



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Analýza dobrovolnictví v lůžkových zdravotnických zařízeních v ČR a následné vyhodnocení nové koncepce programu dobrovolnictví

Dílčí zpráva B

První dílčí hodnocení

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Dílčí zpráva B je zpracována v rámci veřejné zakázky „Zpracování analýz stávajícího nastavení a potřeb dobrovolnictví v lůžkových zdravotnických zařízeních v České republice a následné vyhodnocení nové koncepce programu dobrovolnictví pro tyto lůžkové zdravotní služby a organizace a vyhodnocení workshopů II.“, která je realizována v rámci projektu „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, (reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517) spolufinancovaného Evropskou unií z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost.

Zadavatel:

Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví

Zpracovatelé:

Zprávu zpracoval vědecko-výzkumný ústav:

ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, z.ú.

Moravská 758/95, 700 30 Ostrava - Hrabůvka,

IČ: 28614950, tel.: +420 596 112 649, web: <http://accendo.cz/>, e-mail: info@accendo.cz

Ve spolupráci se společností:

SC&C spol. s r.o.,

Krakovská 7, Praha 1, 110 00

IČ: 45280541, tel.: +420 777 759 419, web: <https://scac.cz/>, e-mail: marketing@scac.cz

Řešitelský tým:

Ing. Ivana Foldynová, Ph.D.

Doc. Ing. Lubor Hruška, Ph.D.

PhDr. Andrea Hrušková

Mgr. Jana Hamanová,

PhDr. Jiří Tošner a další

Zpracováno ke dni 4. 10. 2021

Citační vzor: FOLDYNOVÁ, I. a kol. Analýza dobrovolnictví v lůžkových zdravotnických zařízeních v ČR a následné vyhodnocení nové koncepce programu dobrovolnictví. Dílčí zpráva B. Ostrava: ACCENDO, 2021.

Obsah

Seznam zkratek.....	6
1 EXEKUTIVNÍ SOUHRN.....	7
1.1 ČESKÁ VERZE.....	7
1.2 THE ENGLISH VERSION.....	11
2 ÚVOD	16
2.1 Hlavní analyzovaná témata.....	16
2.2 Cíle prvního dílčího hodnocení	17
3 POPIS ZVOLENÝCH METOD A PRŮBĚHU PRŮZKUMU V ČÁSTI B	18
3.1 Základní stanovený harmonogram	18
3.2 Cílové skupiny a metody sběru dat.....	19
3.2.1 Cílové skupiny výzkumů u části B.....	19
3.2.2 Metody sběru dat, plány a realizace	20
4 VÝSLEDKY PRŮZKUMŮ JEDNOTLIVÝMI ZVOLENÝMI METODAMI A JEJICH VYHODNOCENÍ.....	23
4.1 MANAGEMENT DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU	23
4.1.1 Metodologie a složení respondentů	23
4.1.2 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	25
4.1.3 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD.....	27
4.1.4 Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PD u pacientů a zájemců o dobrovolnictví.....	30
4.1.5 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS	32
4.1.6 Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD	34
4.1.7 Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS.....	39
4.1.8 Shrnutí výsledků u managementu PD.....	40
4.2 PERSONÁL.....	46
4.2.1 Metodologie a složení respondentů	46
4.2.2 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	46
4.2.3 Shrnutí.....	46
4.3 PACIENTI	47
4.3.1 Metodologie a složení respondentů	47
4.3.2 Povědomí pacientů o dobrovolnickém programu	47
4.3.3 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS	47
4.3.4 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	48

4.3.5	Shrnutí.....	49
4.4	DĚTŠTÍ PACIENTI	51
4.4.1	Metodologie a složení respondentů	51
4.4.2	Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS	51
4.4.3	Shrnutí.....	51
4.5	RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI	52
4.5.1	Metodologie a složení respondentů	52
4.5.2	Povědomí rodinných příslušníků o dobrovolnickém programu.....	52
4.5.3	Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS	52
4.5.4	Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	53
4.5.5	Shrnutí.....	54
4.6	DOBROVOLNÍCI.....	55
4.6.1	STÁVAJÍCÍ DOBROVOLNÍCI	55
4.6.2	ZÁJEMCI O DOBROVOLNICTVÍ.....	61
4.7	KOORDINÁTOR EXTERNÍCH DOBROVOLNICKÝCH ORGANIZACÍ	64
4.7.1	Metodologie.....	64
4.7.2	Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	64
4.7.3	Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD.....	65
4.7.4	Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS	66
4.7.5	Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD	66
4.7.6	Shrnutí.....	67
4.8	EXPERIMENT – Mystery testování zájmu o dobrovolnictví a reakce kontaktovaných PZS	68
4.8.1	Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílovou skupinu zájemce o dobrovolnictví.....	68
4.9	POZOROVÁNÍ - INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS).....	71
4.9.1	Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví.....	71
5	ZÁVĚRY ANALÝZY A DOPORUČENÍ PRO UPŘESNĚNÍ KONCEPTU INOVACE DLE POZNATKŮ Z PRAKTICKÉ APLIKACE	73
6	PŘÍLOHY	81
6.1	Průzkum 16 PZS s PD	81
6.1.1	Dotazníkové šetření – MANAGEMENT DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU	81
6.1.2	Polostrukturovaný rozhovor - KOORDINÁTOR DOBROVOLNÍKŮ VE ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH	123
6.1.3	Polostrukturovaný rozhovor – PACIENTI	126

