v současné situaci. Dle věcného záměru zákona by měl obsahovat základní pojmy a definice – kdo je dobrovolník, co je a není považováno za dobrovolnictví, dále by měl obsahovat práva a povinnosti dobrovolnické organizace a popis a definice akreditovaného dobrovolnického programu.<sup>31</sup>

*„Tento zákon bude zahrnovat zároveň dobrovolnictví vykonávané dobrovolníky podle zvláštních předpisů a pravidel EU, ať již se jedná např. o*

---

<sup>29</sup> Cena Křesadlo, [www.hest.cz](http://www.hest.cz) [online], [cit. 2018-11-03], URL: <http://hest.cz/cz/co-delame/cena-kresadlo>

<sup>30</sup> Věcný záměr zákona o dobrovolnictví, str. 2, [www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz) [online], [cit. 2018-11-04], URL: <https://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

<sup>31</sup> Věcný záměr zákona o dobrovolnictví, str. 2-3

*dobrovolníky Českého červeného kříže, dobrovolné hasiče či Evropskou dobrovolnou službu a EVAID.*<sup>32</sup>

Pokud dobrovolníci přicházejí do zařízení sociálních služeb mimo režim akreditace podle zákona o dobrovolnické službě, mohou i nadále vstupovat do zařízení podle standardu kvality sociálních služeb č. 9, kritéria d) (dle přílohy č. 2 prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách):<sup>33</sup>

9. Personální a organizační zajištění sociální služby

d) *Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovním právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.*

## 1.5 Management dobrovolnictví

*„Úspěšná činnost neziskové nevládní organizace je založena na nadšení profesionálů a profesionalitě práce s dobrovolníky.“*<sup>34</sup>

Díky velkému rozvoji dobrovolnictví ve světě a jeho formalizaci, došlo ke vzniku nového oboru zvaného management dobrovolnictví, který se věnuje efektivnímu a profesionálnímu organizování dobrovolníků. Jedním ze znaků profesionalizace dobrovolnické činnosti je působení koordinátora dobrovolníků, jehož úkolem je vytvořit z různorodé skupiny dobrovolníků jeden celek a zároveň udržet jejich individualitu a samostatnost.<sup>35</sup>

Práce s dobrovolníky zahrnuje dle Tošnera a Sozanské důležité kroky jako jsou: ujasnění role dobrovolníka v organizaci, stanovení koordinátora dobrovolníků a vlastní práce s dobrovolníky zahrnující:<sup>36</sup>

- získávání dobrovolníků
- výběr dobrovolníků
- výcvik (příprava) dobrovolníků
- supervizi dobrovolníků
- hodnocení dobrovolníků

<sup>32</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str.15

<sup>33</sup> Vyhláška č. 504/2006 Sb. k zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz), [online], [cit. 2018-11-04], URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#prilohy>

<sup>34</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 69

<sup>35</sup> TOŠNER, Studie o dobrovolnictví, str. 5

<sup>36</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 69



### 1.5.1 Ujasnění role dobrovolníka v organizaci

Stanovení role dobrovolníků v organizaci je základní podmínkou nastartování dobrovolnického programu. Neexistuje zaručený recept, každá organizace působí v jedinečném souboru vnějších i vnitřních podmínek.<sup>37</sup>

Vstupem dobrovolníků se organizace otevírá okolnímu světu, měla by mít dobře zmapované své činnosti, ve kterých chce dobrovolníky využít. Do vytváření náplně činnosti dobrovolníků by se měli zapojit všichni zaměstnanci organizace, aby se předešlo jejich případným obavám z neznámého. Nejčastěji dobrovolníci poskytují součinnost při plnění poslání organizace, nové pohledy na řešení problémů a zpětnou vazbu nabourávající zažitě stereotypy. Dobrovolníci mohou dělat činnosti, které v běžném provozu nelze stíhat, klientům organizací poskytují neformální typ vztahu, doplňují tým a propagují organizaci na veřejnosti. Pokud má být jejich práce přínosem, je potřeba jejich profesionálního vedení – tj. zaměstnanci organizace chápou význam dobrovolníků, znají jejich role a umí předcházet či řešit případná nedorozumění. Špatně připravený systém může dobrovolníky odradit a zanechat negativní zkušenost u všech zúčastněných.<sup>38</sup>

Mezi limitující omezení činnosti dobrovolníků patří dle Tošnera a Sozanské zásada, že *„dobrovolník by neměl nahrazovat práci profesionálů a zároveň by neměl dělat činnosti, do kterých se nikomu nechce.“*<sup>39</sup>

Organizace by si nejdříve měla zpracovat analýzu svých silných a slabých stránek, příležitostí a ohrožení (SWOT analýza) při utváření dobrovolnického programu. Měla by si zodpovědět otázky typu:<sup>40</sup>

- *Co můžeme dobrovolníkům nabídnout? Co je na nás pro ně přitažlivého? Jaké zvláštní zkušenosti či dovednosti máme?*
- *Co může dobrovolníky v naší organizaci odradit? Co neumíme?*
- *Za jakých podmínek se naše organizace může rozvíjet? Kde najdeme další zdroje mimo organizaci?*
- *Co nám může překazit naši činnost?*

### 1.5.2 Koordinátor dobrovolníků

*„Koordinátor dobrovolníků je vizitkou organizace.“*<sup>41</sup> Měl by být schopen navazovat a udržovat upřímné a otevřené vztahy s dobrovolníky, aby se jim

---

<sup>37</sup> HESTIA. Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 46

<sup>38</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 70-74

<sup>39</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 74

<sup>40</sup> HESTIA. Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 60

<sup>41</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 77

dostalo jistoty, že činnost, kterou dělají je smysluplná a pro organizaci významná.

V Národní soustavě povolání je Koordinátor dobrovolníků charakterizován jako ten, který „řídí specifické lidské zdroje – dobrovolníky a zajišťuje veškeré činnosti spojené s jejich činností v souladu s cíli organizace nebo projektu.“

Jedná se zejména o tyto činnosti:<sup>42</sup>

- komunikace týkající se potřeb činností dobrovolníků uvnitř organizace
- spolupráce na tvorbě plánů činnosti organizace
- zajišťování vztahů s veřejností
- tvorba informačních materiálů
- získávání a výběr dobrovolníků
- uvádění dobrovolníků do jejich činnosti
- příprava (školení) dobrovolníků
- organizace dalších akcí pro dobrovolníky
- organizace skupinové či individuální supervize dobrovolníků.
- motivace a oceňování dobrovolníků
- řízení rizik, bezpečnosti a hygieny při činnosti dobrovolníků v organizaci
- vyhodnocování dobrovolnické činnosti
- administrativa dobrovolnického programu
- spolupráce při získávání finančních zdrojů pro dobrovolnictví

Dle Tošnera a Sozanské by měl být koordinátor součástí vedení organizace, měl by absolvovat výcvik v dobrovolnickém managementu, případně stáž tam, kde je již dobrovolnický program zaveden. V neposlední řadě by měl mít možnost pravidelné supervize své činnosti.<sup>43</sup>

Měl by to být někdo, kdo rozumí provozu organizace, je komunikativní, umí jednat s lidmi a je zároveň empatický, trpělivý, spolehlivý, se schopností strhnout ostatní svým nadšením pro věc. Zároveň by měl pružně reagovat na potřeby dobrovolníků i ostatních zaměstnanců, a také veřejnosti. Úspěšný koordinátor může přesvědčit své kolegy o prospěšnosti dobrovolnictví a pomoci tak odstranit obavy některých z nich. Koordinátor provádí výběr dobrovolníků, realizuje jejich výcvik, vede je, řeší veškeré problémy a nedorozumění, hodnotí je a zajišťuje jim supervizi. Přípravuje smlouvy s dobrovolníky, vede jejich databázi.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> Koordinátor dobrovolníků, [www.nsp.cz](http://www.nsp.cz) [online], [cit. 2018-11-07], URL: <https://www.nsp.cz/jednotka-prace/koordinator-dobrovolniku>

<sup>43</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 77

<sup>44</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 8

*„Jednou z důležitých starostí koordinátora dobrovolníků by mělo být usilování o to, jak neztratit s dobrovolníky lidský kontakt a udržet jejich chuť podílet se na něčem novém, zajímavém, zvláštním, což je pro mnohé dobrovolníky rozhodující motivací.“<sup>45</sup>*

V posledních letech se koordinátoři z pražských organizací pravidelně setkávají, aby si vyměňovali zkušenosti a informace, diskutovali o nástrahách dobrovolnictví, hledali společné způsoby řešení náročných situací, navzájem se podporovali. Komunikace napříč organizacemi je velmi užitečná a přináší účastníkům nemalé zisky.<sup>46</sup>

### **1.5.3 Získávání dobrovolníků**

Dobrovolníci se obměňují v organizaci častěji než zaměstnanci. Konkrétní způsob získávání dobrovolníků závisí na kreativité koordinátora a liší se také tím, pro jakou formu spolupráce je organizace hledá (jednorázová, opakovaná či dlouhodobá). Ačkoli je dobré získávat dobrovolníky průběžně, nejvhodnějšími termíny pro jejich nábor jsou období září, říjen (po letních prázdninách a dovolených) a dále leden a únor (tj. po svátcích).<sup>47</sup>

Mezi nejčastější formy získávání dobrovolníků patří: letáky, vývěsky, místní tisk, regionální rozhlasové a televizní vysílání, náborové akce (koncerty, výstavy, veletrhy), spolupráce s dobrovolnickými centry, debaty na středních a vysokých školách, internet a sociální sítě, dobrovolnické weby a v neposlední řadě osobní kontakty. Osobní kontakty bývají nejčastější využívanou formou, zvláště pro začínající organizace. Doporučuje se však kombinovat několik forem zejména tam, kde toho o dobrovolnictví moc nevědí a pracovat na osvětě veřejnosti. Časem, když se začnou dobrovolníci hlásit sami, pak působí nejsilnější propagace – ta „od úst k ústům“, kdy si lidé sdělují své zkušenosti a zážitky z dobrovolné činnosti.<sup>48</sup>

### **1.5.4 Výběr a výcvik dobrovolníků**

Dle metodiky dobrovolnictví zpracované společností Hestia si každá organizace vytváří svůj vlastní systém výběru a přípravy dobrovolníků, který je obvykle ověřený její delší zkušeností. Příprava by měla být dostatečně dlouhá na to, aby dobrovolníci získali základní orientaci nutnou pro svou činnost. Jde zejména o to, aby věděli, jaká je jejich role, co se od nich očekává, co naopak z jejich role nevyplývá. Dále jaká jsou pravidla a

---

<sup>45</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 8

<sup>46</sup> rozhovor s Mgr. Terezou Najbrtovou, vedoucí programu Dobroduš

<sup>47</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 47

<sup>48</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 47–48

kultura organizace, pro kterou činnost vykonávají a specifika její činnosti. V přípravě je také důležitá orientace na vznik možných obtížných situací a způsoby jejich řešení. Dobrovolníci potřebují vědět, kde najdou oporu a odpovědi na případné otázky. Také organizace musí mít čas, aby se mohla seznámit s dobrovolníky, jejich motivací a vyloučit případná rizika ze strany dobrovolníků. Avšak ani sebelepší příprava neodhalí všechny možné budoucí problémy, které ukáže sama praxe.<sup>49</sup>

Při tvorbě programu přípravy je dle této metodiky vhodné zvažovat:

- co potřebuje dobrovolník vědět o organizaci (struktura, poslání, zásadách), aby dobře fungoval v souladu se zájmy organizace
- jaké krizové body mohou dobrovolníka při jeho činnosti potkat
- jaká rizika dobrovolnické činnosti lze během přípravy vyloučit či minimalizovat
- jaké záruky či reference je nutné od dobrovolníka požadovat
- jak dalece seznamovat ty, kteří v organizaci mají dobrovolníky na starosti se samotnými dobrovolníky
- jak pracovat s motivací dobrovolníků během přípravy
- s jakou cílovou skupinou dobrovolníků organizace pracuje a jak dlouhá příprava je pro ně motivující/demotivující.

Příprava by neměla být příliš dlouhá a náročná, aby neodradila více dobrovolníků, než by bylo zdrávo. Stejně tak je třeba počítat s tím, že určitý počet z nich do konce přípravy nevydrží.<sup>50</sup>

Příprava by měla obsahovat obecnou a speciální (odbornou) část vztahující se k charakteru činnosti organizace. V obecné části je dobrovolník informován o svých možnostech a potřebách a zároveň o závazcích a omezeních. Dále je seznámen s posláním organizace, její organizační strukturou a svojí rolí v ní a také s koordinátorem, na kterého se může v případě potřeby obracet.<sup>51</sup>

Odborná část přípravy by měla dobrovolníka co nejlépe připravit na jeho konkrétní činnost, případně rozptýlit jeho obavy. Osvědčenou metodou, jak dobrovolníkovi přiblížit jeho činnost a připravit ho na možné krizové situace je tzv. metoda hraní rolí na základě modelových situací, v kterých si dobrovolník může vyzkoušet svoji budoucí činnost. Koordinátor tak zase

---

<sup>49</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 48

<sup>50</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 48

<sup>51</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 80

může lépe vyhodnotit dobrovolníkovu motivaci a schopnosti reagovat v nejrůznějších situacích.<sup>52</sup>

V odborné přípravě je vhodné přizvat někoho ze zaměstnanců, protože nejlépe přibližují dobrovolníkům činnost, kterou budou vykonávat. Součástí přípravy může být i psychologické posouzení dobrovolníků z hlediska jejich zralosti a možných psychopatologických rysů. Posouzení psychologa je pro koordinátora zárukou správnosti výběru dobrovolníka a vizitkou solidnosti organizace. Během přípravy nebo i po jejím úspěšném ukončení mohou nastat situace, kdy se ukáže že dobrovolník není vhodný pro tuto činnost. Koordinátor se pak musí umět taktně rozloučit s dobrovolníkem, aby v něm nezůstal pocit hořkosti. To bývá zvláště těžké, pokud je dobrovolník silně motivován k činnosti, ale sám problém nevidí.<sup>53</sup>

*„Dobře připravený výcvik dává dobrovolníkovi pocit jistoty, že ví, k čemu se zavázal, obvykle jeho motivaci prohloubí nebo nabude reálnější podoby. Zároveň tak lze předejít nereálným očekáváním či budoucím nedorozuměním mezi dobrovolníky, personálem a klienty.“<sup>54</sup>*

#### **1.5.5 Řízení a motivace dobrovolníků v sociálních službách**

Stěžejním bodem v řízení dobrovolníků je dobrá komunikace mezi dobrovolníky, profesionály a klienty služeb. Dobrovolník potřebuje znát specifika služby, hranice své činnosti a vědět na koho se obrátit nebo komu se svěřit s případným problémem.

Mezi informace důležité pro orientaci dobrovolníka v organizaci patří základní pravidla pohybu dobrovolníka v místě kde svou činnost vykonává (v zařízení nebo u klienta doma) a základní pravidla v přístupu ke klientovi (např. respektovat zdravotní a psychický stav klienta apod.). Dále také informace týkající se dalšího vzdělávání a účasti na pravidelných intervizích či supervizích.<sup>55</sup>

Důležitou součástí řízení je také dokumentace uzavíraná s dobrovolníkem. Sem patří zejména:<sup>56</sup>

- uzavření písemné smlouvy s dobrovolníkem vymezující práva a povinnosti, dobu trvání spolupráce
- závazek mlčenlivosti
- kodex dobrovolníka (práva a povinnosti dobrovolníka a záruky ze strany organizace)

---

<sup>52</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 80

<sup>53</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 80-81

<sup>54</sup> TOŠNER, SOZANSKÁ, Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích, str. 81

<sup>55</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 51

<sup>56</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 51-52

- pojištění dobrovolníka kryjící odpovědnost za škodu
- u akreditovaných programů je nutný výpis z rejstříku trestů.

### **Motivace dobrovolníků**

Dobrovolníky nestačí jen získat, jejich motivace může být křehká a je potřeba na ní neustále pracovat. Oceňování a odměňování dobrovolníků je důležitou součástí procesu. Jejich činnost lze oceňovat různým způsobem. Samozřejmou odměnou je prosté „děkuji“, naopak formální poděkování se může stát frází, pokud u něj chybí upřímný projev zájmu o druhého. Jako vhodné se jeví společná setkání při příležitosti např. Mezinárodního dne dobrovolníků (5. prosinec), před Vánoci nebo při výročí založení organizace či data, který má vztah k poslání organizace. Dobré je připomenout i svátek či narozeniny dobrovolníka.<sup>57</sup>

*„Nejméně jednou za rok by měl koordinátor spolu s vedením organizace uspořádat setkání dobrovolníků a zaměstnanců spojené s veřejným oceněním jejich zásluh, spojené s předáním alespoň symbolické odměny. Dalšími možnostmi je uvedení jmen dobrovolníků ve výroční zprávě, pozvání dobrovolníků na neformální setkání týmu, na výlet, zájezd se zaměstnanci či klienty, zveřejňování jejich činnosti (se souhlasem dobrovolníka), zajištění volné vstupenky na sportovní, kulturní akci nebo poskytování jiných výhod plynoucích ze zaměření organizace.“<sup>58</sup>*

Motivaci udržuje také ocenění dobrovolníků. Zpětná vazba je pro dobrovolníka velmi důležitá. Platí zde zásady, že ocenění by mělo být upřímné, individuální a odpovídat výsledkům činnosti, oceňuje se nejen práce, ale i člověk samotný. Individualita a znalost dobrovolníka je důležitá, neboť to, co potěší jednoho, nemusí nutně ocenit druhý.<sup>59</sup>

Metodika dobrovolnictví od Hestia definuje tzv. **desatero spokojeného dobrovolníka**. Toto desatero lze zařadit mezi faktory, které udržují jejich motivaci a patří sem:<sup>60</sup>

- 1) Dobrovolník dělá to, co ho zajímá a uspokojuje. Pro svou činnost je připraven a není zneužíván k jiným činnostem. Má jasně a přehledně vymezené kompetence.
- 2) Organizace má koordinátora dobrovolníků, který má pro svou činnost vhodné podmínky.
- 3) Vztah mezi organizací a dobrovolníkem je smluvně ošetřen a pravidla (práva a povinnosti) jsou jednoduchá, srozumitelná a jasná.