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.4	Polostrukturovaný rozhovor – DĚTŠTÍ PACIENTI	135
6.1.5	Polostrukturovaný rozhovor – RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI	137
6.1.6	Polostrukturovaný rozhovor – STÁVAJÍCÍ DOBROVOLNÍCI	141
6.1.7	Polostrukturovaný rozhovor – ZÁJEMCI O DOBROVOLNICTVÍ	159
6.1.8	Dotazníkové šetření – KOORDINÁTOR DOBROVOLNICKÝCH ORGANIZACÍ.....	163
6.1.9	POZOROVÁNÍ - INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS).....	166
6.2	Výzkumné nástroje pro část B	177
6.2.1	Dotazníky pro část B	177
6.2.2	Scénáře rozhovorů pro část B	196
6.2.3	Scénáře pro část B – Experiment	219
6.2.4	Scénáře pro část B – Pozorování.....	225

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Seznam zkratek

CP	Contact Person
CS	Cílová skupina
DC	Dobrovolnické centrum
DNC	Deputy for Nursing Care
DP	Dobrovolnický program
EDO	Externí dobrovolnická organizace
EVO	External Volunteer Organization
FB	Facebook
HSP	Health Service Provider
HSVC	Health Services Volunteer Coordinator
KD	Koordinátor dobrovolníků
KDZS	Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách
KD z EDO	Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnická organizace
KO	Kontaktní osoba
MHD	Městská hromadná doprava
MQ	Manažer kvality
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NOP	Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
PD	Program dobrovolnictví
PDZS	Program dobrovolnictví ve zdravotních službách
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
QM	Quality Manager
SZP	Střední zdravotnický personál
VC	Volunteer Centre
VP	Volunteering Program
VPHS	Volunteer Program in Health Services
TV	Televize

1 EXEKUTIVNÍ SOUHRN

1.1 ČESKÁ VERZE

Dílčí zpráva B obsahuje analýzu a hodnocení inovovaného programu dobrovolnictví u 16 poskytovatelů zdravotních služeb s již dlouhodobě realizovaným programem dobrovolnictví. Kvalitativní a kvantitativní šetření bylo realizováno u 8 poskytovatelů zdravotních služeb s vlastním řízením programu dobrovolnictví a u 8 poskytovatelů zdravotních služeb spolupracujících s externí dobrovolnickou organizací.

V rámci PZS byly do šetření zapojeny níže uvedené cílové skupiny:

- vybraní zástupci managementu PZS (náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, manažer kvality)
- osoby zodpovědné za organizaci dobrovolnických aktivit – koordinátoři dobrovolníků ve zdravotních službách a kontaktní osoby
- zdravotnický personál
- pacienti a jejich rodinní příslušníci
- stávající dobrovolníci a zájemci o dobrovolnictví

Dále byli do šetření zapojeni i koordinátoři dobrovolníků z externích dobrovolnických organizací.

Předmětem průzkumu u dobrovolnického programu bylo 6 témat z celkového počtu 16, tzn. v rámci části B byly zkoumány tyto oblasti:

1. Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma1: Aktuální stav informovanosti, smysl, účel a přínos PD z pohledu všech cílových skupin, pohled CS na možnosti a podmínky jeho zlepšení)
2. Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3:Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků)
3. Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (Téma 4: Funkce koordinátora dobrovolníků a její začlenění ve struktuře zdravotnického zařízení, doba působení koordinátora ve funkci, náplň práce, předchozí zkušenosti, počet osob podílejících se přímo na koordinaci PD)
4. Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (téma 12: Spokojenost s aktuální podobou PD ze strany dobrovolníků, pacientů, jejich rodinných příslušníků, vedení a personálu PZS, využívání zpětné vazby ke zlepšování programu)
5. Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD (Téma 13: Překážky, riziková místa a rizikové faktory při realizaci PD z pohledu cílových skupin)
6. Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS (Téma 14: Hodnocení kvality a bezpečí dobrovolnického programu a jeho zapojení do řízení kvality a bezpečí zdravotní péče u PZS)

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Sběr informací a dat probíhal od 18. 8. 2021 do 7. 9. 2021.

Níže jsou uvedeny podstatné nálezy a závěry dle sledovaných cílů a vybraných témat dílčí zprávy B.

A. Mapování kontaktních míst z pohledu pacientů (kde a jakým způsobem mají pacienti možnost projevit zájem o návštěvy (službu) dobrovolníka) i z pohledu zájemců o dobrovolnictví, tzn. jak je zajišťována dostupnost informací o PD pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví.

A1/ Téma 1: Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Dle respondentů z řad managementu je dostupnost informací o PD pro pacienty v 92,6 % vnímána dobře. Dostupnost informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je vnímána v 97 % dobře. Dle typu řízení PD v PZS nejsou shledány rozdíly v hodnocení.

Pacienti jsou ve dvou třetinách spokojeni s dostupností a rozsahem informací o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. **Dle některých pacientů je potřeba zvýšit informovanost o PD, uvítali by i nějakou písemnou formu informací. Především nechodící pacienti i někteří rodinní příslušníci by uvítali, kdyby byly informace o PD umístěné i přímo na pokoji.**

Dostupnost informací o PD v PZS je dle zájemců o dobrovolnictví dobrá v 93,3 %.

A2/ Téma 3: Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Za poskytování informací o PD pacientům a zájemcům o dobrovolnictví mají v PZS zodpovědnost především KDZS, dále jsou to NOP a kontaktní osoby. U PZS spolupracujících s EDO vnímají NOP i KDZS ze 70 % zodpovědnost za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví na straně koordinátorů dobrovolníků z EDO.

Při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům byla využita Metodika a proškolení KDZS především u PZS spolupracujících s EDO (73,3 %), u PZS s vlastním PD je to výrazně méně.