<sup>57</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 53

<sup>58</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 53-54

<sup>59</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 54

<sup>60</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 55

- 4) Dobrovolník má pravidelnou supervizi a možnost obrátit se na koordinátora dobrovolníků v případě potíží.
- 5) Dobrovolník může říci NE.
- 6) Organizace má přehlednou strukturu a jasné rozdělení kompetencí.
- 7) O svých cílech, činnosti, poslání a hodnotách dává organizace dobrovolníkovi úplné a pravdivé informace. Je jasný soulad mezi deklarovanými cíli a posláním organizace a její činností.
- 8) V organizaci je příjemná atmosféra a dobrý tým.
- 9) Dobrovolník je průběžně za svou činnost oceňován a ze strany vedení, personálu a klientů přicházejí k dobrovolníkům jasné signály o tom, že je jejich činnost vítána.
- 10) Dobrovolník může z organizace bezpečně odejít.

### 1.5.6 Supervize dobrovolníků

Zpětná vazba mezi dobrovolníkem a organizací a dobrovolníky navzájem realizovaná formou supervize či přátelského posezení spojeného s výměnou zkušeností a zážitků, stejně jako hodnocení jejich činnosti je pro dobré fungování dobrovolníků velmi důležitá. Přispívá tak nejen ke zlepšení kvality práce všech, ale i k pozitivní atmosféře v organizaci.<sup>61</sup>

Pod supervizí dobrovolníků se rozumí *komunikace dobrovolníka, respektive skupiny dobrovolníků, se supervizorem v neohrožujícím prostředí, které umožní konzultovat svoje postoje a pocity pramenící z jejich činnosti. Supervize zároveň chrání zájem klienta před případnými nevhodnými aktivitami dobrovolníka je rovněž neformální kontrolou jejich činnosti.*<sup>62</sup>

Mezi cíle supervize lze zařadit:<sup>63</sup>

- zpětnou vazbu,
- řešení problémů a bariér v práci dobrovolníka, ve vztazích s klienty či zaměstnanci, včetně problémů technických,
- motivaci (pocit vlastní důležitosti dobrovolníka),
- tvorbu a posilování vztahů mezi dobrovolníky i personálem navzájem,
- podporu efektivity práce dobrovolníka,
- formu odborného vzdělávání, osobnostní růst,
- kontrolu.

Supervize může mít individuální, skupinovou či kombinovanou podobu přiměřenou činnosti a potřebám dobrovolníků. U skupinové by to mělo být

---

<sup>61</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 56

<sup>62</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 56

<sup>63</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 56-57

maximálně 12 lidí, při větším počtu je lépe tvořit více skupin. Supervize se účastní dobrovolníci, supervizor a koordinátor dobrovolníků a mezi její důležité body patří:<sup>64</sup>

- jasná očekávání (smysl supervize) a struktura;
- časový harmonogram;
- vhodná atmosféra;
- důležité problémy by se měly řešit v začátku, kdy je pozornost účastníků nejvyšší;
- v průběhu supervize shrnovat, rekapitulovat (držet strukturu)
- neřešit jen problémy, ale i pozitiva;
- ukončovat supervizi příjemně a dbát o to, aby byla pro zúčastněné přínosem a nikoli jen kontrolou.

### 1.5.6 Hodnocení dobrovolníků

Evaluace dobrovolnického programu je procesem, který souvisí s hodnocením celé organizace. Hodnocení ukazuje, jak účinná je dobrovolnická pomoc a napomáhá tak obrazu dobrovolnictví nejen jako zdroje lidskosti a síly, ale i jako ekonomického přínosu pro společnost.<sup>65</sup>

V zahraničí se hodiny odpracované dobrovolníky běžně přepočítávají na peníze a ukazují každoročně neuvěřitelné, mnohamilionové částky.<sup>66</sup>

*„Dobrovolníci si zaslouží, aby jejich činnost byla evidována, aby byly vykazovány počty hodin, které organizaci věnují, a také jejich přínos organizaci jako celku. Hodnocení může sloužit jednak k prokázání účinnosti pomoci dobrovolníků a jednak v ohodnocení vykonaného díla jako argumentu pro to, aby dobrovolnictví bylo uznáno jako činnost, která má své místo i v tržní společnosti.“<sup>67</sup>*

---

<sup>64</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 56-57

<sup>65</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 58

<sup>66</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 58

<sup>67</sup> HESTIA, Metodika dobrovolnictví v sociálních službách, str. 58



## 2. Hospicová péče

*„Kdo nechce zemřít, vlastně nechce žít. Vždyť život nám byl dán s podmínkou, že zemřeme; k tomuto cíli se ubíráme životem.“*

*„Vynasnažíme-li se roztrždit příčiny svého strachu, shledáme, že některé jsou skutečné, jiné jen zdánlivé. Nebojíme se smrti, ale bojíme se pomýšlení na smrt. Od ní samotné nás dělí vždycky stejně malá vzdálenost. Kdyby tedy byla předmětem našeho strachu smrt, musili bychom se jí bát neustále. ... Ty však, aby ses nikdy nebál smrti, stále o ní přemýšlej!“<sup>68</sup>*

*„O smysluplnosti života rozhodují jeho vrcholné body a jediný okamžik může dát zpětně smysl celému životu“<sup>69</sup>*

*„Smrt nám dává limit a tím pádem dává životu hodnotu.“<sup>70</sup>*

### 2.1 Hospicová péče – základní pojmy a charakteristika

#### Paliativní péče

*„Paliativní péče je aktivní komplexní péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější součástí je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní péče je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.“<sup>71</sup>*

Cílem této péče tedy není vyléčení ani prodloužení pacientova života, ale důraz na kvalitu jeho života a jeho rodiny až do jeho konce. Paliativní péče život nemocného neprodlužuje ani nezkracuje, snaží se o prevenci a mírnění bolesti a jiných tělesných, psychosociálních a spirituálních strádání při zachování jeho důstojnosti.<sup>72</sup>

Moderní paliativní péče se rozvinula až v druhé polovině 20. století zejména jako reakce na změnu hlavních příčin úmrtí a radikální prodloužení života (díky úspěchům moderní medicíny). Tato změna však

---

<sup>68</sup> SENECA. *Výbor z listů Luciliovi*. Vydání I. Přeložil Bohumil RYBA. Praha: Svoboda, 1969. Antická knihovna (Svoboda), svazek 4., str. 49, 50

<sup>69</sup> Frankl In: SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9, str.66

<sup>70</sup> ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Hodně můžu, ale nic nemusím*. RESPEKT: Jak šťastně stárnout. 2018, XXIX (41/2018), 27. ISSN 0862-6545.

<sup>71</sup> Definice WHO In: SLÁMA, Ondřej a Štěpán ŠPINKA. *Koncepce paliativní péče v ČR: pracovní materiál k odborné a veřejné diskusi*. Praha: Cesta domů, c2004. ISBN 80-239-4330-8. Str. 42

<sup>72</sup> Praktický průvodce dobrovolnickým výcvikem Cesty domů, 2017, nepublikováno

přinesla paradox v tom, že sice v průměru žijeme déle, ale také déle a nikoli lehce umíráme.<sup>73</sup>

V začátcích byla paliativní péče zaměřena na pacienty v terminálním stádiu nemoci. Dnes je považována za nástroj komplexní péče o pacienta u onemocnění ohrožujících život bez ohledu na prognózu dožití. Specializovaná paliativní péče vyžaduje interdisciplinární tým, který se skládá z lékařů, sester, sociálních pracovníků, psychologů, duchovních případně dalších odborníků, kteří jsou pro práci s těmito pacienty vyškoleni.<sup>74</sup>

*„Obecnou paliativní péči (řešení zdravotních komplikací) by měli umět poskytnout všichni zdravotníci s ohledem na specifika jejich odbornosti.“<sup>75</sup>*

### **Hospicová péče**

Hospicová péče je specializovaná integrovaná forma zdravotní, sociální a psychologické péče, poskytovaná všem lidem bez ohledu na typ diagnózy a věk. Důležité je, že jejich předpokládaná doba dožití je kratší, než šest měsíců (na základě rozumného lékařského posouzení) a byla u nich ukončena aktivní léčba. V rámci hospicové péče je poskytována zejména paliativní péče, u které je stěžejní léčba bolesti, dušnosti a dalších symptomů terminálního stadia nemoci, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních potřeb a problémů nemocných i jejich blízkých. Hospicová péče se zásadně liší od péče poskytované v léčebnách dlouhodobě nemocných nebo ošetrovatelských ústavech, a to zejména svým časovým horizontem šesti měsíců do očekávaného úmrtí.<sup>76</sup>

## **2.2 Vznik a vývoj hospicové péče**

Výraz hospic (z angličtiny útulek nebo útočiště) byl původně používán ve středověku pro tzv. domy odpočinku, které využívali poutníci směřující do Palestiny, aby se zde mohli najíst, odpočinout, nechat se ošetřit. Později hospice v tomto významu zanikly. V polovině 18. století byla v Dublinu díky Mary Aikdenheadové otevřena nemocnice pro umírající, kterou nazvali

---

<sup>73</sup> SLÁMA, ŠPINKA. Koncepce paliativní péče v ČR, Str. 11

<sup>74</sup> SLÁMOVÁ R., MARKOVÁ A., KUBÁČKOVÁ P, ANTONOVÁ B.. *Praktický průvodce koncem života: rozcestník pro nemocné a pečující*. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1279-7. Str. 69-70

<sup>75</sup> SLÁMA, ŠPINKA. Koncepce paliativní péče v ČR, str. 24

<sup>76</sup> *Koncepce hospicové péče pro ČR* (stanovisko a doporučení APHPP, 2017),

[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL:

<http://asociacehospicu.cz/uploads/Koncepce%20hospicov%C3%A9%20p%C3%A9%C4%8De%20pro%20%C4%8CR%20-%20final.pdf>

Hospic. Rozvoj moderního hospicového hnutí začal až v druhé polovině 20. století zejména díky jeho propagátorce anglické lékařce Cicely Saundersové, která založila St. Christopher's hospic v Londýně v roce 1967.<sup>77</sup>

Časem se paliativní péče neodehrávala pouze v lůžkových hospicích. Svě důležité místo si našla i domácí hospicová péče, která se rozvinula zejména v USA, kde je dnes považována za základní péči a v lůžkových zařízeních je poskytována pouze malému procentu nemocných. Dnes je ve světě přes 7000 zařízení hospicové a paliativní péče, která působí ve více než 90 zemích. Společné pro hospice bylo, že většinou vznikaly jako lokální iniciativy malých skupin a postupně přesvědčovaly stále větší část odborné i laické veřejnosti.<sup>78</sup>

Za předchůdce hospicové péče v českých zemích lze považovat špitály provozované různými církevními řády jako byl řád křížovníků s červenou hvězdou, dominikánů, boromejky, johanitky, milosrdní bratři či diakonky, které kromě špitálů pracovaly i v terénu. O zakládání špitálů se významně zasadily Anežka Přemyslovna a Zdislava z Lemberka.<sup>79</sup>

První lůžkový hospic v ČR vznikl v roce 1995 v Červeném Kostelci zásluhou lékařky Marie Svatošové, která je asi nejznámější propagátorkou hospicového hnutí u nás a je autorkou řady publikací věnující se tomuto tématu.

Dnes je po celé ČR několik desítek lůžkových hospiců a dalších zařízení nesoucí hospicové prvky. Ve většině jde o nestátní zdravotnická zařízení. Část lůžkových i mobilních hospiců se sdružuje v Asociaci poskytovatelů hospicové paliativní péče (APHPP), která garantuje kvalitu služeb jejich členů, zároveň se spolupodílí na definování odborného a etického rámce fungování hospiců. Mnoho hospiců členy této organizace není, např. organizace domácí hospicové péče či lůžkové hospice zřizované a provozované katolickou charitou. Dále např. hospice, které jsou členy Fóra mobilních hospiců. To, že nejsou členy APHPP však v žádném případě nesnižuje jejich kvalitu.<sup>80</sup>

Optimální dostupnost lůžkové hospicové péče by měla dosahovat pěti lůžek na 100 tisíc obyvatel. Dle APHPP je tato podmínka WHO v ČR splněna s výjimkou kraje Vysočina.<sup>81</sup>

---

<sup>77</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-471-3. Str. 45-47

<sup>78</sup> Historie paliativní péče, [www.umirani.cz](http://www.umirani.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL: <https://www.umirani.cz/clanky/historie-paliativni-pece>

<sup>79</sup> SLÁMOVÁ, MARKOVÁ, Praktický průvodce koncem života, str. 92

<sup>80</sup> SLÁMOVÁ, MARKOVÁ, Praktický průvodce koncem života, str. 92

<sup>81</sup> Koncepce hospicové péče

## 2.3 Legislativa a financování hospicové péče v ČR

Hospicové péče se týkají zejména právní úpravy v oblasti zdravotní a sociální:

- Zákon č.48/1997Sb. o veřejném zdravotním pojištění,
- Zákon č.108/2006Sb. o sociálních službách,
- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách,
- Vyhláška č. 505/2006Sb. k provedení zákona o sociálních službách,
- Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče (Věstník MZČR z 15.12.2017)

Dle tiskové zprávy MZČR ze dne 29.3.2017 vláda schválila úpravu novely zákona o zdravotních službách. Podpořila tak zakotvení hospice jako poskytovatele zdravotních služeb nevyčísitelně nemocným pacientům v terminálním stádiu nemoci ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Doplnění zákona o zdravotních službách má navazovat na nově zaváděnou sociální službu v zákoně o sociálních službách, a to sociální službu péče o osoby v terminálním stavu. Tuto službu budou moci nabízet poskytovatelé zdravotních služeb paliativní nebo domácí péče registrovaní podle požadavků zákona o sociálních službách.<sup>82</sup>

Se začátkem roku 2018 vstoupila v platnost nová úhradová vyhláška se seznamem zdravotních výkonů, umožňující pojišťovněm nasmlouvat a proplácet mobilní specializovanou paliativní péči. Do této doby nebyla mobilní paliativní péče hrazena zdravotními pojišťovnami, takže mobilní hospice byly zcela závislé na vlastních finančních zdrojích. Podmínkou uzavření smlouvy s pojišťovnou je úspěšné absolvování výběrového řízení na příslušném krajském úřadě. Úhradová vyhláška je výsledkem pilotního programu s VZP a MZČR, který běžel poslední tři roky. Ústav zdravotnických informací a statistiky zpracoval data od 14 poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče a bylo prokázáno, že tato péče je bezpečná a dokáže v domácím prostředí účinně tlumit i závažné symptomy, jako dušnost, zvracení a těžko zvladatelnou bolest. Tato péče není dražší

---

<sup>82</sup> Vláda schválila legislativní zakotvení hospiců do českých norem, [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL: [https://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-legislativni-zakotveni-hospicu-do-ceskych-norem\\_13605\\_3692\\_1.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-legislativni-zakotveni-hospicu-do-ceskych-norem_13605_3692_1.html)

než jiné formy péče a snaží se maximálně udržet a zachovat kvalitu života až do posledních chvil.<sup>83</sup>

Hospice jsou financovány z více zdrojů. Zdravotní složka paliativní péče je tedy již systémově hrazena zdravotními pojišťovnami. Úhrada sociální složky této péče je však stále nedořešena. Zatím je poskládána z příspěvku klienta, dotací MPSV, někde přispívají ještě kraje a obce. Nezanedbatelnou část tvoří dary fyzických osob, nadací a sponzorů. Konkrétně to znamená, že péče v každém hospici (lékařská, ošetrovatelská, veškeré služby) stojí denně průměrně 2 500 Kč. Jen 50-60 % hradí zdravotní pojišťovna. Hospice jsou v naprosté většině nevládní neziskové organizace, které nemají „zajištěného“ zřizovatele (např. kraj), z jehož rozpočtu by byl jejich provoz hrazen. Zbytek peněz na svůj provoz si tedy musí sehnat od soukromých dárců, nadací, fondů, firem a jednotlivců. Částečně se na financování podílejí i pacienti a jejich rodiny, kteří hradí příspěvek úměrný jejich příjmu, tak, aby hospicová péče byla dostupná pro každého.<sup>84</sup>

## 2.4 Formy hospicové péče

Hospicová péče má tři základní formy:<sup>85</sup>

- domácí hospicová péče
- stacionární hospicová péče (denní pobyty)
- lůžková hospicová péče

### Domácí hospicová péče

Není pochyb o tom, že nevyлéčitelně nemocný/umírající člověk potřebuje hlavně klid a přítomnost svých blízkých. Domácí prostředí se tak jeví jako ideální. Dokazuje to i výzkum z roku 2013 realizovaný agenturou STEM/MARK pro Cestu domů. Z tohoto výzkumu vyplývá, že v případě, že by byl respondent nevyлéčitelně nemocný a byl by odkázán na pomoc druhé osoby, pak by jako pečující osobu preferoval někoho z rodiny (88 %) před zdravotníkem (43 %). Při zvažování překážek domácí péče o umírajícího nejčastěji respondenti zmiňovali strach z vlastního selhání (37 %), příliš velkou zátěž pro celou rodinu (31 %) a finanční důvody (23 %).<sup>86</sup>

---

<sup>83</sup> Měsíční zpravodaj Cesty domů, vyjádření primářky Cesty domů k nové vyhlášce, leden 2018, [elektronická pošta]

<sup>84</sup> Právní rámec pro hospice, [www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL: <http://www.asociacehospicu.cz/pravni-ramec-pro-hospice>

<sup>85</sup> SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003. ISBN 80-902049-4-5. str. 127-131

<sup>86</sup> O umírajícího se nejlépe postará jeho rodina. Když to zvládne. [www.umirani.cz](http://www.umirani.cz) [online], [cit. 2018-11-11], URL: <https://www.umirani.cz/data#uvazovani-rozhodovani>

K tomu, aby rodina mohla umírajícího doslova dochovat doma musí mít určité podmínky jako jsou dostatečné rodinné zázemí, které se ihned nevyčerpá, prostor, který pečování umožňuje a napojení na nepřetržitou zdravotní domácí péči.<sup>87</sup>

Domácí hospic musí splňovat kritéria stanovená Českou společností paliativní medicíny, aby toto označení mohl používat. Základním předpokladem je multidisciplinární tým, skládající se z kvalifikovaného lékaře – paliatra, zdravotní sestry, sociálního pracovníka, psychologa a duchovního. Odborný personál (tj. lékař a sestra) jsou pacientovi k dispozici 24 hodin denně, 7 dní v týdnu.<sup>88</sup>

Tento multiprofesní tým, jehož součástí bývají i dobrovolníci, poskytuje péči na základě individuálních potřeb a přání pacienta v jeho domácím prostředí. Poskytuje rodině podporu, umožňuje umírajícímu člověku důstojné dožití za účasti svých nejbližších a poskytuje mu čas na rozloučení.<sup>89</sup>

### **Stacionární hospicová péče (denní pobyty)**

Stacionáře jsou pobytové pečovatelské zařízení, kam je pacient přijat ráno a odpoledne či večer se vrací domů. Tato forma je vhodná pro nemocné v místě nebo z blízkého okolí a často se volí tam kde z nějakého důvodu nedostačuje domácí péče nebo je v určité fázi onemocnění nejvhodnějším řešením. Například za účelem kontroly bolesti, z důvodu osamělosti nebo neschopnosti rodiny o problémech mluvit nebo z důvodu potřeby odpočinku či vyčerpání pečujících.<sup>90</sup>

### **Lůžková hospicová péče**

Tato forma péče se obvykle skládá z malé lůžkové části do cca 25 lůžek a dále stacionáře (viz výše), jehož činnost bývá kombinována s domácí péčí.<sup>91</sup>

Prostředí hospice se blíží domácím podmínkám, režim dne se přizpůsobuje v maximální možné míře potřebám jednotlivců. Nikdo nepředepisuje, kdy se musí vstávat, kdy uléhat, ani kdy je třeba jíst. Hospic umožňuje pacientům žít naplno, jak jim jejich onemocnění dovolí. O pacienty se stará multidisciplinární tým.<sup>92</sup>

---

<sup>87</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet. str. 127

<sup>88</sup> SLÁMOVÁ, MARKOVÁ, Praktický průvodce koncem života, str. 98-99

<sup>89</sup> Praktický průvodce dobrovolnickým výcvikem Cesty domů, 2017, nepublikováno

<sup>90</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet. str. 127-128

<sup>91</sup> HAŠKOVCOVÁ, Thanatologie, str. 49

<sup>92</sup> Formy hospicové péče, [www.asociacehospicu.cz](http://asociacehospicu.cz) [online], [cit. 2018-11-11], URL: <http://asociacehospicu.cz/formy-hospicove-pece/>

Návštěvy blízkých jsou neomezené během celého roku, jsou součástí péče. Do hospice jsou přijímáni nemocní, u kterých je jejich nemoc ohrožuje na životě, potřebují intenzivní paliativní léčbu a péči, nepotřebují léčbu nemocniční a nestačí u nich nebo není možná domácí péče. Bezpodmínečnou podmínkou je plný informovaný souhlas nemocného, který poskytuje nemocnému dostatečné až plné informace a lékařům jejich ochranu. Návrh na přijetí do hospice může podat ošetřující lékař, pacientova rodina či pacient samotný. O konečném přijetí do hospice rozhoduje vedoucí lékař hospice.<sup>93</sup>

## 2.5 Cíle hospicové péče

*„Hospicová péče se zabývá člověkem v jeho celistvosti a klade si za cíl naplnit všechny jeho potřeby – fyzické, emocionální, sociální i duchovní. Doma, v rámci denní péče či v hospici se pečuje o osobu, která se nachází na konci svého života, stejně jako o ty, kdo tuto osobu milují. Zaměstnanci a dobrovolníci pracují v rámci multiprofesního týmu, který poskytuje péči na základě individuálních potřeb pacienta a jeho osobního přání. Hospic se snaží nabídnout úlevu od bolesti, důstojnost, klid a pokoj.“<sup>94</sup>*

### Biologické (fyzické) potřeby

Mezi tyto potřeby se řadí základní potřeby našeho lidského těla jako jsou kyslík, výživa, vyprazdňování, pohyb, spánek apod. Vlivem nemoci dochází k různé míře narušení těchto tělesných potřeb a procesů.<sup>95</sup>

Dle standardů paliativní péče by péče o tělesný stav a potřeby měla zahrnovat všechny léčebné postupy, které vedou k udržení života v přijatelné kvalitě. Cílem by mělo být bezpečné a včasné odstranění bolesti a dalších závažných symptomů, případně jejich omezení na úroveň pro pacienta přijatelnou. Lékař by měl bolest a ostatní symptomy pravidelně vyhodnocovat a léčit za využití nejnovějších lékařských poznatků a respektovat potřeby a přání pacienta a jeho rodiny.<sup>96</sup>

---

<sup>93</sup> HAŠKOVCOVÁ, Thanatologie, Str. 50-52

<sup>94</sup> RADBRUCH, Lukas a Sheila PAYNE. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě: doporučení Evropské asociace pro paliativní péči*. Praha: Cesta domů, 2010. ISBN 978-80-904516-1-2. Str. 16

<sup>95</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet. str. 22

<sup>96</sup> Standardy paliativní péče 2013, str. 11, [www.paliativnimediceina.cz](http://www.paliativnimediceina.cz) [online], [cit. 2018-11-11], URL: <https://www.paliativnimediceina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp-cspm-2013-def.pdf>

## Psychologické (emocionální) potřeby

V psychické rovině jsou u nemocného nejvíce narušeny potřeby jistoty a bezpečí, objevuje se u něj strach, úzkost, hněv, smutek apod.<sup>97</sup>

Významnou je potřeba lidské důstojnosti bez ohledu na tělesný stav. Velmi důležitá je komunikace, a to jak verbální, tak neverbální. Důležitou zásadou je nelhat, tj. mluvit pravdu a zároveň říkat nemocnému jen tolik, kolik chce slyšet a tehdy, kdy to chce slyšet.<sup>98</sup>

Z pohledu paliativní péče by měl lékař pravidelně vyhodnocovat stav pacienta, zda nejsou přítomny poruchy spánku, deprese, úzkosti, deliria apod. Dále by měl posuzovat i psychický stav členů rodiny z hlediska známek vyčerpání, úzkostí a depresí a využít všech nefarmakologických i farmakologických postupů ke zlepšení stavu pacienta i rodiny.<sup>99</sup>

Vyrovňávání se s nevléčitelným onemocněním a blížící se smrtí lze vyjádřit pomocí několika stádií, jejichž autorkou je americká lékařka, psycholožka a thanatoložka Elisabeth Kübler – Rossová<sup>100</sup>:

- **1.stádium – popírání a izolace** – popření informace, kterou nemocný/umírající dostal, považování ji za omyl
- **2.stádium – zlost** – hněv a hledání viny ponejvíce u jiných, pocity nespravedlnosti
- **3.stádium – smlouvání** – snaha o oddálení, hledání zázračných léků, smlouvání s osudem, Bohem apod.
- **4. stádium – deprese** – uvědomění si svého stavu, strach a smutek z toho, že už nebude, ztráta dosavadních životních hodnot a cílů
- **5. stádium – akceptace** – přijetí pravdy, smíření se s faktem vlastního odchodu ze života, vyrovnanost.

Některé fáze se mohou vracet, prolínat, rychle se střídají třeba i během dne, některé mohou dokonce chybět, k fázi smíření nemusí vůbec dojít. Podobnými fázemi jako nemocný prochází i jeho blízcí a může se stát, že zatímco nemocný je ve stádiu smíření, jeho blízcí ve fázi smlouvání. Tato disproporce může být pro nemocného velmi vyčerpávající. Okolí nemocného by mělo tento stav přijmout, aby bylo skutečnou oporou.<sup>101</sup>

---

<sup>97</sup> Maslowova pyramida potřeb, wikipedie [online], [cit. 2018-11-11], URL:

[https://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova\\_pyramida](https://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida)

<sup>98</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet, Str. 22-23

<sup>99</sup> Standardy paliativní péče 2013, str. 12

<sup>100</sup> KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se měli lékaři, sestry, duchovní a lidé vůbec naučit od umírajících pacientů*. Turnov: Arica, 1993, ISBN: 80-900134-6-5.

<sup>101</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet. Str. 27-28



## Sociální potřeby

*„Nemocný, blížící se ve své nemoci ke smrti, mnohdy nepotřebuje léčení, ale nanejvýš tlumení bolesti, a hlavně potřebuje své blízké, tedy být s nimi a nebýt sám.“<sup>102</sup>*

Mezi základní lidské potřeby patří žít ve vztazích, člověk je společenský tvor, a to nejen když je mu dobře. Umírající mají obvykle nejsilnější vazby s rodinou, chtějí mít kolem sebe ty, které mají rádi. K tomu patří i přirozená potřeba lidského doteku, lásky a vzájemnosti (akceptace druhého jaký je). Důležité jsou dobré mezilidské vztahy. Podporou může být hudba, četba a jiné radosti, které umírajícího potěší. V této oblasti také hrají důležitou roli sociální pracovníci jako členové multidisciplinárního týmu, kteří poskytují poradenství a podpůrnou péči a administrativní spolupráci s úřady. Svou nezastupitelnou roli zde mají dobrovolníci jako zprostředkovatelé vnějšího světa.<sup>103</sup>

## Duchovní (spirituální) potřeby

Spirituální potřeby zahrnují širší oblast, než jsou náboženské úkony. Potřeby vycházejí ze spirituálních hodnot, které jsou obtížně sdělitelné a druhému do značné míry nepřístupné hloubky bytí a životních jistot člověka, které během života hledá a opírá se o ně. Tyto hodnoty mají spíše povahu transcendentní (přesahují vše, co běžný lidský život obsahuje).<sup>104</sup>

*„Pro někoho jsou tyto hlubiny spíš "něčím" (hlubiny duše, osud apod.), pro jiného jsou místem setkání s "někým" (s tím, koho tuší, ale neumí ho nazvat; s nejhlubším tajemstvím; s Bohem). Zcela obecnou spirituální hodnotou, která otevírá cestu k hodnotám dalším, je skutečná láska, ve které člověk vychází sám ze sebe za hranice svého egoismu a nezištně se otevírá a dává druhým.“<sup>105</sup>*

Účinnou pomocí nemocnému v terminálním stádiu může být duchovní rozhovor. Téma rozhovoru a s kým bude mluvit však vybírá nemocný sám. Předpokladem pro vznik takového rozhovoru je, že nemocný cítí ve svém protějšku důvěru a to, že mu bude rozuměno.<sup>106</sup>

Partnerem v duchovním rozhovoru může být každý zralý člověk, který je chápatelý, vnímavý a citlivý. Není třeba poskytovat informace a řešení,

---

<sup>102</sup> OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Pastorační středisko, Praha 2000, str. 16

<sup>103</sup> SVATOŠOVÁ, Hospice a umění doprovázet, str. 23, 33

<sup>104</sup> OPATRŇÝ, Aleš, *Péče o existenciální a spirituální potřeby pacienta*, [www.pastorace.cz](http://www.pastorace.cz) [online], [cit. 2017-11-22]. URL: <http://www.pastorace.cz/Tematicke-texty/Pece-o-existencialni-a-spirituálni-potreby-pacienta-Ales-Opatrny.html>

<sup>105</sup> OPATRŇÝ, Péče o existenciální a spirituální potřeby pacienta

<sup>106</sup> OPATRŇÝ, Aleš. *Jak zmírnit niterná trápení nemocných?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2004. ISBN: 80-7192-347-8, str.12-13

stejně jako není třeba hned volat odborníka na duchovní témata. Nemocnému je třeba spíše naslouchat a nechat mu prostor pro jeho fáze prožívání a názory, dovolit mu, aby byl sám sebou, připustit změny a zvraty v jeho náladách a postojích. Neměli bychom mu vnucovat náš pohled na svět, bagatelizovat jeho otázky a pochyby, ani bránit jít do větší hloubky jeho nitra a vztahů. Mezi nejčastější spirituální témata umírajících patří: osobní víra, odpuštění (odpustit i přijmout odpuštění), zpracování a uzavření minulosti.<sup>107</sup>

---

<sup>107</sup> OPATRŇY, Pěče o existenciální a spirituální potřeby pacienta

### 3. Specifika dobrovolnictví v hospicové péči

„Nejlepším lékem pro člověka je člověk...“<sup>108</sup>

#### 3.1 Význam, definice, činnosti a zásady dobrovolníků v hospicové péči

Práce v hospicích vznikla z iniciativy dobrovolníků, kteří významně přispěli k proměně přístupu k umírání, smrti a smutku a jejich detabuizaci. Dobrovolníci stáli u zrodu hospicové péče v USA. První hospic založený v roce 1974 v New Haven byl provozován dobrovolníky. Až na konci 70. let došlo v USA k proplácení a uznání hospicové péče z nemocenského pojištění. Do té doby získala ambulantní hospicová práce založená na práci dobrovolníků a finančním zajištění sponzorů v USA dominantní postavení.

109

Federální vláda USA považuje práci dobrovolníků stále za klíčovou v poskytování celostní péče a vyžaduje u certifikovaných hospicových programů minimální 5procentní podíl dobrovolnické práce na celkovém počtu hodin péče o pacienta poskytnutém placenými zaměstnanci.<sup>110</sup>

Stejně nepostradatelný přínos dobrovolníkům přisuzuje, ve svém doporučení pro organizaci paliativní péče, Rada Evropy. V pasáži věnované dobrovolníkům je zdůrazňována jejich důležitá a často podceňovaná role. Dobrovolníci jsou připraveni pacientovi naslouchat, protože přichází bez profesionálních závazků, mohou se plně věnovat pacientovi, který si potřebuje popovídat o svém trápení a často pro pacienty bývá snazší svěřit se někomu zvenčí než svým blízkým. Dobrovolníci jsou tak zprostředkovatelem normálního světa, podporují pacienta v tom, že je stále živou součástí společnosti. Pečujícím osobám dobrovolníci umožňují chvíli oddechu v péči, sdílení jejich emocí (což zmírňuje jejich pocity viny) a podporu v truchlení po smrti pacienta. V neposlední řadě umožňují profesionálům v péči plně se soustředit na jejich výkon a zároveň jsou zprostředkovateli čerstvých informací o stavu pacienta a jeho okolí.<sup>111</sup>

---

<sup>108</sup> Africké přísloví In: SLÁMA, Ondřej, Josef DRBAL a Ludmila PLÁTOVÁ. *Umřít doma: příručka pro laické pečující*. Brno: Moravskoslezský kruh, 2008. Laická péče. ISBN 978-80-254-2788-0. Str. 13

<sup>109</sup> STUDENT, Johann-Christoph, Albert MÜHLUM a Ute STUDENT. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Jinočany: H & H, 2006. ISBN 80-7319-059-1. Str. 71, 145-146

<sup>110</sup> ALTILIO, Terry, ed. a OTIS-GREEN, Shirley, ed. *Oxford Textbook of palliative social work*. Oxford: Oxford University Press, 2011. ISBN 978-0-19-973911-0, str. 509

<sup>111</sup> Rada Evropy. Doporučení Rec (2003) 24 Výboru ministrů členským státům o organizaci paliativní péče, 2003. [www.coe.int](http://www.coe.int), [online], [cit. 2018-11-16]. Str. 67-68  
URL: [https://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24\\_en.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)

Aby dobrovolníci byli považováni za věrohodné partnery v paliativní péči musí být vyškoleni a dozorováni. Pracují pod vedením koordinátora, který zajišťuje komunikaci mezi nimi a rodinami případně nemocničním či hospicovým zařízením. Dobrovolníci musí být pečlivě vybíráni (nestačí jen ochota pomáhat) a jejich výcvik je nezbytný a má svou jasnou strukturu. V multidisciplinárním týmu doplňují práci jiných profesí (nezasahují a neberou práci jiným profesionálům v týmu), jejich role a úkoly jsou jasné a odborníci i veřejnost je uznávají jako právoplatné členy týmu.<sup>112</sup>

V době, kdy se smrt stala tabu, mají dobrovolníci symbolický význam v tom, že reprezentují společnost okolo umírajícího člověka, vyvolávají představu sousedské solidarity a tzv. „resocializují“ smrt a ukazují, že smrt není jen záležitostí zdravotníků, ale téma pro společnost jako celek.<sup>113</sup>

### **Definice dobrovolníka v hospicové a paliativní péči**

V tzv. Bílé knize Evropské asociace paliativní péče (EAPC) je dobrovolnictví v hospicové a paliativní péči v Evropě definováno jako:<sup>114</sup>  
*„Věnování dobrovolníkovu času ve prospěch jiných osob mimo jeho existující sociální a rodinné vazby, bez očekávání finanční odměny, a to určitou organizovanou formou se záměrem zlepšit kvalitu života dospělých a dětí s život ohrožujícím onemocněním i jejich blízkých.“*

### **Typy dobrovolnické činnosti v hospicové péči**

Dobrovolnické činnosti dle standardů paliativní péče zahrnují:<sup>115</sup>  
*„přímou práci s pacienty a jejich rodinami jako jsou dělání společnosti, drobné nákupy, úlevu od péče, transport pomůcek do rodin klientů, případně jejich montáž a zaučení rodiny v zacházení s těmito pomůckami (mobilní péče), dopravu, úklid, péče o truchlící pozůstalé, administrativní práci (např. kancelářskou práci, fundraising, pomoc při organizování akcí, údržba budov a zařízení).“*