A3/ Téma 4: Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PD u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

KDZS má ve své náplni práce explicitně uvedené zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví dle většiny respondentů z řad managementu.

Časová náročnost zapojení KDZS do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (za všechny osoby koordinující PD dohromady) je v průměru 26,3 % pracovní náplně.

A4/ Téma 13: Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, **že rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o PD nejsou posuzovány v PZS s vlastním PD v 58,3 %, v PZS spolupracujících s EDO v 55,6 %. U zájemců o dobrovolnictví nejsou posuzovány v PZS s vlastním PD v 63,9 %, v PZS spolupracujících s EDO v 64,4 %.**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

A5/ Téma 14: Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS

Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst u cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) **probíhá nejčastěji měsíčně** (cca polovina respondentů) **nebo čtvrtletně** (přibližně pětina respondentů), případně v roční frekvenci (přibližně pětina respondentů). **Dle typu PD je realizace systematického hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst v měsíčních intervalech čteněji potvrzena u PZS s vlastním PD než u PZS spolupracujících s EDO**, u kterých je naopak více zastoupen roční interval pro realizaci hodnocení.

B. Mapování jednotlivých fází dobrovolnické činnosti a jejich návazností, cesta službou z pohledu pacientů i zájemců o dobrovolnictví, tzn. fáze dobrovolnické činnosti a jejich návaznost z pohledu pacientů a zájemců o dobrovolnictví.

B1/ Téma 3: Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Pacienti se o možnosti využít dobrovolnické aktivity dozvídají především od zdravotní sestry případně od samotného dobrovolníka. V rámci PZS s PD je výrazně vyšší informovanost pacientů ze strany zdravotních sester (v 63,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (v 33,3 %).

Celkem 55,7 % pacientů a 90 % zájemců o dobrovolnictví zná osoby, které se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v PZS a na které se mohou v PZS obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví.

C. Vyzkoušení některých postupů na vlastní kůži – vyzkoušení komunikace, tzn. úroveň komunikace a interakce.

C1/ Téma 1: Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílovou skupinu zájemce o dobrovolnictví

Do PZS není obecně snadné se dovolat a některé klíčové osoby nejsou také po telefonu vždy dosažitelné, byť je na ně uveden kontakt na webu PZS. V případě telefonického kontaktu na ústřednu PZS mnohdy pracovník neví, kdo je dobrovolník a že v PZS je koordinátor dobrovolníků. Tyto informace často neznají ani pracovníci personálního oddělení, na které zájemce o dobrovolnictví ústředna pak přepojuje.

V případě využití e-mailové komunikace čekal zájemce o dobrovolnictví u některých PZS na odpověď až 7 dnů.

Zásadní hrozbou je nekomunikace v některých zařízeních. Pokud zájemce o dobrovolnictví nedostane žádnou reakci, není výsledkem pouze odrazení takového zájemce, ale také možnost, že se svěří s takovou zkušeností dalším lidem ve svém okolí, případně to napíše na sociální síť.

Žádný z mystery zájemců neabsolvoval školení v časovém intervalu 3 týdnů od prvního kontaktu s PZS.

D. Uplatnění metody umožňující vyjádření zpětné vazby a postoje i osobám s komunikačními bariérami, tzn. práce se zpětnými vazbami.

D1/ Téma 12: Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Průměrná spokojenost pacientů s aktivitami dobrovolníků je velmi vysoká: více než 9 bodů z 10. Dle typu řízení PD v PZS z odpovědí pacientů vyplývá, že v rámci PZS s vlastním PD jsou pacienti s dobrovolnickými aktivitami výrazně spokojenější než v PZS spolupracujících s EDO. **U rodinných příslušníků** je průměrná spokojenost s aktivitami, které dobrovolníci s jejich příbuznými vykonávají, stejně vysoká, jako u pacientů.

Spokojenost dobrovolníků s dobrovolnickou činností v daném PZS je také velmi vysoká – v průměru dosahuje 9,3 bodů z 10, dle typu řízení PD v PZS zde není rozdíl.

Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle 66,1 % pacientů. Dle 60 % rodinných příslušníků je spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami v zařízení sledována, u obou skupin respondentů čteněji v PZS s vlastním PD než v PZS spolupracujících s EDO

Spokojenost pacientů s organizací dobrovolnických aktivit je v PZS sledována dle 52,8 % pacientů, u rodinných příslušníků v 53,3 %. V PZS s vlastním PD je tato oblast sledována častěji než v PZS spolupracujících s EDO.

Dle respondentů z řad managementu je v PZS využíván princip zpětné vazby (tj. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti ze strany **pacientů, rodinných příslušníků, zaměstnanců a dobrovolníků** s cílem zlepšit PD v zařízení) **dle 64,2 % respondentů** (NOP, MQ, KDZS, KO).

Komunikační bariéry jsou u pacientů při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví řešeny dle odpovědí respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) **individuálně, cíleně je využíván tlumočnick a piktogramy, tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání.**

V některých zařízeních dle zástupců managementu není spokojenost u pacientů s komunikačními bariérami řešena, příp. ji nelze dle respondentů u těchto pacientů sledovat, dle výroků respondentů nejsou všichni pacienti vhodní pro využívání dobrovolnického programu v PZS.

V rámci realizovaného průzkumu 8 PZS s vlastním PD a 8 PZS spolupracujících s EDO byly zjištěny největší rozdíly dle typu řízení PD v níže uvedených oblastech:

- Při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům byla využita Metodika a proškolení KDZS především u PZS spolupracujících s EDO (73,3 %), u PZS s vlastním PD je to výrazně méně.
- Dle typu PD je realizace systematického hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst v měsíčních intervalech čteněji potvrzena u PZS s vlastním PD než u PZS spolupracujících s EDO, u kterých je naopak více zastoupen roční interval pro realizaci hodnocení.
- V rámci PZS s PD je výrazně vyšší informovanost pacientů o programu dobrovolnictví ze strany zdravotních sester (v 63,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (v 33,3 %).
- Dle typu řízení PD v PZS z odpovědí pacientů vyplývá, že v rámci PZS s vlastním PD jsou pacienti s dobrovolnickými aktivitami výrazně spokojenější než v PZS spolupracujících s EDO.

1.2 THE ENGLISH VERSION

Sub-report B contains an analysis and evaluation of an innovated volunteering program at 16 health service providers (HSP) with a long-term implemented volunteering program. A qualitative and quantitative survey was conducted at 8 health service providers with their self-managed volunteering program and at 8 health service providers cooperating with an external volunteer organization (EVO).

Within the health service providers, the following target groups were involved in the survey:

- Selected representatives of the management of the HSP (deputy for nursing care, quality manager)
- Persons responsible for organising volunteer activities - volunteer coordinators in health services and contact persons
- Healthcare staff
- Patients and their family members
- Existing volunteers and those interested in volunteering

In addition, volunteer coordinators from external volunteer organisations were also involved in the survey.

The subject of the survey for the volunteer programme was 6 topics out of a total of 16, i.e. the following areas were surveyed in Part B:

1. Assessment of the availability and extent of information about the volunteering programme (VP) at health service providers (HSP) for the target groups of patients and those interested in volunteering (Topic 1: Current state of awareness, meaning, purpose and benefits of the volunteering programme from the point of view of all target groups, view of the target group on possibilities and conditions for its improvement)
2. Assessment of the organizational provision of information about VP (Topic 3: Organizational provision and management of VP including description of possible cooperation with NGOs, description of involvement of key persons in the organization of VP, use of the Volunteering Methodology, training of the volunteer coordinator)
3. The role of the Health Service Volunteer Coordinator (HSVC) in ensuring awareness of the Volunteer Program in Health Services (VPHS) among patients and those interested in volunteering (Topic 4: The function of the Volunteer Coordinator and its integration in the structure of the health facility, the duration of the coordinator's term of office, job description, previous experience, number of persons directly involved in VP coordination)
4. Monitoring the satisfaction of the target groups with the development and practical implementation of the VPHS (Topic 12: Satisfaction with the current form of the VP by volunteers, patients, their family members, management and staff of the HSP, using feedback to improve the programme)
5. Assessment of the approach of the HSP to the existence of potential barriers and risk points in the organizational provision of information to patients/prospective patients about VP (Topic 13: Barriers, risk points and risk factors in the implementation of VP from the perspective of the target groups)
6. Systemic evaluation of the quality and safety of VPHS in terms of information provision and availability of information points about VPHS (Topic 14: Evaluation of the quality and safety of the volunteer programme and its involvement in the management of quality and safety of health care at HSP)

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Information and data collection took place from 18 August 2021 to 7 September 2021.

The following are the significant findings and conclusions according to the objectives pursued and the selected topics of Sub-report B.

A. Mapping of contact points from the perspective of patients (where and how patients can express their interest in volunteer visits or service), and from the perspective of those interested in volunteering, i.e. how the availability of information about the volunteering program (VP) is ensured for patients and those interested in volunteering.

A1/ Topic 1: Evaluation of the availability and extent of information about VP at HSP for the target groups of patients and those interested in volunteering

According to management respondents, 92.6 % perceived the availability of information about VP for patients as good. The availability of information about VP for those interested in volunteering is perceived to be 97 % good. No differences in ratings were found according to the type of VP management in the HSP.

Two-thirds of patients are satisfied with the availability and scope of information about the volunteering program they have received at the facility. **According to some patients, it is necessary to increase awareness of VP, they would also welcome some written form of information. In particular, non-walking patients and some family members would welcome information about VP placed in their room.**

According to those interested in volunteering, the availability of information about VP at HSP is good at 93.3 %.

A2/ Topic 3: Evaluation of the organisational arrangements for the provision of information about VP

The primary responsibility for providing information about the VP to patients and those interested in volunteering lies with the Health Services Volunteer Coordinators (HSVC), the Deputy for Nursing Care (DNC) and the contact persons. At HSP cooperating with an External Volunteer Organisation (EVO), both the Deputy for Nursing Care and the Volunteer Coordinators perceive **70 % of the responsibility for providing information about the VP to those interested in volunteering on the part of the EVO Volunteer Coordinators.**

The Methodology and training of the HSVC was used in solving the organisation of providing information to patients, those interested in volunteering and registered volunteers, especially in the case of HSPs cooperating with EVOs (73.3 %). This is significantly less at HSPs with their own VP.

A3/ Topic 4: The role of HSVC in providing information about Volunteer Program in Health Services (VPHS) to patients and those interested in volunteering

HSVC has in its scope of work explicitly stated providing information about the volunteering program for patients and those interested in volunteering according to the majority of respondents from the ranks of management.

The time-consuming involvement of HSVC in the area of providing information about the volunteering program for patients and those interested in volunteering (for all persons coordinating VP together) is on average 26.3% of the workload.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

A4/ Topic 13: Evaluation of the HSP approach to the existence of possible obstacles and risk points in the organizational provision of information for patients / those interested in VP

A detailed analysis of PZS shows that risk factors related to the organizational provision of information to patients about the VP are not assessed at HSPs with their own VP in 58.3 %, at HSP cooperating with an EVO in 55.6 %. Those interested in volunteering are not assessed at HSPs with their own VP in 63.9 %, at HSPs cooperating with an EVO in 64.4 %.