### **Důležité zásady v komplexní péči o umírajícího**

Dimenze lidských potřeb umírajícího jsem již popsala výše v oddíle 2.5 Cíle hospicové péče. V souvislosti s tímto komplexním pohledem na péči

---

<sup>112</sup> Rada Evropy. Doporučení Rec (2003), str. 67-68

<sup>113</sup> Rada Evropy. Doporučení Rec (2003), str. 68

<sup>114</sup> Final Report on the work of the first EAPC Task Force on Volunteering in Hospice and Palliative Care, , [www.eapcnet.eu](http://www.eapcnet.eu) [online], [cit. 2018-11-16], URL: <https://www.eapcnet.eu/Portals/0/adam/Content/ICGaUz51o0q9MQxYjzNw/Text/Full%20Final%20Report%20First%20TF%20on%20%20%20%20Volunteering%20Feb%2018.pdf>

<sup>115</sup> Standardy paliativní péče 2013, str. 10

v závěru života jsou zdůrazňovány Slámou a kol. tyto zásady v přístupu k umírajícímu, které platí nejen pro profesionály, ale i dobrovolníky:<sup>116</sup>

- **odborná lékařská a ošetrovatelská péče** (zejména řešení bolesti, dušnosti, nevolnosti, slabosti, proleženin apod.);
- **opravdový vztah k umírajícímu** (respekt k pacientově svobodě, pomoc v překonání samoty, přiznání faktu, že neznáme na všechno odpověď, nenutit pacienta k něčemu co nechce atd.);
- **respekt a tolerance** – nehodnotit pacientovi názory, životní postoje, názorově jej nemanipulovat, nevychovávat, nepoučovat, brát ho takového jaký je s jeho dobrými i špatnými vlastnostmi;
- **lidskost** – projevení opravdové lásky, mít otevřené srdce pro druhého, dbát na pacientovo blaho a nehledat v tom nějaký prospěch;
- **důvěra** – je nezbytná pro pocit bezpečí a jistoty a důležitým předpokladem pro vzájemné porozumění, bez důvěry chybí důstojnost, důvěra je předpokladem pro zachování intimity a mlčenlivosti;
- **opravdovost a pravdivost** – pacient potřebuje znát pravdu, která je také klíčová pro nastolení důvěry, při jejím sdělování je třeba cítit individualitu umírajícího, dostatečný čas a vhodnost okamžiku (nesdělovat pravdu těsně před odchodem od pacienta, aby se pak trápil přes noc apod.);
- **otevřená komunikace** – více naslouchat než mluvit, nedokončovat za něj věty či myšlenky (tím zdůrazňujeme jeho nemohoucnost), být fyzicky s ním a když již nemůže mluvit využít prostředků neverbální komunikace (pohled, výraz tváře, stisk ruky, pohlazení atd.);
- **smíření a odpuštění** – umožnit a zprostředkovat kontakt s těmi, s kterými se potřebuje usmířit a odpustit si, na urovnání vztahů nikdy není pozdě a umírajícímu mohou přinést značnou úlevu;
- **svoboda** – nechat jej svobodně rozhodnout o zbytku svého života dle vlastního uvážení, vyslyšet jeho přání o vypořádání toho, co po sobě zanechá.

## 3.2 Řízení dobrovolníků v hospicové péči

### Výběr dobrovolníků

Od dobrovolníků pracujících v hospicové péči se očekává především respekt, pozornost, láska, lidskost a soustředěnost na přítomný okamžik.

---

<sup>116</sup> SLÁMA, DRBAL, PLÁTOVÁ. Umřít doma, Str.11-20

Stát se přítelem a průvodcem umírajících vyžaduje reálnou představu o tom co je hospicová péče a zhodnocení své vlastní síly být přítomen tomuto těžkému, náročnému, emocionálnímu a mnohdy smutnému úseku života.<sup>117</sup>

Dle Marie Přidalové je u zájemců o dobrovolnictví vhodné zkoumat jejich motivace pro práci v hospicové péči, dále to, zda se již někdy setkali se smrtí, vážně nemocným člověkem a zda tuší, jak tito lidé vypadají (ne vždy je to hezký pohled). Zájemcům je třeba zdůraznit, že jejich služba je především službou umírajícím a nikoli službou pro jejich dobrý pocit. Situace, které umírání doprovází mohou být velmi náročné a je třeba nahlížet své vlastní strachy a obavy, zda nejsou příliš velké. Přidalová doporučuje přijímat zájemce starší 18 let, neboť určitá věková zralost pro přijetí smrti a schopnosti kontaktu s umírajícím je nezbytná. Zájemce by neměl mít v posledním roce vlastní zkušenost s úmrtím v rodině, jelikož tato situace může způsobit větší citlivost či úzkost a prožívání situace umírajících, které mohou být nepohodlné pro umírající samotné. Je vhodné zjišťovat povahu víry zájemců, aby se nesnažili necitlivě obracet umírající na víru.<sup>118</sup>

Při úvodním pohovoru se zájemci je vhodné zdůraznit cíle a poslání organizace a co práce dobrovolníka obnáší. Od zájemce je potřeba zjistit, zda se na tuto činnost cítí, jaká jsou jeho očekávání, jakou činnost by vykonávat nemohl nebo nezvládl, zda má nějaké limity. Nejvíce se o osobnosti zájemce dozvíme, pokud ho necháme volně mluvit o sobě samém, o jeho zájmech, dovednostech, motivaci pro dobrovolnictví. Ptát bychom se měli na jeho osobnostní charakteristiky, jeho vzdělání, jeho časové možnosti. Při vyhodnocování vhodnosti zájemce je dobré sledovat jeho styl komunikace, zda se adekvátně vyjadřuje nebo má potíže s vyjádřením, dále na jeho úroveň nadšení a odhodlání, obecné postoje, hodnoty a předsudky. Pozor je třeba také dávat na to, zda má i jiné zájmy v životě. Příliš velké odhodlání a nedostatek jiných zájmů může poukázat na určitou nevyrovnanost v životě a je otázkou, zda by to bylo zdravé pro organizaci a pacienta. Dalšími sledovanými faktory jsou spolehlivost a flexibilita, schopnost pracovat v týmu, zda něco neskrývá apod. Jde tedy o výběr těch pravých lidí ve správný čas pro obě strany, tj. jak pro organizaci pro kterou má dobrovolník pracovat, tak pro dobrovolníka samotného.<sup>119</sup>

---

<sup>117</sup> NOVOTNÝ, Michal a Ivana STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích: metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Vyd. 2. dopl. Praha: Hestia, 2002. ISBN 80-238-8697-5.

<sup>118</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích*, str. 29

<sup>119</sup> DOYLE, Derek. *Volunteers in hospice and palliative care: a handbook for volunteer service managers*. New York: Oxford University Press, 2002. ISBN 0-19-851608-8. Str. 34, 43-44

## Výcvik dobrovolníků

Výše zmíněné doporučení Rady Evropy pro dobrovolníky v hospicové a paliativní péči obsahuje také absolvování adekvátního výcviku, samotná ochota pomáhat nestačí.

Ve výcviku je kladen důraz na nejlepší ochranu všech stran, tj. jak pacientů, pečujících, zaměstnanců, tak dobrovolníků, před případným fyzickým, emocionálním a spirituálním zraněním. Výcvik má sloužit především k získání minimálních základních znalostí péče a obecnému porozumění filozofii, práci a hodnotám organizace. Týká se tedy zejména podpory péče o pacienta, zajištění standardů péče a bezpečné praxe a zajištění adekvátní veřejné reprezentace samotné organizace.<sup>120</sup>

Ve výcviku jsou velmi důležité dva okruhy. První okruh se týká porozumění roli a činnostem, které dobrovolník může vykonávat. A také zdůraznění limitů a hranic co dělat nemá a nesmí. V praxi to znamená získat základy z ošetrovatelské péče, seznámit se s možnými projevy některých onemocnění a častými obtížemi umírajících pacientů jako je bolest, dušnost, nevolnost, proleženiny apod. a jak na ně reagovat. Aby v dobré víře pomoci dobrovolníci spíše neuškodili. Stejně důležité je zdůraznění vztahu profesionálů v péči a dobrovolníků a vytvoření důvěry, že se dobrovolníci mohou na profesionály kdykoli obrátit a nebudou odmítnuti.<sup>121</sup>

Druhým okruhem, na který by se měl výcvik zaměřit je sebezkušenost, tj. prožívání samotných dobrovolníků. Otázkou je, zda mají sílu umírajícího provázet, zda snesou pohled na umírajícího, zda jej dokážou bezpodmínečně přijmout i v situacích, které pro ně mohou být těžko pochopitelné. Dobrovolník by měl vědět, že má právo cítit se nesvůj, že i když ho nemocný odmítne, není to jeho neschopnost, že může plakat nad smrtí pacienta a je to přirozené.<sup>122</sup>

Další oblastí, se kterou se dobrovolník velmi pravděpodobně setká, a měl by na ní být připraven, jsou spirituální potřeby umírajícího. Dle Aleše Opatrného není úlohou dobrovolníka spirituální potřeby přímo řešit, ale jeho potřeby a vnitřní stav s úctou vnímat. Nápomocné je tak dobrovolníkově aktivní naslouchání, zprostředkování návštěvy duchovního nebo společná modlitba. Může pomoci tam, kde to umírající žádá a dobrovolník je schopen, ale za vědomí určité zdrženlivosti a vlastních mezí. Často stačí jen to, že naslouchá a nic neřekne a umožní tak umírajícímu zpracovat si vlastní náhled. Smíření je nezbytným a těžkým tématem s touto

---

<sup>120</sup> DOYLE, *Volunteers in hospice and palliative care*, str. 53

<sup>121</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích*, str. 30

<sup>122</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích*, str. 30

fází života spojeným, kterému se má napomáhat, nikoli jej však vynucovat.<sup>123</sup>

V neposlední řadě bych chtěla zmínit důležitost efektivitu výcviku. Dle Doyle výzkumy a zkušenosti ukazují, že nejlépe se učíme interakcí a účastí, zapamatujeme si tak 85 % poskytnutých informací, naopak posloucháním si zapamatujeme pouze 5 % informací. Dobrý výcvik by tak podle něj měl zahrnovat tyto metody:<sup>124</sup>

- vysvětlení, ukázky a možnost si činnosti vyzkoušet
- poučky (měly by být krátké a jasné)
- diskusi
- hraní rolí
- skupinovou práci

Skupinová práce umožňuje prolomit ledy a nutí účastníky mluvit s různými typy lidí. Diskuse je užitečná z pohledu důvěryhodnosti a vymezení hranic. Hraní rolí je nejlepší pro nácvik komunikačních dovedností.

Zpětná vazba neboli hodnocení výcviku účastníky z pohledu dostatečnosti, praktičnosti, přínosnosti a užitečnosti by měla být samozřejmou tečkou výcviku.<sup>125</sup>

Délka výcviku a jeho náplň se v jednotlivých zemích liší. Rakousko, Nizozemí a Německo mají vypracovány národní kurikula pro dobrovolnictví v hospicové a paliativní péči. V Rakousku např. trvá základní dobrovolnický výcvik 120 hod (80 hod teorie, 40 hod praxe). Dalších 80 hod kromě těch základních je požadováno pro dobrovolnictví v dětské paliativní péči. V Německu trvá výcvik 100-120 hod. Kanada má národní dobrovolnický program čítající cca 30 hodin výcviku. Programy obvykle zahrnují přehled hospicové paliativní péče, úlohy multidisciplinárního týmu, role dobrovolníků, multikulturní víru, spirituální pohledy, klinickou péči, smrt, umírání a truchlení a komunikační a zvládací strategie.<sup>126</sup>

---

<sup>123</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. Dobrovolníci v nemocnicích, str. 30-31

<sup>124</sup> DOYLE, Volunteers in hospice and palliative care, str. 63

<sup>125</sup> DOYLE, Volunteers in hospice and palliative care, str. 67

<sup>126</sup> CANDY B., LOW J., SCOTT R., PELTTARI L. (2018) *Volunteers in Palliative Care*. In: MacLeod R., Van den Block L. (eds) *Textbook of Palliative Care*. Springer, Cham [online], [cit. 2018-11-16] URL: [https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-31738-0\\_120-1](https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-31738-0_120-1)



## Koordinátor a supervize dobrovolníků

Dle Evropských standardů paliativní péče<sup>127</sup> by koordinátor dobrovolníků měl být profesionálem a měl by mít vzdělání v oblasti sociální péče nebo zdravotnictví a specializovaný výcvik v oblasti paliativní péče. Dobrovolníci by se měli účastnit pravidelných supervizí a dále se vzdělávat. Požadavky na jejich kvalifikaci závisí na tom, zda pracují v přímé péči s pacientem nebo v administrativních a jiných funkcích, které vyžadují jiný typ výcviku.

Pravidelná supervize umožňuje vyjádření osobních prožitků dobrovolníka z jeho dobrovolnické služby. Jde o získání zpětné vazby na umírání a smrt, určité chování nemocných, možnosti, co se s tím dá dělat a co naopak ne, co dobrovolník prožívá, jak tuto náročnou situaci zpracovává. Hospicovní dobrovolníci by měli mít možnost absolvovat individuální supervizi v případě, že o to požádají nebo jde o náročnou situaci, s kterou si nevědí rady.<sup>128</sup>

Supervize je také důležitou prevencí tzv. syndromu vyhoření, který se nejčastěji projevuje u pomáhajících profesí.

Vhodným způsobem prevence syndromu vyhoření mohou být tzv. zásady dobrovolníka. To znamená, aby mohl dobře pečovat o druhé, měl by umět pečovat sám o sebe. Mezi tyto zásady patří:<sup>129</sup>

- vedu radostný a plný život a zasloužím si jej;
- uznávám svou jedinečnost, kterou nedefinuje jen má práce;
- nejsem nepostradatelný, pomáhat mohou i jiní;
- nezanedbávám sám sebe, snažím se zdravě jíst, spát a hýbat;
- udržuji si své hranice, jsem odpovědný vůči sobě i ostatním, nikoli za ně;
- nejsem dokonalý, ani to neočekávám;
- učím se efektivně organizovat svůj čas;
- hranicemi si stanovuji realistická očekávání a termíny, zmírňuji tím svůj stres;
- poslouchám svůj vnitřní hlas (nepřetěžuji se);
- užívám si svůj volný čas tím, co je pro mne důležité;
- jsem duchovní bytost, umím být sám se sebou.

Hranice by měly být pevné a zřetelné, ale zároveň s možností je otevřít, kdy dobrovolník chce.

---

<sup>127</sup> RADBRUCH, PAYNE. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě*: Str. 57

<sup>128</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích*. str. 30

<sup>129</sup> *Zásady dobrovolníka: Praktický průvodce dobrovolnickým výcvikem Cesty domů*, 2017, nepublikováno

## **Hodnocení dobrovolnického programu a podpora dobrovolníků**

Hodnocení dobrovolnického programu by mělo probíhat minimálně jednou ročně, doporučuje se sledovat zejména aktuální počty dobrovolníků, jejich nejčastější připomínky, počet dobrovolnických hodin, naplnění cílů programu, co se povedlo, co ne apod.<sup>130</sup>

Mezi způsoby podpory dobrovolníků v jejich práci patří dle Doyle kromě ocenění jejich důležitosti také např.:<sup>131</sup>

- pojištění dobrovolníků;
- setkání s koordinátorem a zhodnocení ročního působení – poděkování, návrhy, nápady, problémy apod. u příležitosti prvního výročí vstupu do dobrovolnické služby;
- pravidelné setkání týmu dobrovolníků, aktualizace dalšího vzdělávání;
- setkání při příležitostných společenských událostech jako jsou Vánoce, dobrovolnické dny apod.;
- ocenění jejich dlouhodobé spolupráce formou certifikátu, brože, medaile apod.;
- speciální příležitosti jako jsou přání k narozeninám, různá výročí apod.;
- pozvání na festivaly, vánoční večírky či jiné společenské události, které organizace pořádá;
- zaslání květin, dopisu nebo osobní návštěva v případě onemocnění nebo ovdovění dobrovolníka;
- zasílání informačního zpravodaje o nových událostech, vývoji, zaměstnancích a dalších informací týkající se poslání a cílů organizace.

### **3.3 Výzkumy na téma dobrovolnictví v hospicové péči**

Finální zpráva první pracovní skupiny EAPC z února 2018, týkající se dobrovolnictví v hospicové a paliativní péči, zveřejnila předběžné výsledky studie prováděné profesorem Radbruchem a doktorkou Pabst z University v Bonnu. Tato studie zkoumala počty, role, řízení, výcvik a úkoly dobrovolníků a koordinátorů dobrovolníků v Evropě. Studie zahrnuje 366 účastníků z 36 zemí, z toho bylo 144 dobrovolníků a 44 koordinátorů dobrovolníků.