A5/ Topic 14: Systematic evaluation of quality and safety of VPHS in terms of providing information and availability of information points about VPHS

Systematic evaluation of the level of information provision and availability of information points for target groups (patients, family members, people interested in VP, volunteers) **usually takes place monthly** (approximately half of respondents) **or quarterly** (approximately one-fifth of respondents), or annually (approximately one-fifth of respondents). **According to the type of VP, the implementation of a systematic evaluation of the level of information provision and availability of information points at monthly intervals is more frequently confirmed in HSP with their own VP than at HSP cooperating with an EVO**, where the annual interval for evaluation is represented more often.

B. Mapping of individual phases of volunteering and their connections, the journey through the service from the perspective of patients and those interested in volunteering, i.e. phases of volunteering and their continuity from the perspective of patients and those interested in volunteering.

B1/ Topic 3: Evaluation of organizational provision of information about VP

Patients learn about the possibility of using volunteer activities from the nurse or from the volunteers themselves primarily. Within HSPs with their own VP, patients are significantly more informed by nurses (in 63.9 %) than in HSPs cooperating with an EVO (in 33.3%).

A total of 55.7 % of patients and 90 % of those interested in volunteering know the persons who are involved in the organisation of the volunteering programme at the HSP and who they can contact at the HSP with a request about the volunteering programme.

C. Trying some procedures in person - testing communication, i.e. the level of communication and interaction.

C1/ Topic 1: Assessment of the availability and extent of information about VP at HSPs for the target group interested in volunteering

The HSP is generally not easy to reach and some key persons are not always reachable by phone, even though their contact details are listed on the HSP website. When contacting the HSP switchboard by phone, often the staff member does not know who the volunteer is and that there is a volunteer coordinator at the HSP. This information is also often not known by the HR staff, who are then transferred to the volunteer by the switchboard.

In the case of using e-mail communication, those interested in volunteering waited for a response from some of the HSPs for up to 7 days.

A major threat is non-communication in some facilities. If a person interested in volunteering does not receive any response, the result is not only their discouragement, but also the possibility of sharing the experience with other people in the community or posting it on social media.

None of the mystery candidates had received training within a time interval of 3 weeks from the first contact with HSP.

D. Applying a method that allows feedback and attitudes to be expressed even to people with communication barriers, i.e. working with feedback.

D1/ Topic 12: Monitoring the satisfaction of target groups with the development and practical implementation of the VPHS

The average satisfaction of patients with volunteer activities is very high: more than 9 out of 10. According to the type of VP management at the HSP, patients' responses show that at HSPs with their own VP, patients are significantly more satisfied with volunteer activities than at HSPs cooperating with EVOs. **For family members**, the average satisfaction with the activities that volunteers do with their relatives is as high as for patients.

The satisfaction of volunteers with volunteer activities at the HSP is also very high - on average it reaches 9.3 points out of 10, according to the type of VP management at the HSP there is no difference.

Patients' satisfaction with the provided volunteer activities is monitored according to 66.1 % of patients. According to 60 % of family members, patient satisfaction with the provided volunteer activities in the facility is monitored, in both groups of respondents more often at HSPs with their own VP than at HSPs cooperating with an EVO.

Patients' satisfaction with the organization of volunteer activities at the HSP is monitored according to 52.8 % of patients, and 53.3 % of family members. At HSPs with their own VP, this area is monitored more frequently than at HSPs cooperating with EVOs.

According to management respondents, the principle of feedback (i.e. there is a response to identified suggestions, comments and complaints from patients, family members, staff and volunteers in order to improve VP in the facility) is used at the HSP with their own VP **according to 64.2% of respondents** (DNC, QM, HSVC, CP).

According to the answers of the respondents (DNC, QM, HSVC, CP), **patients' communication barriers are addressed individually when monitoring satisfaction with the volunteering programme. Targeted use is made of interpreters and pictograms, tablets for the deaf, communication cards or lip reading.**

In some facilities, according to management representatives, patient satisfaction with communication barriers is not addressed or cannot be monitored in case of these patients. According to the respondents' statements, not all patients are suitable for using the volunteer programs at HSPs.

Within the survey of 8 HSPs with their own VP and 8 HSPs cooperating with an EVO, the biggest differences were found according to the type of PD management in the following areas:

- The Methodology and training of the HSVC was used in solving the organisation of providing information to patients, those interested in volunteering and registered volunteers, especially in the case of HSPs cooperating with EVOs (73.3 %). This is significantly less at HSPs with their own VP.
- According to the type of VP, the implementation of a systematic evaluation of the level of information provision and availability of information points at monthly intervals is more frequently confirmed in HSP with their own VP than at HSP cooperating with an EVO, where the annual interval for evaluation is represented more often.
- Within HSPs with their own VP, patients are significantly more informed by nurses (in 63.9 %) than in HSPs cooperating with an EVO (in 33.3%).
- According to the type of VP management at the HSP, patients' responses show that at HSPs with their own VP, patients are significantly more satisfied with volunteer activities than at HSPs cooperating with EVOs.

2 ÚVOD

Dílčí zpráva B je zpracována v rámci veřejné zakázky „Zpracování analýz stávajícího nastavení a potřeb dobrovolnictví v lůžkových zdravotnických zařízeních v České republice a následné vyhodnocení nové koncepce programu dobrovolnictví pro tyto lůžkové zdravotní služby a organizace a vyhodnocení workshopů II.“, která je realizována v rámci projektu Ministerstva zdravotnictví „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, (reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517) spolufinancovaného Evropskou unií z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost.