---

<sup>130</sup> NOVOTNÝ, STARÁ. Dobrovolníci v nemocnicích. str. 25

<sup>131</sup> DOYLE, Volunteers in hospice and palliative care, str. 86-87

Předběžné výsledky zahrnují tyto kategorie:<sup>132</sup>

- **„Typický dobrovolník“:** žena starší 50 let (50-80 let v severní a západní Evropě, 20-50 let ve východní Evropě, 20-40 a 50-60 v jižní Evropě).
- **Hlavní motivace:** altruismus a společenská sounáležitost (komunitní odpovědnost) spíše než sebepropagace a osobní zisk.
- **Běžné úkoly:** emocionální podpora jako naslouchání, povídání, přítomnost u pacientů a jejich blízkých stejně jako kreativní činnosti, zdravotní úkony jsou nejméně časté.
- **Kompenzace:** některým dobrovolníkům je poskytnuta doprava, cestovní náhrady nebo strava, velmi málo z nich dostává finanční kompenzaci.
- **Získávání dobrovolníků:** snadné pro více než polovinu koordinátorů dobrovolníků, obtížné pro jednu pětinu z nich.
- **Výcvik:** probíhá obvykle před první službou a pravidelně, medián je 20 hodin výcviku.
- **Témata výcviku:** velmi časté jsou struktura a proces péče zahrnující komunikační dovednosti a paliativní péči.
- **Časová dostupnost dobrovolníků:** obvykle jednou týdně v posledních měsících pacientova života.
- **Aktuální změny:** změna dobrovolníkovy profilu (mladší, zaměstnaný, s menšími časovými možnostmi, vyššími požadavky a nižšími závazky). Mají větší zájem o dobrovolnictví a jeho veřejnou prezentaci, paliativní a hospicovou péči a témata umírání a smrti.
- **Výzvy:** spolupráce s profesionály v péči a konfrontace s utrpením.
- **Limity:** zdravotní úkony a ošetřování.

Studie zjistila, že dobrovolnictví je dobře zakotveno v hospicové a paliativní péči v Evropě. Počet dobrovolníků roste, přestože jejich očekávání se mění. Mají méně volného času, který mohou poskytnout a vyšší očekávání toho, jak tento čas bude využit. Dobrovolnictví je méně běžné v jižní a východní Evropě než v severní a západní části Evropy. Důvodem může být různá role rodinných pečujících v těchto zemích. Klíčovým zjištěním bylo, že velmi málo zemí shromažďuje data týkající se počtu dobrovolníků a jejich činností. Toto zjištění bylo identifikováno jako výzva ke změně do budoucna.<sup>133</sup>

---

<sup>132</sup> SCOTT R., PELTTARI L. and Co. Final report on Volunteering, str. 5-6

<sup>133</sup> SCOTT R., PELTTARI L. and Co. Final report on Volunteering, str. 5-6

V ČR provedl zajímavou sondu do života dobrovolníků Boleslav Kepřt ve své studii popisující tzv. jinou normálnost: Zkušenosti a postoje hospicových dobrovolníků. Zaměřil se na životní postoje, zkušenosti a změnu hodnot u dobrovolníků doprovázejících umírající v mobilním hospici Cesta domů. Jeho analýza postojů dobrovolníků ukázala změnu životních hodnot dobrovolníků, jejich odklon od výkonového a konzumního způsobu života a nalezení jeho smyslu zvědoměním smrtelnosti. Reflexe smrti vede ke změně jejich životního stylu a hodnot, k přehodnocování vlastní minulosti a zahrnutí smrti do jejich osobního prožívání. Reprezentují jakýsi alternativní diskurz pojetí smrti a umírání oproti většinové společnosti, která se jí snaží vyloučit a izolovat z běžného života. Dobrovolníci také odhalují vymísťující způsoby dominantního pohledu na smrt ve společnosti, které způsobují, že se život umírajících stává ještě více nežitelným. *„Alternativní diskurz, který zpochybňuje určité samozřejmé postoje k umírání, zmocňuje umírající a jejich okolí, nabízí jim žitelnější, respektive dožitelnější život a smysluplný odchod.“*<sup>134</sup>

---

<sup>134</sup> KEPRŤ, B. *Diskurzivní zápas o jinou „normálnost“: Zkušenosti a postoje hospicových dobrovolníků* In: ŠMÍDOVÁ MATOUŠOVÁ, TOLLAROVÁ, a kol. *Po stopách moci v nemoci: o morálce, moci a komunikaci v českém zdravotnictví*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2017. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-250-0. Str. 62-63

## 4. Praktická část – využití dobrovolníků a příprava na jejich činnost v domácím hospici

Cílem praktické části mé práce je popis využití dobrovolníků a způsob přípravy na jejich činnost v domácím hospici Cesta domů. Zabývám se všemi dobrovolníky v Cestě domů, tj. jak v přímé péči u pacientů, tak v nepřímé péči jako jsou např. různé administrativní výpomoci, pomoc v dobročinných obchodech, kavárně, při dobročinných akcích apod.

Důvodem, proč jsem si vybrala domácí hospic je ten, že se činnost dobrovolníka v přímé domácí péči značně liší od činnosti dobrovolníka v lůžkovém hospici. V lůžkovém hospici je dobrovolník pouze společníkem pacienta, obvykle nesmí podávat jídlo, pití, léky, nesmí s pacientem fyzicky manipulovat. Za tyto činnosti je v lůžkovém hospici odpovědný odborný personál. V domácím hospici je dobrovolník nejen společníkem, ale také zastupuje v danou chvíli pečujícího, který např. potřebuje chvíli odpočinku nebo si zajít k lékaři apod. Dobrovolník v domácí péči nenahrazuje činnost odborného personálu, ale měl by být schopen dát pacientovi napít, podat mu jídlo, léky v určitou hodinu, případně ho přebalit, pokud to situace vyžaduje. Takováto dobrovolnická péče vyžaduje důkladnou teoretickou i praktickou přípravu.

Organizaci Cesta domů jsem zvolila proto, že má v oblasti dobrovolníků v domácí hospicové péči již 15letou zkušenost. Zároveň se dlouhodobě velmi zasazuje o informování laické i odborné veřejnosti v oblasti péče o nevléčitelně nemocné a umírající.

Výsledkem této praktické části má být ukázka dobré praxe fungujícího dobrovolnického programu v domácím hospici Cesta domů.

### 4.1 Definice cíle výzkumu a jeho metodika

**Výzkumný cíl** jsem definovala takto:

*Popis využití dobrovolníků a způsobu přípravy na jejich činnost v domácím hospici Cesta domů jako ukázka dobré praxe fungujícího dobrovolnického programu.*

V rámci realizace výzkumného cíle jsem, na základě zpracované teorie týkající se dobrovolnictví a hospicové péče, sestavila soubor otázek pro polostrukturovaný rozhovor. Tento soubor otázek uvádím v příloze mé bakalářské práce.

## **Metoda výzkumu**

Pro realizaci výzkumného cíle jsem zvolila kvalitativní metodu výzkumu. Mým cílem bylo získat komplexní pohled na dobrovolnický program v Cestě domů. Jako základní metodu sběru dat jsem použila tzv. polostrukturovaný rozhovor. Formát polostrukturovaného rozhovoru mi umožnil držet se osnovy připraveného souboru otázek, zároveň měnit jejich pořadí dle vývoje rozhovoru a doplňovat je dalšími otázkami. Některým otázkám jsem mohla věnovat více času a jiným méně, dle důležitosti, která z nich v průběhu vyplynula.

## **Způsob realizace výzkumu a jeho zpracování**

Pro svůj výzkum jsem oslovila dvě zaměstnankyně Cesty domů, které s dobrovolníky nejvíce pracují a to: koordinátorku dobrovolníků a lektorku dobrovolnického výcviku. Lektorka dobrovolnického výcviku v organizaci pracuje již 10 let a má bohaté zkušenosti nejen jako lektorka, ale i jako koordinátorka, zároveň je také sociální pracovnící v poradně Cesty domů. Těmto pracovnícím jsem dopředu zaslala seznam okruhů otázek, na které bych se chtěla ptát. Poté jsme se sešly v kanceláři Cesty domů a realizovaly cca 1,5hodinový neformální rozhovor. Rozhovor jsem nahrávala na diktafon. Jeho výsledek jsem přepsala do dokumentu Word, jedná se o 15 stran normovaného textu. Koordinátorka s lektorkou výcviku mi ochotně zodpověděly všechny mé dotazy pro potřeby výzkumu. Přály si však nezveřejnit úplný přepis rozhovoru, protože měl neformální charakter, který by nechtěly veřejně publikovat. Toto přání plně respektuji a originální přepis rozhovoru zůstává v mém soukromém archívu. V průběhu rozhovoru jsem využívala jak získaných teoretických znalostí v průběhu sepisování bakalářské práce, tak osobních zkušeností z dobrovolnického výcviku a samotné dobrovolnické práce, kterou jsem realizovala právě u Cesty domů.

Na základě přepsaného rozhovoru jsem stanovila dílčí témata, jejichž výsledek následně popisuji v části Analýza získaných dat. V analýze využívám mimo jiné informací, které jsou veřejně dostupné a precizně formulované na webu Cesty domů a samozřejmě v referenci uvádím jejich zdroj. Tento přístup i jistá znalost prostředí mi umožnila se v rozhovoru více soustředit na otázky, jejichž odpovědi nejsou běžně dostupné a lze je získat spíše v rámci dlouhodobých stáží. Z toho vyplývá, že informace obsažené v analýze dat, které nemají uvedený zdroj, jsou výsledkem realizovaného rozhovoru. Tím, že témata vyplynuvší z realizovaného rozhovoru, pokrývají všechny podstatné teoretické oblasti, záměrně neodděluji diskuzi a srovnání jako samostatný oddíl, ale zahrnuji je určitou formou do samotné analýzy dat. Tento způsob se mi jeví jako přehlednější.

Dílní témata, která vyplynula z rozhovoru ke zpracování jsou následující:

- historie a okolnosti vzniku dobrovolnického programu, požadavky na koordinátora, význam dobrovolníků pro organizaci;
- typy dobrovolnické činnosti, počty dobrovolníků;
- získávání, výběr a výcvik, motivace, supervize, hodnocení dobrovolníků;
- dobrovolníci v přímé péči;
- administrativa spojená s dobrovolnickým programem.

## 4.2 Cesta domů – portrét organizace

*„Cesta domů provozuje Domácí hospic na území hl. m. Prahy. Komukoliv z České republiky poskytuje poradenské služby v oblasti péče o nevléčitelně nemocné a umírající. Pomáhá pozůstalým v době zármutku. Zároveň se snaží o zvýšení povědomí v oblasti paliativní péče formou vzdělávání odborníků a osvětových kampaní.“<sup>135</sup>*

Organizace je nezisková a vznikla jako občanské sdružení v roce 2001, od ledna 2015 je dle nového občanského zákoníku zapsaným ústavem. Poskytuje registrované zdravotní a sociální služby. Své služby hradí převážně z darů od jednotlivců a firemních dárců a z grantů od státních i nestátních subjektů.<sup>136</sup>

*„Cesta domů je od září 2018 smluvním poskytovatelem domácí paliativní péče pro všechny zdravotní pojišťovny v České republice. To jí umožňuje na zdravotní část její komplexní hospicové služby čerpat úhradu na zajištění zdravotních služeb. Tato úhrada činí 1152 Kč v případě méně symptomově náročného a 1463 Kč u složitějšího pacienta.“<sup>137</sup>*

Úhrada z veřejného zdravotního pojištění však nepokrývá veškeré náklady multidisciplinárních týmů, které kromě zdravotní péče poskytují také péči o sociální, psychické a spirituální potřeby umírajících a jejich blízkých a také podporu blízkým při úmrtí a v období po úmrtí nemocného. Komplexní forma péče je tedy nadále závislá na dalších příjmech – z dotací, darů i grantů.<sup>138</sup>

---

<sup>135</sup> Cesta domů: *O nás*, [www.cestadomu.cz](https://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/o-nas>

<sup>136</sup> Cesta domů: *O nás*

<sup>137</sup> Cesta domů: *Aktuality*, [www.cestadomu.cz](https://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/aktuality/aktualni-situace-ohledne-uhrad-mobilni-paliativni-pece-pojistovnamy-0>

<sup>138</sup> Cesta domů: *Aktuality*

**Posláním** Cesty domů je:<sup>139</sup>

- umožnit pečovat o nevléčitelně nemocné a umírající v jejich přirozeném prostředí a nabízet podporu jejich blízkým;
- veřejně prosazovat přijetí vědomí, že umírání je důležitá součást života;
- usilovat o takové společenské změny, které by umožnily lidem na konci života dožít tam, kde si to přejí, a s podporou specializované paliativní péče, pokud ji potřebují;
- být nezávislou organizací (tj. na státu, politických stranách, církvích, privátních subjektech).

**Služby** cesty domů jsou:<sup>140</sup>

- poradna
- domácí hospic
- ambulance paliativní a podpůrné péče
- odlehčovací služby
- půjčovna pomůcek
- klub Podvečer
- knihovna
- nakladatelství
- dobročinné obchody
- dobročinná kavárna
- vzdělávání
- dobrovolná služba

## 4.3 Analýza získaných dat

### 4.3.1 Historie a okolnosti vzniku dobrovolnického programu, požadavky na osobu koordinátora, význam dobrovolníků pro organizaci

#### Historie a okolnosti vzniku

Cesta domů byla založena jako občanské sdružení v roce 2001 několika přáteli. Zakládajícími členy byli MUDr. Marie Goldmannová, Alžběta Mišoňová, Martina Špinková, PhDr. Petr Goldmann, Marek Šťastný

---

<sup>139</sup> Cesta domů: O nás

<sup>140</sup> Cesta domů: *Služby*, [www.cestadomu.cz](https://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/sluzby>



a MUDr. Štěpán Špinka. Jejich vizí bylo zlepšit péči o umírající v naší zemi. Inspirovali se u vídeňského mobilního hospice, podle nějž napsali projekt, na jehož základě obdrželi první příspěvky od Výboru dobré vůle Olgy Havlové a Magistrátu hl. města Prahy na svůj provoz. V roce 2002 založili Poradnu domácí hospicové péče a v roce 2003 začali provozovat Domácí hospic.<sup>141</sup>

V roce 2003 také přicházeli první dobrovolníci, z jejichž valné většiny se stali první zaměstnanci. Nejdříve dobrovolníci pomáhali se vším, co bylo třeba. Např. když v roce 2003 získala Cesta domů do pronájmu prostory v Bubenské, bylo třeba opravit elektrorozvody, vymalovat, zkrátka vytvořit z holobytu provozuschopné prostory. Na tom se podíleli značnou měrou právě dobrovolníci. Dobrovolníci také chodili do rodin odlehčovat pečujícími, nosili recepty a byli v noci vzhůru, když byla rodina vyčerpaná.

Vzorem ze zahraničí byl vídeňský mobilní hospic. V zahraničí je běžné, že v mobilním hospici pracuje např. 30 zaměstnanců a na ně připadá dalších 100 dobrovolníků, tj. poskytované služby jsou postavené na dobrovolnické práci.

První cyklus odborné přípravy dobrovolníků začal dle informací z výroční zprávy na počátku roku 2004. Dokončilo jej 21 dobrovolníků obdržetím certifikátu v červnu 2004. Součástí přípravy byly tři odborné přednášky a povinná stáž v lůžkovém hospici. Druhý cyklus odborné přípravy začal již v září 2004 a certifikováno bylo 20 dalších dobrovolníků v červnu 2005. K červnu 2005 s Cestou domů aktivně spolupracovalo 30 dobrovolníků. Podíleli se na péči v rodinách, při doprovázení pozůstalých, na organizaci kulturních, vzdělávacích a benefičních akcích, pomáhali s administrativou či redakčními pracemi, pomáhali transportovat pomůcky do rodin klientů apod. Supervize měli dobrovolníci pravidelně jednou za dva měsíce, kde reflektovali svou činnost spolu s koordinátory.<sup>142</sup>

### **Požadavky na osobu koordinátora**

První koordinátorkou dobrovolníků byla fotografka a nynější místopředsedkyně správní rady Tereza Kaucká. V Cestě domů zastávala mnoho různých rolí, byla jedním z prvních dobrovolníků i zaměstnanců a v letech 2003–2011 pracovala jako koordinátorka dobrovolníků.<sup>143</sup> Tereza Kaucká uplatňovala v pozici koordinátorky zejména velký lidský zájem.

---

<sup>141</sup> Cesta domů: *Historie*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/historie>

<sup>142</sup> Cesta domů: *Výroční zpráva 2004*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dokumenty>

<sup>143</sup> Cesta domů: O nás

Realizaci dobrovolnického programu se věnovala velmi intenzivně. Prošla výcvikem u společnosti Hestia, studovala dostupnou literaturu, dívala se, jak to dělají jinde, mluvila s koordinátory v jiných organizacích. Ve své roli koordinátorky byla velmi kreativní a pečující osobou.

V současné době je koordinátorka dobrovolníků přímo podřízena ředitelce Cesty domů. Účastní se všech porad vedení společnosti a veškerých větších porad, které se v organizaci dějí, aby měla celkový přehled, co se v organizaci děje.

Obecné požadavky, které by měla splňovat osoba koordinátora v Cestě domů jsou: vysokoškolské vzdělání (bez důrazu na konkrétní obor), strukturovaný systém práce, umění spolupracovat s lidmi, mít představu, co za rolí koordinátora stojí, schopnost vyznat se v zákonech, pojištění, účastnit se konferencí, připravovat dobrovolníky na jejich činnost a pečovat o ně. Výběrové řízení na pozici koordinátora probíhá formou Assessment centra.

### **Význam dobrovolníků pro organizaci**

Dobrovolníci jsou pro Cestu domů důležitou součástí hospicové péče a nepostradatelnou podporou pro fungování celé organizace.<sup>144</sup> Dobročinné obchody na práci dobrovolníků přímo stojí. Dobrovolníci se zde střídají ve směnách po celou otevírací dobu. K dispozici jsou jim vedoucí dobročinných obchodů, které jsou zaměstnankyněmi organizace. Význam dobrovolníků nespočívá pouze v jejich fyzické pomoci, ale i v šíření poslání Cesty domů v jejich okolí. Dobrovolníci v přímé péči mají svou nezastupitelnou roli v multidisciplinárním týmu. Jsou úplně jiným zdrojem informací o pacientově stavu, náladě a vztazích v rodině a v neposlední řadě o pacientových potřebách. Stává se, že dobrovolníkovi pacienti sdělí něco, co neřeknou lékaři, psychologovi, ani svým blízkým. Tím, že přicházejí do rodiny zvenku, jako laici, pacienti na ně pohlížejí jako na takový „dotek normalnosti“. To potvrzuje jejich výjimečné postavení v rodině.