Dne 05. 01. 2021 byla podepsána a zveřejněna v registru smluv „Smlouva o zpracování analýz, zajištění workshopů a vyhodnocení nové koncepce programu dobrovolnictví“ mezi Ministerstvem zdravotnictví a vědecko-výzkumným ústavem ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, z.ú., jako hlavním členem konsorcia. Dalším člen konsorcia je výzkumná agentura SC & C spol. s r.o.

V rámci části B proběhlo první dílčí hodnocení pilotního ověření (analýza a hodnocení inovovaného programu dobrovolnictví ve vybraných lůžkových zdravotnických zařízeních v ČR provedená po prvních 3 měsících pilotního ověření). Šetření proběhlo u 16 poskytovatelů zdravotních služeb s již dlouhodobě realizovaným programem dobrovolnictví zapojených do pilotního ověření v rámci výše uvedeného projektu Ministerstva zdravotnictví. U těchto 16 PZS byla pilotována inovovaná plná verze metodiky pro pokročilou fázi PDZS (2. úroveň PD), což znamená, že se jedná o PZS, ve kterých je již dobrovolnický program realizován. Podle typu řízení programu dobrovolnictví byly zkoumány PZS s vlastním PD a PZS spolupracující v rámci dobrovolnického programu s externí dobrovolnickou organizací.

V rámci následujících kapitol je uveden **strukturovaný popis zpětných vazeb na inovovaný koncept dobrovolnického programu po první fázi pilotního testování, včetně zpětných vazeb na návrh aktualizované Metodiky dobrovolnictví ve zdravotních službách, a to především v následujících oblastech:**

- využití znalostí proškoleného koordinátora dobrovolníků ve zdravotních službách – fáze PD
- řešení sledování kvality a bezpečí PDZS
- změny v oblasti posuzování rizik při zajištění informovanosti o PD
- změny v organizačním zajištění, dostupnosti a rozsahu informací v oblasti poskytování informací pro pacienty/zájemce o PD
- změny v organizačním zajištění celého PDZS
- využití nového návrhu Metodiky pro rozvoj PDZS u jednotlivých PZS

2.1 Hlavní analyzovaná témata

Z 16 hlavních analyzovaných témat stanovených ve smlouvě v rámci její části 4.1 bylo dle zadání části B analyzováno 6 níže uvedených hlavních témat, která byla přiřazena ke stanoveným cílům v souladu se zadáním pro část B (viz podkapitola 2.2).

1/ Aktuální stav informovanosti, smysl, účel a přínos programu dobrovolnictví z pohledu všech cílových skupin, pohled cílových skupin na možnosti a podmínky jejího zlepšení

3/ Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků

4/ Funkce koordinátora dobrovolníků a její začlenění ve struktuře zdravotnického zařízení, doba působení koordinátora ve funkci, náplň práce, předchozí zkušenosti, počet osob podílejících se přímo na koordinaci PD

12/ Spokojenost s aktuální podobou PD ze strany dobrovolníků, pacientů, jejich rodinných příslušníků, vedení a personálu PZS, využívání zpětné vazby ke zlepšování programu

13/ Překážky, riziková místa a rizikové faktory při realizaci PD z pohledu cílových skupin

14/ Hodnocení kvality a bezpečí dobrovolnického programu a jeho zapojení do řízení kvality a bezpečí zdravotní péče u PZS

2.2 Cíle prvního dílčího hodnocení

Pro zpracování části B byly stanoveny 4 cíle. Ke každému cíli jsou níže přiřazena hlavní analyzovaná témata dle zadání pro část B.

A. Mapování kontaktních míst z pohledu pacientů (kde a jakým způsobem mají pacienti možnost projevit zájem o návštěvy – službu - dobrovolníka) i z pohledu zájemců o dobrovolnictví, tzn. jak je zajišťována dostupnost informací o PD pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví, na témata 1, 3, 4, 13 a 14:

1/ Aktuální stav informovanosti, smysl, účel a přínos PD z pohledu všech cílových skupin, pohled cílových skupin na možnosti a podmínky jejího zlepšení.

3/ Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků.

4/ Funkce koordinátora dobrovolníků a její začlenění ve struktuře zdravotnického zařízení, doba působení koordinátora ve funkci, náplň práce, předchozí zkušenosti, počet osob podílejících se přímo na koordinaci PD.

13/ Překážky, riziková místa a rizikové faktory při realizaci PD z pohledu cílových skupin

14/ Hodnocení kvality a bezpečí dobrovolnického programu a jeho zapojení do řízení kvality a bezpečí zdravotní péče u PZS

B. Mapování jednotlivých fází dobrovolnické činnosti a jejich návazností, cesta službou z pohledu pacientů i zájemců o dobrovolnictví, tzn. fáze dobrovolnické činnosti a jejich návaznost z pohledu pacientů a zájemců o dobrovolnictví, na témata 3, 4 a 14:

3/ Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků.

4/ Funkce koordinátora dobrovolníků a její začlenění ve struktuře zdravotnického zařízení, doba působení koordinátora ve funkci, náplň práce, předchozí zkušenosti, počet osob podílejících se přímo na koordinaci PD.

14/ Hodnocení kvality a bezpečí dobrovolnického programu a jeho zapojení do řízení kvality a bezpečí zdravotní péče u PZS

C. Vyzkoušení některých postupů na vlastní kůži – vyzkoušení komunikace, tzn. úroveň komunikace a interakce - témata 1 a 3:

1/ Aktuální stav informovanosti, smysl, účel a přínos PD z pohledu všech cílových skupin, pohled cílových skupin na možnosti a podmínky jejího zlepšení.