#### **4.3.2 Typy dobrovolnické činnosti, počty dobrovolníků**

Dobrovolníci v Cestě domů vykonávají různé činnosti. Nejvíce se podílí svým časem na provozu dobročinných obchodů. Dle údajů z výroční zprávy roku 2017 zde 44 dobrovolníků odpracovalo 3123 hodin za rok. Dobrovolníci v rodinách pacientů strávili v roce 2017 celkem 624 hodin. Na návštěvy do rodin se v roce 2017 vydalo 26 dobrovolníků. Celkově se v roce

---

<sup>144</sup> Cesta domů: *Dobrovolníci*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dobrovolnici>

2017 do chodu celé organizace zapojilo 102 dobrovolníků a věnovali 5608 hodin svého času na pomoc ve všech činnostech organizace.<sup>145</sup>

Druhy dobrovolnické činnosti, které může dobrovolník v Cestě domů vykonávat jsou:<sup>146</sup>

- pomoc v rodinách, které jsou v péči Cesty domů v rámci mobilního hospice nebo odlehčovacích služeb
- pomoc na benefičních, vzdělávacích a děkovných akcích
- pomoc v kanceláři, poradně nebo knihovně
- pomoc v dobročinných obchodech Cesty domů, na akcích a trzích
- odpovídání v internetové poradně
- pomoc s překlady
- lektorování, přednášení
- obstarávání pochůzek
- stěhování pomůcek (dovoz a složení polohovacích postelí apod.)

Lektorování se věnují dobrovolníci, kteří pro Cestu domů pracují již dlouho, nebojí se přednášet a baví je to. Účastní se přednášek pro laickou veřejnost. Většinou přednáší tam, kde to organizace nestihá pokrýt vlastními zaměstnanci a zároveň není třeba odborný pohled. Jedná se např. o debaty po filmech o umírání nebo chodí přednášet na střední školy, kde je zájem o toto téma.

Nově chodí dobrovolníci také do dobročinné kavárny, jedná se o zkušební období. Zákazníků je někdy hodně, někdy méně, nelze to předem odhadnout. Dobrovolníci v kavárně tak spíše vypomáhají při různých jednorázových akcích, jako jsou např. různé předvánoční akce pro děti, než že by se podíleli na pravidelném provozu.

Do dobročinných obchodů chodí pravidelně cca 30-40 dobrovolníků, kteří se zde střídají v čtyřhodinových směnách. Ideální stav je, když má dobrovolník jednu čtyřhodinovou službu za týden

Co se týká počtu dobrovolníků v rodinách, dle koordinátorky je ideální stav mezi 25 až 30 aktivními dobrovolníky, aby byla pokryta základní poptávka. 10 dobrovolníků by bylo velmi málo a pro 50 by zase nebylo využití.

V dobročinných obchodech jsou dobrovolnicemi převážně ženy, stejně jako v přímé péči. Organizace v současnosti sestavovala tzv. nejčastější profil dobrovolníka. Historicky jej sestavovala pro potřeby konference ve Vídni. Tehdejší profil zněl: žena v průměru 36,5 let, která má doma již

---

<sup>145</sup> Cesta domů: *Výroční zpráva 2017*

<sup>146</sup> Cesta domů: *Dobrovolníci*

relativně samostatné děti, školou povinné. Průměrný věk dobrovolníků byl u ostatních hospiců, účastnících se konference, okolo 70 let. V současné době se věk dobrovolníků pohybuje někde mezi 25 až 70 lety, z 90 % jde o ženy. Hlásí se více studentů a také tzv. „vyhořelých“ korporátních pracovníků.

#### **4.3.3 Získávání, výběr a výcvik, motivace, supervize, hodnocení dobrovolníků**

##### **Získávání dobrovolníků**

Cesta domů sama aktivně dobrovolníky nevyhledává. Na svých webových stránkách má veškeré důležité informace týkající se dobrovolnického programu. Zájemci o dobrovolnictví se hlásí sami. Cesta domů pořádá mnoho akcí pro veřejnost, je zavedenou organizací, o které je slyšet. Pokud se tedy někdo o dobrovolnictví v hospicové péči zajímá, najde si je aktivně sám. Jediné, koho aktivně sami vyhledávali, byli muži na rozvoz postelí do domácnosti. To se ale obvykle nikdo nepřihlásil a je to takové „věčné“ téma. V současné době je výrazně vyšší zájem, než kolik je kapacita výcviku. Např. v loňském roce projevilo zájem o dobrovolnictví v přímé péči 36 lidí a do výcviku jich bylo přijato 18. Dle informací od lektorky výcviku, ani v historii, neprobíhal v Cestě domů žádný aktivní nábor dobrovolníků. Dobrovolníci se nejdříve rekrutovali z řad přátel zakládajících členů a zaměstnanců, později to již fungovalo samo cestou „z úst do úst“ na základě dobrého jména organizace. Nelze říci, že by se osvětou na lékařských univerzitách zvýšil počet zájemců o dobrovolnictví z řad mediků či pomáhajících profesí. Nicméně lektorka pozoruje, že se v poslední době, každý rok přihlásí do výcviku nějaký medik, lékař nebo zdravotní sestra. Přestože může jít o lékaře či sestru, u kterých je díky jejich místu působení jasné, že nebudou pro Cestu domů jako dobrovolníci fungovat, Cesta domů je do výcviku přijme v rámci šíření dobré praxe jinde po republice. Tito lidé posléze mohou stát u vzniku paliativního týmu v nemocničním zařízení, kde takový tým ještě není. Ekonomický a fundraisingový tým Cesty domů má několik svých dobrovolníků, které si zaměstnanci našli sami a nešlo to přes koordinátorku dobrovolníků. To je ale spíše dané specifiky těchto činností.

## Výběr dobrovolníků

Základní požadavky na zájemce o dobrovolnictví v dobročinných obchodech i rodinách jsou:<sup>147</sup>

- věk starší 18 let,
- zájemce není čerstvě pozůstalým (tj. ne méně jak 1 rok)
- čistý trestní rejstřík
- zájemce neevangelizuje, tj. nešíří jako dobrovolník Cesty domů žádnou víru, přesvědčení či světonázor
- kapacita na dobrovolnickou práci.

Pro práci **dobrovolníka v obchodě** není povinný dobrovolnický výcvik. Zájemce absolvuje vstupní pohovor s vedoucí dobročinného obchodu a dále 6 zkušebních čtyřhodinových služeb, aby se obě strany ujistily, že mají zájem o spolupráci. Je jim poskytnuto základní zaškolení o fungování obchodu a publikacích, které se zde na podporu činnosti Cesty domů prodávají.

Zájemci o **dobrovolnickou práci v rodinách** musí projít výběrovým řízením, které se skládá z vyplnění motivačního dotazníku, předvstupního pohovoru s lektorkou výcviku a koordinátorkou dobrovolníků a následně musí úspěšně absolvovat 47 hodin trvající půlroční výcvik zakončený povinnou 4denní stáží v lůžkovém hospici dle vlastního výběru.

Smysl dotazníku spočívá v co nejlepším zjištění motivace, proč se zájemce chce stát dobrovolníkem v hospicové péči. Využívá otázek typu:

- proč se chce stát dobrovolníkem
- zda má s dobrovolnictvím již nějaké zkušenosti
- v čem ho zajímá téma smrti a umírání (jak se k němu dostal)
- proč chce být dobrovolníkem právě pro Cestu domů a právě teď
- zda má nějaké obavy z dobrovolnické práce v hospici
- co by považoval v domácnosti umírajícího za nepřijatelné chování
- zda dokáže odhadnout nejčastější obtíže, se kterými se hospicoví pacienti potýkají
- jaké jsou jeho časové možnosti (kolik hodin týdně/měsíčně/ročně může a chce věnovat dobrovolnictví).

Po vyplnění motivačního dotazníku jsou zájemci zváni na předvstupní pohovor. Naprostou většinu zájemců si lektorka a koordinátorka pozvou. Výjimečně se stane, že je někdo zamítnut již na základě dotazníku. To se děje

---

<sup>147</sup> Cesta domů: *Dobrovolník v dobročinných obchodech*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dobrovolnik-v-dobrocinnych-obchodech>

např. u jednoslovných či tzv. „mimózních“ odpovědí nebo v případech, kdy to vypadá, že se s tím zájemce moc nenamáhal.

Zásadní částí výběru dobrovolníka do výcviku je osobní pohovor s koordinátorkou dobrovolníků a lektorkou výcviku, trvající cca půl hodiny. V pohovoru se nejdříve rozebírají odpovědi z motivačního dotazníku. Zároveň je zájemci ponechán dostatečný prostor, aby se sám projevil. Koordinátorka s lektorkou tak mají větší možnost sledovat, jak se zájemce projevuje verbálně i neverbálně a zda mu nejde jen o nasycení vlastní seberealizace. Případně zda se u něj neprojevuje nějaké patologické chování typu: „chci vidět někoho mrtvého“ apod. V historii se např. stávalo, že když běžely v televizi seriály typu život se smrtí, přihlásilo se najednou velké množství dobrovolníků. Bylo tedy třeba zjistit, jestli je jejich zájem ovlivněný tím, že včera viděli seriál nebo, zda jde o dlouhodobou motivaci, která je pro tento typ dobrovolnictví potřebná.

Díky dlouholetým zkušenostem lektorky a sešraností s koordinátorkou se podařilo tyto euforické vstupy do výcviku odbourat a dosáhnout toho, že detailní pohovor umožňuje filtrovat zájemce tak, že jich většina výcvik dokončí. V historii, kdy se pohovory nedělaly, často vznikaly situace, že v polovině výcviku zbyla z původního počtu zájemců jen polovina.

### **Výcvik dobrovolníků**

Dobrovolnický výcvik pořádá Cesta domů každý rok. V současné době trvá 47 hodin plus stáž v lůžkovém hospici v rozsahu 32 hodin. Prakticky se jedná o 5 večerních setkání a 2 víkendy v době od září do března. Na konci listopadu je předposlední setkání, po jehož absolvování si účastníci domlouvají v období od prosince do konce února stáž v lůžkovém hospici.

Hlavní témata výcviku jsou:<sup>148</sup>

- *motivace* – motivace účastníků pro dobrovolnictví v hospici, jejich očekávání od výcviku, dosavadní zkušenosti
- *paliativní péče o umírajícího v domácím prostředí* – setkání s lékařkou a sestrou Cesty domů, přiblížení častých zdravotních obtíží a lékařských postupů, ošetrovatelské úkony, obsluha kompenzačních pomůcek
- „*sebezkušenost*“ – role dobrovolníka a koordinátora, hranice a jejich význam, zásady dobrovolníka

---

<sup>148</sup> Cesta domů: *Plán dobrovolnického výcviku*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/plan-dobrovolnickeho-vycviku>

- *základy ošetrovatelské péče* – praktický nácvik základních ošetrovatelských postupů jako je přebalování, podávání jídla a pití, péče o kůži a ústní dutinu apod.
- *práce v rodině* – sledování dokumentu o umírání, fáze umírání, možné situace v rodinách, empatie a zacházení s vlastními emocemi
- *evaluace* – poslední setkání, kde se sdílí zkušenosti ze stáže, zpětná vazba na samotný výcvik a probíhají závěrečné hodnotící pohovory s účastníky, předávání certifikátu těm, kteří splnili podmínky výcviku.

Pro úspěšné splnění výcviku je, mimo povinnou stáž v lůžkovém hospici, podmínkou povinná účast na všech setkáních. Chybět může účastník pouze jeden večer z celkových pěti večerních setkání a dvou víkendů.

### **Průběh výcviku**

Výcvik má jasnou strukturu, objem informací týkající se komunikace a sebezkušenosti zůstává stejný. Některé věci se mění, např. letos ve výcviku přibyl nepovinné setkání s duchovním. Jindy byl pozván psychosociální pracovník nebo vedoucí odlehčovací služby. Přizvaní zaměstnanci mluví o své roli v multidisciplinárním týmu, aby účastníci získali komplexní náhled na poskytované služby. Dříve bylo ve výcviku navíc ještě samostatné setkání s psychologem, které bylo později vypuštěno, protože nepřineslo nic navíc. Tým připravující výcvik reviduje jeho obsah každý rok a přizpůsobuje tomu manuál výcviku. Pokud se objeví nějaké setkání jako nadbytečné, nepřinese nic navíc, pak příští rok zařazeno není. Některá setkání se mohou ukázat jako příliš dlouhá a účastníci toho pak více zapomenou, následně se tedy zkrátí, aby byla efektivní.

Výcvik má dlouhodobě své neměnné části. Zároveň se jej připravující tým snaží aktualizovat v rámci zpětného vyhodnocování a podnětů, které nejčastěji vznikají, když přijde do týmu někdo nový. Malé dílčí změny se dějí i v průběhu výcviku na základě poznání, jak účastníci fungují. Pokud se např. ukáže, že něčemu je potřeba věnovat více času a něco zase zvládají účastníci rychle a snadno, přizpůsobí se situaci. Nebo pokud zavládne atmosféra způsobená vnějšími vlivy, upraví se to na míru toho, co je zrovna potřeba.

Účastníci výcviku obdrží také doporučený seznam literatury věnující se tématu umírání a paliativní péče. Je v jejich zájmu, aby si vybrali 3-4 publikace, které si přečtou. Mohou k tomu využít knihovny Cesty domů, kde jsou všechny tyto publikace k dispozici.

Ze své zkušenosti dobrovolníka považuji ještě za důležité zmínit promítání tříhodinového dokumentu o umírání v rámci jednoho společného setkání. Tento film byl natočený v roce 2003, Cesta domů ho

obdržela darem z hospice z Kanady. Film umožňuje komplexní pohled na fungování lůžkového hospice, obtíže umírajících, jejich přání a potřeby, vztahy s personálem a blízkými a v neposlední řadě konečnou fázi umírání, tj. i fyzické projevy, které k tomu patří. Přípravný tým několikrát přemýšlel o změně filmu, zejména kvůli kvalitě nahrávky způsobené jeho stářím, nicméně nenašel žádný podobný, který by splňoval to, co od filmu potřebují.

Díky zavedení předvstupních pohovorů většina účastníků výcvik dokončí. Někdy se stane, že někdo v průběhu výcviku odstoupí, ale to je v poslední době spíše minimum (1-2 účastníci). Důvody odstoupení v průběhu výcviku jsou obvykle osobního rázu. Jako příklad lze uvést případ, kdy účastník (dětský psycholog) zjistil, že jeho očekávání bylo jiné a téma je pro něj natolik těžké, že se po druhém setkání rozhodl rozloučit.

Při posledním setkání výcviku probíhají závěrečné osobní pohovory jednotlivých účastníků s přípravným týmem (lektorka, koordinátorka a psychologka). Pravidelně se stává, že jeden až tři účastníky na konci výcviku tým odmítne. V rozhodování o odmítnutí účastníka funguje souhra mezi jednotlivými členy týmu, kteří v průběhu výcviku účastníky sledují. Každý si všimne něčeho trochu jiného, ale ve finále jde o stejné lidi. Důvody bývají různé. Jako příklad lze uvést určitou nezralost a potřebu ještě ujít nějaký kus cesty nebo se ukáže, že má účastník nějaké nezpracované věci nebo komplikované osobnostní nastavení, které by mohlo být překážkou v jeho činnosti pro organizaci. Odmítnutí není jednoduché ani pro členy týmu, kteří ho účastníkovi sdělují společně, ale snaží se o citlivou formu tohoto sdělení.

### **Evaluace výcviku**

Evaluace výcviku probíhá formou zpětné vazby účastníků na posledním setkání výcviku. Účastníci mají možnost se k výcviku vyjádřit otevřeně v rámci sdílení zkušeností v kruhu. Dále také obdrží anonymní dotazník, jehož cílem je získat zpětnou vazbu na průběh výcviku a jeho části. Další zpětnou vazbu poskytují tzv. „agenti ve výcviku“, což jsou kolegové z Cesty domů. Dříve byla účast ve výcviku povinná pro všechny nové zaměstnance, aby poznali organizaci ze všech stran. V okamžiku zvyšujícího se počtu nových zaměstnanců se výcvik stal nepovinným. V současné době je běžná účast jednoho či dvou kolegů každý rok. Letos se hlásili dokonce 4, nicméně lektorky se snaží počet udržet na dvou, aby nedocházelo k nežádoucí proměně výcviku.

Přípravný tým v následujícím období do dalšího výcviku tyto zpětné vazby vyhodnocuje a upravuje jeho budoucí formát, pokud shledá změnu jako žádoucí. Co se týká inspirace ze schůzek s koordinátory jiných hospicových organizací, koordinátorka poznamenala, že zatím jsou spíše



oni těmi, kdo zkušenosti rozdávají, než že by si z těchto schůzek něco odnášeli. Výcvik cesty domů je proti jiným organizacím rozsáhlý a specifický, v tomto směru jsou spíše výjimeční.

S dokončením výcviku souvisí také finální počet dobrovolníků, kteří se přihlásí ke spolupráci – tj. podepíše dobrovolnickou smlouvu. Ze zkušenosti jde historicky o přibližně stejné číslo, a to je mezi čtyřmi až šesti dobrovolníky z jednoho výcviku.

Důvody tohoto nízkého čísla jsou dle koordinátorky různé. Hrají v tom roli motivace a očekávání účastníků a následná konfrontace s realitou. Motivací mohou být např. stárnoucí rodiče a potřeba naučit se o ně pečovat, nebo zájem o téma smrti a získání určité vlastní zkušenosti s tímto tématem. U studentů může být důvodem realizace praxe. Cesta domů však s tímto faktem dopředu počítá. To, že přijme do výcviku 20 účastníků, pro ni neznamena, že jich všech 20 musí výcvik dokončit. Tolik dobrovolníků by ani neuplatnili. Cílem je, aby jim zůstali dobrovolníci po všech stránkách vhodní pro tuto činnost.

Zajímala mne také průměrná doba spolupráce dobrovolníků s organizací. Dle koordinátorky existují dobrovolníci, kteří s Cestou domů spolupracují od počátku, např. dvě ženy z nichž jedna je s nimi 17 let a druhá 13. Pak jsou dobrovolníci, kteří jsou aktivní dva roky a pak se třeba přestěhují nebo mají děti a spolupráci ukončí. Nebo jsou dobrovolníci, kteří spolupracují s Cestou domů dlouho, ale nechtějí být v přímé péči ani v dobročinném obchodě a jednou za čas se ozvou na nějakou administrativní výpomoc typu obálkování apod.

Dříve byl výcvik povinný pro všechny dobrovolníky, ale pak se ukázalo, že někdo spíše preferuje docházku do rodin a někdo práci v obchodě. Z tohoto důvodu se výcvik stal povinným pouze pro dobrovolníky v rodinách, což funguje cca 3 roky.

### **Motivace dobrovolníků**

Z pohledu koordinátorky je při udržování motivace dobrovolníků nejdůležitější péče, laskavost a osobní lidský přístup. Podstatný je pro dobrovolníky pocit vědomí, že jsou důležitou součástí organizace. Dále to, že když má dobrovolník potřebu něco sdílet, i když to nesouvisí s jeho činností pro organizaci, koordinátorka ho vyslechne, věnuje se jeho tématu a jen tak to nepřejde. Zkrátka mají dobrovolníky rádi a vyjadřují to svým osobním přístupem.

Běžné je zasílání přání k narozeninám. Dále dobrovolníci dostávají pozvánky na všechny akce, které organizace pořádá a není u nich limitovaný počet účastníků jako je např. akce pro dárce v Ledeburských zahradách. Pravidelně je zásobují informacemi, co se v organizaci děje, děkují jim za

jejich činnost, pořádají pro ně večírky dvakrát ročně, před Vánocemi dobrovolníci dostávají poukázky do dobročinných obchodů. Snaží se tedy o udržování kontaktu v průběhu celého roku. Dobrovolníci také dostávají každý týden email od koordinátorky, který shrnuje, co se v organizaci za minulý týden událo, co se chystá nového a přehled toho, kolik času věnovali dobrovolníci v minulém týdnu Cestě domů a při jakých činnostech. Čas od času nabízí koordinátorka dobrovolníkům možnost účasti na pravidelných profesních týmech, kde mají dobrovolníci možnost získat detailnější náhled na práci týmu. Tato možnost se obvykle nabízí v okamžiku nově příchozích dobrovolníků a dokud trvá jejich zájem o tuto účast.

### **Supervize dobrovolníků**

V současné době mají dobrovolníci v přímé péči pravidelná setkání jednou měsíčně s koordinátorkou a lektorkou výcviku Cesty domů. Toto setkání je nazýváno intervizí. Dle vyjádření lektorky má někdy toto setkání charakter skutečné intervize za využití tzv. Bálintovské skupiny, jindy má charakter technického rázu typu sdílení, kdo se, jak má, co se chystá v nejbližší době apod. Podoba závisí na aktuální situaci u dobrovolníků v rodinách.

V začátcích organizace to probíhalo stejně jako dnes, ale bylo to chybně označováno jako supervize. V průběhu se ukazovali jiné věci, které nová koordinátorka na základě doporučení psycholožky, vyhodnotila jako prospěšné ke změně. Přistoupilo se tedy na formát střídání opravdové supervize s intervizí, takže jednou za dva měsíce byla supervize a jednou za dva měsíce intervize. Tento formát byl později zrušen na popud dobrovolníků, kteří měli pocit, že stejné věci řeší dvakrát a považovali za dostačující sdílení v rámci intervizí.

Dobrovolníci, kteří se neúčastní přímé péče, intervize nemají. Intervize je povinná pro dobrovolníky aktivně docházející na službu do rodin.

Ptala jsem se také, zda se v rámci intervizí objevují nějaká zásadní témata nebo zda se stává, že dobrovolník požádá o individuální supervizi. Dle vyjádření lektorky je to spíše výjimečné. Dle její zkušenosti se to stalo cca 5x za 11 let. Šlo o případy, kdy bylo něco opravdu těžkého v rodině, co dobrovolník nechtěl sdílet ve skupině a potřeboval intenzivnější péči. Potřeboval se nechat „opečovat“, protože to pro něj bylo natolik těžké, že to nechtěl přenášet na skupinu.

Pokud nastane nějaká složitější situace pro dobrovolníka v dobročinném obchodě, např., že v obchodě někdo krade nebo dobrovolníka ohrožuje, řeší tuto situaci přímo vedoucí obchodu, která dlouho pracovala na lince bezpečí a má výcvik v krizové intervenci.

## Hodnocení dobrovolníků

Koordinátorka zaznamenává do elektronického systému u každého dobrovolníka, jakou činnost vykonává a kolik na ní strávil hodin. Veškerá jejich činnost bez ohledu na to, zda jde o administrativní pomoc jako jsou např. různé pochůzky či služba v rodině, je evidována v tzv. elektronické kartě dobrovolníka. V této kartě jsou i údaje typu: kdy má narozeniny, v jakých rodinách byl, kolik času tam strávil apod. Z elektronického systému se také vytváří statistiky o dobrovolnické činnosti, např. pro potřeby výroční zprávy.

### 4.3.4 Dobrovolníci v přímé péči

Dobrovolníci v rodinách vykonávají praktické úkoly v mezích laické práce. Příklady jejich činnosti jsou dobře popsány na webu Cesty domů, patří sem:<sup>149</sup>

- hovory s nemocným o tom, o čem mluvit chce a potřebuje;
- ticho a pouhá přítomnost, když nemocný mluvit nemůže či nechce;
- držení za ruku, aby se nebál, aby se necítil sám;
- čtení, zpívání, společné sledování televize;
- podávání pití a jídla, úprava lůžka, pomoc na toaletu a s hygienou, přebalení;
- strávení noci u lůžka nemocného či v doslechu, aby si blízký, který pečuje, mohl odpočinout;
- plnění přání umírajícího člověka, pokud jsou v našich silách a možnostech.

O možnosti využít dobrovolníky informují nemocného a jeho pečující zdravotníci již při první návštěvě. Rodina může být informována již předem na základě komunikace s poradnou Cesty domů. Možnost jejich využití pak rodině připomínají také psychosociální pracovníci při jejich návštěvě. V patientských deskách je celá strana informující rodinu o tom, kdo je dobrovolník, co může a nemůže dělat, obsahuje také podmínky dobrovolnické služby, které jsou dodatkem ke smlouvě o péči. Jejich činnost je zde specifikována i vzhledem k odlehčovacím službám.

Jako příklad toho, co dobrovolník v žádném případě nesmí, lze uvést, že dobrovolník nesmí vykonávat žádnou odbornou činnost včetně komplexní hygieny. Může pomoci se základní hygienou, když je to v tu chvíli potřeba, ale nemůže na ni být primárně povolán. Také v žádném případě nemůže čistit ránu, i když by to po něm rodina chtěla, protože to sama dělá.

---

<sup>149</sup> Cesta domů: Dobrovolník v rodině pacientů

**O zprostředkování kontaktu mezi dobrovolníkem a rodinou** se stará koordinátorka. Výjimečně ho domlouvají sestry, když jsou pohotovostní služby o Vánocích či delších svátcích. Koordinátorka rozesílá požadavek na dobrovolníka v rodině formou emailu všem dobrovolníkům v přímé péči. V tomto emailu sděluje věk pacienta, diagnózu, místo služby (např. Praha 10 – Vršovice) a dále zda je to služba vhodná pro začátečníky nebo upozornění, pokud jde o náročnější situaci. Pokud se jedná např. o pacienta s nádorem v obličeji, většinou nejdříve zavolá dobrovolníkům, o kterých ví, že takovouto situaci zvládnou, až pak rozesílá požadavek emailem.

Většinu poptávek po dobrovolnících v rodinách se daří uspokojit. Jako problém identifikovala koordinátorka situace, kdy vznikne poptávka na dobrovolníkovu službu ve večerních hodinách na okraji Prahy (např. v Klánovicích).

Dobrovolníci mohou také spolupráci s rodinou odmítnout. Pár případů v historii organizace bylo, ale děje se to spíše výjimečně. Stane se, že některým věcem člověk nechce být přítomen a je to zcela pochopitelné. Dobrovolníka ke spolupráci nikdo nenutí a snaží se ho podpořit.

Dobrovolníci píšou z každé své návštěvy v rodině písemnou zprávu, kde sdělují, jaký čas tam strávili, jaké činnosti vykonávali, popisují své dojmy z návštěvy, případně mohou upozornit na něco, co považují za významné. Zprávy od dobrovolníků čte nejdříve koordinátorka. Pokud shledá, že jde o běžné hlášení, nahraje ji do elektronického systému, ke kterému má přístup celý multidisciplinární tým. Pokud zjistí, že zpráva obsahuje něco, co by měla hned sdělit kolegům, jde nejdříve za nimi nebo osloví někoho z podpůrného týmu.

Stane se, že dobrovolník je někdy nositelem naprosto zásadních informací, kterých si nevšimli ani zdravotníci, ani rodina. Příkladem byla situace, kdy se v delší přítomnosti dobrovolníka pacient ukázal jako psychiatrický, měl paranoidní představy o svém ohrožení a mohl tím ohrozit nejen sebe, ale i ostatní. Zdravotníci neměli šanci tento problém zjistit v rámci hodiny, kde se věnovali medikaci pacienta. Rodina se zase věnovala pečujícím úkonům, zbytek času byli sice pacientovi nablízku, ale ve vedlejším pokoji. Nikdo tedy u pacienta nebyl v tak dlouhém kuse jako dobrovolník.

**Zpětnou vazbu na dobrovolníky** od pacientů a jejich rodin zatím organizace nesleduje. Přemýšleli o tom, že ji zařadí do dotazníku týkající se zpětné vazby k péči. Zatím však nenašli čas jej doplnit i z toho důvodu, že ne všechny rodiny dobrovolníky využívají. Někdy si do rodin koordinátorka volá, aby si ověřila, že je vše v pořádku, např. když jde dobrovolník do rodiny poprvé. Většinou jsou reakce pozitivní. Výjimečně se stane, že si rodina s dobrovolníkem vzájemně nesesedne nebo preferuje jednoho

dobrovolníka místo jiného a žádá, zda by příště mohla dostat toho samého. V takovémto případě koordinátor sděluje, že nemůže nic slíbit. Může poslat toho, koho bude mít k dispozici. Snaha, přání pacienta a rodiny vyhovět, je v určité míře vždy. Koordinátorka se však snaží zabránit vzniku dlouhodobých vazeb, nebo aby si rodina neusurpovala určitého dobrovolníka jen pro sebe. Jako příklad lze uvést, že tři noční služby za týden jsou pro dobrovolníka až moc, a i takové poptávky se v historii objevovaly. Odpovědností koordinátora je také chránit dobrovolníky před syndromem vyhoření či vyčerpáním.

V situaci, kdy dojde k **úmrtí pacienta**, ke kterému dobrovolník docházel, koordinátorka informuje dobrovolníka prostřednictvím sms zprávy. Dobrovolníkům, pro které by byla situace těžká např. tím, že k pacientovi chodili déle, nabízí koordinátorka zprostředkování interního nebo externího psychologa, případně duchovního, případně jiného člena podpůrného týmu, kteří jsou připraveni situaci s dobrovolníkem probrat. Někteří dobrovolníci projevují zájem zúčastnit se pohřbu. V takovém případě se prostřednictvím sestřičky zjišťuje, zda to rodině nevádí. Někdy dobrovolníci na pohřby chodí, jindy si to rodina nepřeje. Pro tento účel nově nabízí duchovní Cesty domů možnost pravidelného duchovního zastavení (setkání v modlitebně 1krát za měsíc) pro zaměstnance a dobrovolníky v přímé péči.

#### **4.3.5 Administrativa spojená s dobrovolnickým programem**

Cesta domů spolupracuje s dobrovolníky mimo režim akreditace. Důvodem je to, že mantinely, které vyplývají z akreditovaného režimu, nevyhovují v domácím typu péče. Dobrovolník v rodině zastupuje pečujícího po dobu, kdy je pečovatel nepřítomen (např. potřebuje si na tři hodiny odejít k lékaři) nebo se potřebuje v klidu vyspat, protože už je vyčerpaný. Dobrovolník tak vykonává činnosti, které by dělal pečující. Může nemocného přebalit, nakrmit, podat mu léky v hodinu, kdy je pravidelně užívá apod. Tyto činnosti by dobrovolník pod akreditovaným režimem vykonávat nemohl. Každý rok se k akreditaci hlásí více organizací, ale suma peněz, která se mezi ně rozděluje, je stále stejná. Z toho plyne méně prostředků pro jednotlivé organizace. Akreditace se uděluje na čtyři roky. Administrativa s akreditací spojená může být pro někoho náročná, jiní ji zvládnou. Benefit, který Cesta domů přináší rodinám, které pečují o své umírající doma, by v akreditovaném režimu ztratila.

Z reakcí jiných koordinátorů v hospicové domácí péči vyplývá, že někteří dokonce počítají doslova týdny, kdy jim akreditace vyprší. Rodiny sice ocení, že si přijde dobrovolník s nemocným popovídat, nicméně oni potřebují, aby jej nenechal tři hodiny ve znečištěné plíně nebo podal lék

v pravidelný čas. Potom se těmto organizacím také stává, že od nich dobrovolníci odcházejí, protože se necítí využiti, není o ně v rodinách zájem.

Faktem je, že Cesta domů má výhodu zavedené organizace. Pro mnoho nově vznikajících dobrovolnických programů je akreditace známkou kvality péče o dobrovolníky. Na Cestu domů se dnes obracejí pečující na základě toho, že se dozvěděli např. od souseda, že využil jejich služeb a byl s nimi velmi spokojený.

Dobrovolník, který úspěšně projde výběrovým řízením a dobrovolnickým výcvikem podepisuje s organizací dobrovolnickou **smlouvu, závazek mlčenlivosti a kodex dobrovolníka**. Dobrovolnická smlouva se podepisuje na dobu určitou (jeden rok) s tím, že je v ní i uveden přibližný počet hodin, který chce dobrovolník organizaci za rok věnovat. Dobrovolníci se musí prokázat čistým trestním rejstříkem a ti, kteří jdou do rodin musí přinést potvrzení o absolvování stáže v lůžkovém hospici v rozsahu 32 hodin. Pokud jdou dobrovolníci do rodin pomáhat např. s hlídáním dítěte, dostávají plnou moc od rodičů, že jim svěřují dítě na určitou dobu, aby se nestalo, že je někde potká sousedka a bude si myslet, že dítě ukradli.

Dobrovolníci jsou stejně jako zaměstnanci zahrnuti v komplexním **pojištění** organizace. Tj. vztahuje se na ně stejné pojištění jako na všechny zaměstnance. Jde zejména o pojištění na zdraví a majetku.

Pokud se dobrovolník delší dobu neozve, koordinátorka ho kontaktuje emailem, ve kterém se ptá, zda je vše v pořádku, případně zda se něco děje. Časový horizont, kdy to koordinátorka řeší, je různý. Záleží na tom, jak je, který dobrovolník aktivní. Pokud jde o někoho, s kým je organizace pravidelně v kontaktu každý týden a on se např. 2 nebo 3 týdny neozve, koordinátorka začne zjišťovat, zda se mu něco nestalo. U někoho, kdo se ozve čas od času, může být časový horizont zhruba půlroční.

Organizace má také sepsanou interní směrnici týkající se dobrovolníků, která čítá 9 stran a 6 příloh.

#### **4.3.6. Shrnutí výsledků analýzy**

Cesta domů využívá dobrovolníky téměř ve všech oblastech své činnosti. Dobrovolníci mají svou nezastupitelnou roli v multidisciplinárním týmu, dobročinné obchody na jejich práci přímo stojí, dále pomáhají v administrativních činnostech organizace a při různých akcích pořádaných organizací. K fungování organizace přispívají dobrovolníci nejen svou fyzickou pomocí, ale také šířením poslání Cesty domů. Podílí se tak na osvětě laické veřejnosti v oblasti umírání a paliativní péče.

Příprava na činnost dobrovolníků je v Cestě domů důkladná. Její dobrovolnický program funguje již od roku 2004, má své pevné body a

zároveň se stále přizpůsobuje aktuální situaci na základě zpětných vazeb od dobrovolníků i podmínek domácí péče.

Cesta domů pečlivě vybírá a připravuje své dobrovolníky na služby v rodinách. K tomu slouží půlroční dobrovolnický výcvik, zahrnující vše podstatné, na co by měl být dobrovolník v rodině připraven. Povinná stáž v lůžkovém hospici je důležitou součástí přípravy dobrovolníků. Umožňuje mu střet teorie s realitou pod bezpečným dohledem odborníků. Tím, že jde o domácí hospic, nelze realizovat stáž v jednotlivých rodinách, neboť jde o citlivé a intimní prostředí pacientů. Každá osoba navíc může být pro pacienta a jeho rodinu zatěžující. Dobrovolník v rodinách spoléhá sám na sebe, zároveň však může kdykoli volat sestře vykonávající pohotovostní službu nebo koordinátorce dobrovolníků v případě vzniklé potřeby. Má za sebou podporu celého týmu.

Osobou, která má dobrovolníky v Cestě domů na starosti je koordinátorka dobrovolníků, která je součástí managementu organizace a ví o všem podstatném, co se v organizaci děje. Požadavky na osobu koordinátora jsou vysokoškolské vzdělání bez důrazu na obor a dále kreativní a systematický přístup založený na dobré komunikaci a lidskosti.