3/ Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků.

D. Uplatnění metody umožňující vyjádření zpětné vazby a postoje i osobám s komunikačními bariérami, tzn. práce se zpětnými vazbami - téma 12:

12/ Spokojenost s aktuální podobou PD ze strany dobrovolníků, pacientů, jejich rodinných příslušníků, vedení a personálu PZS, využívání zpětné vazby ke zlepšování programu

3 POPIS ZVOLENÝCH METOD A PRŮBĚHU PRŮZKUMU V ČÁSTI B

V rámci části B proběhlo první dílčí hodnocení pilotního ověření (analýza a hodnocení inovovaného programu dobrovolnictví ve vybraných lůžkových zdravotnických zařízeních v ČR provedená po prvních 3 měsících pilotního ověření). Šetření proběhlo u 16 poskytovatelů zdravotních služeb s PD zapojených do pilotního ověření v rámci výše uvedeného projektu Ministerstva zdravotnictví.

3.1 Základní stanovený harmonogram

	Termíny	M1	M2	M3	M4
		05.06.	05.07.	05.08.	05.09.
<i>Účinnost smlouvy</i>	05.01.2021				
Fáze 1: prvotní analýzy dat		X			
Fáze 2: zvolení metod šetření, příprava postupů sběru dat u jednotlivých cílových skupin respondentů		X	X	X	
Fáze 3: vlastní šetření				X	X
Fáze 4: vyhodnocení šetření, finalizace analýz					X
<i>Výstupy Dílčí zpráva B</i>					
<i>Prefinal</i>	10.09.2021				
<i>Final</i>	04.10.2021				

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

3.2 Cílové skupiny a metody sběru dat

3.2.1 Cílové skupiny výzkumů u části B

U části B jsou předmětem výzkumu níže uvedené cílové skupiny. Uvádíme plánované počty dotazníků / rozhovorů / formulářů a následně také realitu, které bylo ve sběru dat dosaženo.

Části projektu	B - plán	B - realita	Zdůvodnění nižšího počtu respondentů nebo vysvětlení
<i>Minimální požadavek respondentů</i>	300		
1/Poskytovatelé zdravotních služeb			
1a/16 PZS s PD zapojených do pilotního ověření			
<ul style="list-style-type: none"> Top management PZS (náměstek pro ošetrovatelskou péči, manažer kvality zdravotních služeb) 	32	29	<i>V jednom zařízení neexistuje pozice manažera kvality, v jednom zařízení se do průzkumu nezapojila NOP ani manažer kvality.</i>
<ul style="list-style-type: none"> Koordinátor dobrovolníků 	19	34	<i>V rámci on-line dotazníku mohl být vyplněn za každé zařízení pouze 1 dotazník, v rámci realizovaných rozhovorů byl realizován rozhovor i s 2 osobami za zařízení. Rozhovory byly realizovány se zástupci všech PZS s PD.</i>
<ul style="list-style-type: none"> Kontaktní osoby pro PD na zapojených odděleních (odborný pracovník) 	38	38	
<ul style="list-style-type: none"> Řadový personál 		4	<i>Realizovány skupinové rozhovory s personálem.</i>
1b/14 PZS bez PD zapojených do projektu:			
<ul style="list-style-type: none"> Top management PZS (ředitel, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, ekonom, manažer kvality zdravotních služeb) 			
<ul style="list-style-type: none"> Řadový personál 			
<ul style="list-style-type: none"> Kontaktní osoby pro PD - odborný pracovník za PZS bez PD 			
1c/191 PZS zabývající se programem dobrovolnictví (dle dat ÚZIS z roku 2017 + 14 PZS bez PD (viz 1b) = 205 PZS):			
<ul style="list-style-type: none"> WS / kulaté stoly (včetně NNO) 			
<ul style="list-style-type: none"> dotazníky - koordinátor dobrovolníků nebo zástupce managementu PZS 			
2/Pacienti	70	97	
3/Rodinní příslušníci pacientů	20	26	
4/Dobrovolníci			
4a/Stávající dobrovolníci zapojení do programu	90	82	<i>V termínu sběru dat nedostupnost některých dobrovolníků.</i>
4b/Noví zájemci o roli dobrovolníka	25	20	<i>V termínu sběru dat se v některých PZS teprve rozjíždí nábor dobrovolníků.</i>
5/Zástupce dobrovolnické organizace spolupracující s PZS – koordinátor	8	12	
6/Zástupci veřejnosti			
Experiment	9	10	
Pozorování	6	32	
CELKEM	317	384	

3.2.2 Metody sběru dat, plány a realizace

Pro sběr dat v části B byly využity následující výzkumné metody:

- On-line standardizované dotazníkové šetření
 - Cílová skupina 1a/ náměstek pro ošetrovatelskou péči, manažer kvality zdravotních služeb, koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách, kontaktní osoby pro PD
 - Koordinátor externí spolupracující organizace
- Polostrukturované individuální rozhovory (realizované tazatelem) – osobní nebo on-line formou
 - Pacienti (včetně dětí)
 - Rodinní příslušníci
 - Stávající dobrovolníci
 - Noví zájemci o roli dobrovolníka
 - Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách
- Polostrukturované skupinové rozhovory (realizované tazatelem) – osobní formou
 - Cílová skupina 1a/ řadový personál
- Experiment (telefonická a e-mailová podoba tzv. mystery testování) - byl využit standardizovaný formulář
- Pozorování (nezúčastněné) - byl využit standardizovaný formulář
- Fotografická dokumentace

Sběr dat v rámci části B probíhal od 18. 8. 2021 do 7. 9. 2021.