Udržování motivace dobrovolníků je samozřejmou součástí práce koordinátorky. Dobrovolníci jsou pravidelně informováni o tom, co se v organizaci děje, o plánech do budoucna, chystaných akcích, sumě odpracovaných hodin na činnostech, na kterých se podíleli. Dobrovolníci dostávají přání k narozeninám, jsou pro ně pořádány dva večírky do roka, jsou zváni na všechny otevřené akce Cesty domů a před Vánoce dostávají poukázky na nákup do dobročinných obchodů.

Zpětnou vazbu na dobrovolníkovu činnost v rodinách, jeho pocity, případné problémy, sleduje organizace formou intervizí. Intervizí se účastní pouze dobrovolníci v přímé péči. Pokud vznikne u dobrovolníka potřeba individuální supervize, je dobrovolníkovi poskytnuta prostřednictvím externích spolupracovníků organizace. Zpětná vazba na činnost dobrovolníka v oblastech nepřímé péče probíhá průběžně po celý rok s kmenovými zaměstnanci, pod kterými dobrovolníci tuto činnost přímo vykonávají.

Cesta domů má pro evidenci dobrovolníků vytvořen elektronický systém, v němž má každý dobrovolník svou elektronickou kartu, na které se evidují údaje o činnostech, které pro Cestu domů vykonával, jejich délce, v jakých rodinách pobýval a osobní údaje jako je datum narození apod.

Dobrovolnický program Cesty domů není akreditovaný, neboť limity akreditace by sebraly benefity speciálního postavení dobrovolníka v domácí hospicové péči.

S každým dobrovolníkem je sepsávána dobrovolnická smlouva, je pojištěn komplexním pojištěním organizace, stejně jako jeho zaměstnanci. Dobrovolník také podepisuje tzv. Kodex dobrovolníka a závazek mlčenlivosti.

Dobrovolnický program Cesty domů z mého pohledu splňuje všechny podstatné oblasti dobrovolnického programu vymezené v teoretické části této práce.



## Závěr

Cílem mé práce bylo zpracovat pohled na využití dobrovolníků v hospicové péči se zaměřením na vytvoření podmínek pro jejich činnost. V teoretické části jsem se soustředila na charakteristiku dobrovolnictví, hospicové péče a specifika dobrovolnictví v hospicové péči. Podstatnou část teorie jsem věnovala tomu, co má obsahovat dobrý dobrovolnický program obecně a jaká specifika se k němu přidávají v hospicové péči. Jinými slovy, vše, co souvisí s vytvářením podmínek pro činnost dobrovolníků, se odehrává v oblasti správného výběru, výcviku, udržování motivace, supervize a hodnocení dobrovolníků.

V praktické části bylo mým cílem, vzhledem k provedeným rešerším na téma využití dobrovolníků v hospicové péči, popsat využití dobrovolníků a způsob přípravy na jejich činnost v domácím hospici Cesta domů. Důvodem proto byl fakt, že je značný rozdíl v působení dobrovolníků v lůžkových hospicích a domácích hospicích. Dále, že metodika a rozsah školení je v různých zařízeních různá a odvíjí se zejména na základě jejich zkušeností a specifika. V neposlední řadě hrálo roli to, že Cesta domů má již 15 let fungující dobrovolnický program, což jsou zkušenosti, které mnoho organizací nemůže nabídnout.

Zjištění, která považuji za důležitá, v rámci cíle mé práce, uvést, jsou následující:

Cesta domů spolupracuje s dobrovolníky mimo režim akreditace. Dobrovolníci, kteří dochází na pomoc v rodinách, musí absolvovat výběrové řízení a půlroční dobrovolnický výcvik zakončený stáží v lůžkovém hospici. Pokud dobrovolník úspěšně absolvuje výcvik, podepisuje s Cestou domů dobrovolnickou smlouvu. Docházky do rodin se pak realizují na základě poptávek po službách dobrovolníka přímo od rodin a volného času a ochoty dobrovolníků. Vše je v Cestě domů řízeno tzv. Koordinátorem dobrovolníků, který zasílá poptávky od rodin a informuje dobrovolníka o potřebných záležitostech. Dobrovolník ze své návštěvy píše zprávu, ke které má přístup celý multidisciplinární tým.

Cesta domů si pro účel přípravy dobrovolníků pro péči v rodinách vyvinula vlastní dobrovolnický výcvik. Dobrovolníci v rodinách vykonávají praktické úkoly v mezích laické práce. Dobrovolník Cesty domů zastupuje pečujícího, který si potřebuje na pár hodin odpočinout, nebo dělat chvíli něco jiného. Ve výcviku se účastníci seznamují se samotnou organizací (zakladatelé, co je specializovaná paliativní péče, služby, které organizace poskytuje apod.). Dalším důležitým bodem je zjišťování motivace účastníků k dobrovolnictví a jejich očekávání od výcviku. Poté se seznamují se základními ošetrovatelskými úkony, obsluhou pomůcek, prakticky si vše

zkouší vzájemně na sobě. Jsou také informováni o ošetrovatelských úkonech spojených s proleženinami apod. Stěžejní část výcviku je věnovaná sebezkušenosti, poznání vlastních hranic, reflexi vlastních pocitů spojených se smrtí a umíráním a přijetí důležitých zásad dobrovolníka.

Celý výcvik vede k tomu, aby se jeho úspěšný absolvent cítil bezpečně, sebejistě, byl si vědom, co ho v rodinách může potkat nejen po stránce fyzické, ale i psychické a duchovní. Aby dokázal pečovat sám o sebe, což je základním předpokladem pro to, aby byl schopen pečovat o druhé. Jde vlastně o určitý proces hledání sebe sama v situaci, kterou jsem si dobrovolně zvolil/a a ujištění, že to takto opravdu chci a zvládnou, při zvážení všech okolností. Povinnou součástí výcviku je stáž v lůžkovém hospici, který si účastník sám vybere a stáž si domluví. V lůžkovém hospici má tak poprvé možnost setkat se s realitou a praxí pod bezpečným vedením odborníků. Může se zde setkat s čímkoli (otevřené rány, tracheostomie, mladí pacienti, úzkostní, nemluvící apod.), a tak by měl být lépe připraven na svůj samostatný pobyt v rodině.

Připravenost dobrovolníka je důležitá právě proto, že dobrovolník vstupuje do intimního a osobního prostoru nemocných a jejich rodin, do situace, která je sama o sobě velmi citlivá a křehká. Každý „cizí“ člověk, který do rodiny přichází narušuje její intimitu, proto není možné, aby se dobrovolník zacvičoval přímo v rodinách. Už to, že do této situace vchází postupně členové multidisciplinárního týmu (lékař, sestra, psycholog, sociální pracovník, duchovní) je někdy na rodinu až moc.

Dobrovolníci jsou v Cestě domů neodmyslitelnou součástí organizace, jejich práce si zde velmi váží a organizace je zapojuje téměř do všech svých činností – od administrativy po přímou péči v rodině.

## Seznam literatury

ALTILIO, Terry, ed. a OTIS-GREEN, Shirley, ed. *Oxford Textbook of palliative social work*. Oxford: Oxford University Press, 2011. ISBN 978-0-19-973911-0.

DOYLE, Derek. *Volunteers in hospice and palliative care: a handbook for volunteer service managers*. New York: Oxford University Press, 2002. ISBN 0-19-851608-8.

FROMM, Erich. *Umění milovat*. V Českém klubu 6. vyd. Překlad Jan Vinař. Praha: Český klub, 2010. ISBN 978-80-86922-32-4.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-471-3.

Koalice dobrovolnických iniciativ (Praha, Česko). *Dobrovolníci: obyčejní lidé, kteří dělají neobyčejné věci*. Praha: Hestia, 2001.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání: co by se měli lékaři, sestry, duchovní a lidé vůbec naučit od umírajících pacientů*. Turnov: Arica, 1993, ISBN: 80-900134-6-5.

MATULAYOVÁ, Tatiana, Pavlína JURNÍČKOVÁ a Jakub DOLEŽEL. *Motivace k dobrovolnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5110-7.

NOVOTNÝ, Michal a Ivana STARÁ. *Dobrovolníci v nemocnicích: metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Vyd. 2. dopl. Praha: Hestia, 2002. ISBN 80-238-8697-5.

OPATRNÝ, Aleš. *Jak zmírnit niterná trápení nemocných?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2004. ISBN: 80-7192-347-8, str.12-13

OPATRNÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Pastorační středisko, Praha 2000.

*Praktický průvodce dobrovolnickým výcvikem Cesty domů*, 2017, nepublikováno.

RADBRUCH, Lukas a Sheila PAYNE. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě: doporučení Evropské asociace pro paliativní péči*. Praha: Cesta domů, 2010, ISBN 978-80-904516-1-2.

SENECA. *Výbor z listů Lucilioví*. Vydání I. Přeložil Bohumil RYBA. Praha: Svoboda, 1969. Antická knihovna (Svoboda), svazek 4.

SLÁMA, Ondřej a Štěpán ŠPINKA. *Koncepce paliativní péče v ČR: pracovní materiál k odborné a veřejné diskusi*. Praha: Cesta domů, c2004. ISBN 80-239-4330-8.

SLÁMA, Ondřej, Josef DRBAL a Ludmila PLÁTOVÁ. *Umřít doma: příručka pro laické pečující*. Brno: Moravskoslezský kruh, 2008. Laická péče. ISBN 978-80-254-2788-0.

SLÁMOVÁ R., MARKOVÁ A., KUBÁČKOVÁ P, ANTONOVÁ B.. *Praktický průvodce koncem života: rozcestník pro nemocné a pečující*. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1279-7.

STUDENT, J., Albert MÜHLUM a Ute STUDENT. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Jinočany: H & H, 2006. ISBN 80-7319-059-1.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 5. vyd. Praha: Ecce homo, 2003. ISBN 80-902049-4-5.

SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9.

ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*. Praha: Kalich, 2013. ISBN 978-80-7017-197-4.

ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Hodně můžu, ale nic nemusím*. RESPEKT: Jak šťastně stárnout. 2018, XXIX (41/2018), 27. ISSN 0862-6545.

ŠMÍDOVÁ MATOUŠOVÁ, TOLLAROVÁ, a kol. *Po stopách moci v nemoci: o morálce, moci a komunikaci v českém zdravotnictví*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2017. ISBN 978-80-7419-250-0.

ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-68-7.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodická práce s nimi v organizacích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 152 s. ISBN 80-7178-514-8.

## Seznam elektronických zdrojů

CANDY B., LOW J., SCOTT R., PELTTARI L. (2018) *Volunteers in Palliative Care*. In: MacLeod R., Van den Block L. (eds) *Textbook of Palliative Care*. Springer, Cham [online], [cit. 2018-11-16] URL: [https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-31738-0\\_120-1](https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-31738-0_120-1)

Cena Křesadlo, [www.hest.cz](http://www.hest.cz) [online], [cit. 2018-11-03], URL: <http://hest.cz/cz/co-delame/cena-kresadlo>

Cesta domů: *O nás*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/o-nas>

Cesta domů: *Aktuality*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/aktuality/aktualni-situace-ohledne-uhrad-mobilni-paliativni-pece-pojistovnamy-0>

Cesta domů: *Dobrovolníci*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dobrovolnici>

Cesta domů: *Dobrovolník v dobročinných obchodech*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dobrovolnik-v-dobrocinnych-obchodech>

Cesta domů: *Plán dobrovolnického výcviku*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/plan-dobrovolnickeho-vycviku>

Cesta domů: *Služby*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/sluzby>

Cesta domů: *Historie*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/historie>

Cesta domů: *Výroční zpráva 2004*, [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz) [online], [cit. 2018-12-03], URL: <https://www.cestadomu.cz/dokumenty>



OPATRŇY, Aleř, Pěče o existenciální a spirituální potřeby pacienta, [www.pastorace.cz](http://www.pastorace.cz) [online], [cit. 2017-11-22]. URL: <http://www.pastorace.cz/Tematicke-texty/Pece-o-existencialni-a-spirituální-potreby-pacienta-Ales-Opatrny.html>

Právní rámeč pro hospice, [www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL: <http://www.asociacehospicu.cz/pravni-ramec-pro-hospice>

Rada Evropy. Doporučení Rec (2003) 24 Výboru ministrů členským státům o organizaci paliativní péče, 2003. [www.coe.int](http://www.coe.int), [online], [cit. 2018-11-16]. URL: [https://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24\\_en.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)

Standardy paliativní péče 2013, [www.paliativnimediceina.cz](http://www.paliativnimediceina.cz) [online], [cit. 2018-11-11], URL: [https://www.paliativnimediceina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp\\_cspm\\_2013\\_def.pdf](https://www.paliativnimediceina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp_cspm_2013_def.pdf)

TOŠNER Jiří: Studie o dobrovolnictví (Koncepce politiky vlády vůči nestátním neziskovým organizacím do roku 2020), [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz) [online], [cit. 2018-11-03]. URL: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie\\_tosner\\_pro\\_web.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf)

VÁCHA, ZÁVADOVÁ: Hyde park civilizace: *Umírání a smrt*, [www.ceskatelevize.cz/ivysilani](http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani) [online], [cit. 2018-11-03].

Věcný záměr zákona o dobrovolnictví, [www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz) [online], [cit. 2018-11-04], URL: <https://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

Vláda schválila legislativní zakotvení hospiců do českých norem, [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) [online], [cit. 2018-11-10], URL: [https://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-legislativni-zakotveni-hospicu-do-ceskych-norem\\_13605\\_3692\\_1.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-legislativni-zakotveni-hospicu-do-ceskych-norem_13605_3692_1.html)

Vyhláška č. 504/2006 Sb. k zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz), [online], [cit. 2018-11-04], URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#prilohy>

Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě, [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) [online], [cit. 2018-11-03], URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198#f2316459>

## Přílohy

### Soubor otázek pro polostrukturovaný rozhovor s koordinátorkou a lektorkou výcviku Cesty domů:

- Kdy vznikl dobrovolnický program Cesty domů, s jakým účelem, jak jste získávali první dobrovolníky?
- Význam dobrovolníků pro vaši organizaci?
- Koordinátor dobrovolníků – požadavky na jeho vzdělání, osobnost, jeho začlenění do managementu?
- Jaké typy dobrovolnické činnosti u vás dobrovolníci vykonávají?
- Kolik dobrovolníků byste ideálně potřebovali pro jednotlivé činnosti?
- Máte jich dostatek?
- Víte jaká je průměrná doba spolupráce u dobrovolníků v přímé péči a nepřímé péči (administrativní podpoře)?
- Kde se o vás zájemci o dobrovolnictví ve vaší organizaci nejčastěji dozvědí, jak je získáváte?
- Kolik potřebujete ročně nových dobrovolníků?
- Jaký je nejčastější profil dobrovolníka v Cestě domů? Je nějaká skupina, kterou je těžké získat ke spolupráci?
- Jak dobrovolníky vybíráte – kritéria?
- Jak dobrovolníky připravujete na jejich činnost – výcvik, jak dlouho trvá?
- Jaká jsou hlavní témata výcviku, na co se zaměřuje?
- Stává se vám, že někdo během výcviku odstoupí, jaké to je procento? Jaké jsou nejčastější důvody?
- Jak výcvik vyhodnocujete, zpětná vazba od dobrovolníků? Je něco, co každý rok přidáte nebo měníte nebo již máte vše podstatné vychytané?
- Stane se vám, že na konci výcviku někoho odmítnete nebo mu doporučíte jinou činnost? Jaké jsou důvody odmítnutí? Jak toto odmítnutí komunikujete?
- Jak udržujete motivaci dobrovolníků?
- Probíhají u vás supervize dobrovolníků? Jak často? Máte zpětnou vazbu od dobrovolníků, že ji oceňují jako přínosnou? Jaké přínosy to má pro organizaci? Jsou v rámci supervize nějaká témata, která se často opakují?
- Máte nějaký systém hodnocení přínosu dobrovolníků pro vaši organizaci? Pokud ano, jak to hodnocení probíhá? Sledujete nějakým způsobem zpětnou vazbu od pacientů na dobrovolníky?



- Jaké činnosti vykonávají dobrovolníci v rodinách?
- Jak informujete pacienty a rodiny o možnosti využít dobrovolníky?
- Jaké činnosti mohou dobrovolníci v rodinách vykonávat a jaké nikoli, jak určujete hranice?
- Jak probíhá zprostředkování kontaktu mezi rodinou a dobrovolníkem? Podle čeho vybíráte, jaký dobrovolník je pro danou rodinu vhodný?
- Máte někdy potíže dobrovolníky do rodin dostat? Hraje např. důležitou roli jejich stádium nemoci nebo její vnější projevy? Mohou dobrovolníci spolupráci s rodinou odmítnout? Děje se to a jaké jsou případné důvody odmítnutí?
- Předávají dobrovolníci působící v rodinách informace od klientů/rodin ostatním členům podpůrného týmu? Přinášejí dobrovolníci někdy nějaké zásadní téma nebo informaci? Pokud ano, lze uvést nějaký příklad?
- Mají dobrovolníci v rodinách větší potřebu supervizí nebo žádají někdy o supervizi individuální?
- Když zemře pacient, do jehož rodiny dobrovolník docházel, máte nějaké způsoby sdělení, postupy, jak o tom dobrovolníka informujete?
- Jak probíhá podpora dobrovolníků, když se osobně setkají se smrtí svých klientů? Jaké volíte způsoby vyrovnávání se s těmito situacemi?
- Je váš dobrovolnický program akreditovaný? Pokud ne, proč?
- Sepisujete s dobrovolníkem smlouvu?
- Jaké jsou další důležité dokumenty, které dobrovolník podepisuje?
- Pojišťujete dobrovolníky? Jaký je to typ pojištění?
- Jak postupujete, když se dobrovolník delší dobu neozve, jaký je časový horizont, kdy to řešíte?
- Máte sepsanou interní směrnici týkající se dobrovolníků?