Zařízení byla oslovena opakovaně, vždy telefonicky a e-mailovou cestou, abychom maximalizovali návratnost vyplněných dotazníků a realizaci rozhovorů s cílovými skupinami. Na podporu sběru dat vytvořilo Ministerstvo zdravotnictví pověřovací dopis, který byl zaslán jednotlivým zařízením, a také jím byli vybaveni tazatelé při osobním sběru dat.

Původní plán projektu předpokládal, že dotazníkové šetření zajistí max. 70 % informací a že prezenční forma bude zjištěna u min. 30 % výzkumu, což se podařilo naplnit. Celkem bylo prezenční formou realizováno 200 dotazníků / rozhovorů / formulářů z reálně provedených 384 dotazníků / rozhovorů / formulářů, tj. 52,1 %.

Osobní dotazování bylo realizováno v těchto cílových skupinách:

1. Pacienti: 97 rozhovorů s tazatelem přímo v PZS na odděleních, tj. 100 % z celkového počtu respondentů
2. Rodinní příslušníci: 26 rozhovorů s tazatelem přímo v PZS, tj. 100 % z celkového počtu respondentů
3. Personál: 4 dotazníky prostřednictvím rozhovoru s tazatelem přímo v PZS, tj. 100 %
4. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách: 10 rozhovorů s tazatelem přímo v PZS, tj. 50 % z celkového počtu

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

5. Dobrovolníci: 21 rozhovorů s tazatelem přímo v PZS, tj. 20,6 % z celkového počtu 102 respondentů
6. Pozorování: 32 osobních pozorování, tj. 100 % proběhlo prezenční formou prostřednictvím tazatele, který navštívil vybrané PZS
7. Mystery testy: 10 kontaktů

Design průzkumu byl nastaven s ohledem na jeho proveditelnost v souvislosti s aktuální epidemiologickou situací, při zachování všech požadavků na ochranu osobních dat, etiku práce a průkaznost použité metody.

Dotazníky i scénáře polostrukturovaných rozhovorů obsahovaly kromě standardizovaných uzavřených otázek také otázky otevřené, které sloužily pro respondentovo individuální vyjádření názorů, námětů nebo popisů současného stavu. Tím bylo získáno také množství výroků, které dobře dokumentují jednotlivé závěry statistických analýz a podávají vysvětlení a argumentaci pro některé výsledky.

Sběr dat byl zajišťován vyškolenými tazateli. Celkem se terénního výzkumu zúčastnilo 10 osob, které byly vyškoleny Ing. Ivanou Foldynovou, Ph.D. v on-line prostředí 11. srpna 2021. Školení tazatelů trvalo 3 hodiny a zahrnovalo následující témata:

1. Úvod o projektu včetně seznámení s průvodním dopisem MZ
2. Úvod o dobrovolnických programech ve zdravotnictví (s využitím metodických materiálů MZ)
3. Definice kontaktních osob, způsob kontaktování jednotlivých PZS, harmonogram sběru dat
4. Informace o požadovaných cílových skupinách (pacienti, dětské pacienti, rodinní příslušníci, dobrovolníci, zájemci o dobrovolnictví)
5. Proškolení v konkrétních instrumentech / scénářích rozhovorů
6. Proškolení v metodě pozorování v jednotlivých zařízeních a sdělení požadavků na dokumentaci
7. Proškolení v realizaci mystery testů
8. Dotazy a diskuse k uvedeným tématům

U 16 PZS s již dlouhodobě realizovaným PD byla pilotována inovovaná plná verze metodiky pro pokročilou fázi PDZS (2. úroveň PD). Podle typu řízení programu dobrovolnictví byly zkoumány PZS s vlastním PD a PZS spolupracující s EDO. **Rozdělení vybraných 16 PZS s PD podle typu řízení programu je takové, že 8 PZS si program organizuje zcela samo a 8 PZS spolupracuje s externí dobrovolnickou organizací, toto rozdělení je používáno při zpracování výstupů z realizovaného průzkumu PZS.** V tabulce níže je uveden typ řízení PD u konkrétních PZS zapojených do projektu.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 3.1: Rozdělení PZS s PD podle typu řízení PD

	PZS	Organizují si pouze sami	Spolupracují s EDO
1	Fakultní nemocnice Brno	Ne	Ano
2	Fakultní nemocnice Bulovka	Ne	Ano
3	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Ne*	Ano
4	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Ano	Ne
5	Fakultní nemocnice Olomouc	Ano	Ne
6	Fakultní nemocnice Ostrava	Ne	Ano
7	Fakultní nemocnice Plzeň	Ne	Ano
8	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	Ano	Ne
9	Fakultní nemocnice v Motole	Ano	Ne
10	Fakultní Thomayerova nemocnice	Ano	Ne
11	Hospic Dobrého Pastýře - TŘI, z.ú.	Ano	Ne
12	Nemocnice Jihlava, p. o.	Ne**	Ano
13	Nemocnice Pelhřimov, p. o.	Ne**	Ano
14	Psychiatrická nemocnice Bohnice	Ano	Ne
15	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ano	Ne
16	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Ne*	Ano
	Počty	8	8

*Poznámka: * organizují si PD i sami, ** začínají si organizovat PD i sami*

Vybraná PZS v průzkumu jsou heterogenní, mez PZS jsou fakultní nemocnice, krajská zdravotnická zařízení, hospic, ale také jedna psychiatrická nemocnice, ve které je odlišná struktura pacientů než v ostatních zdravotnických zařízeních.

4 VÝSLEDKY PRŮZKUMŮ JEDNOTLIVÝMI ZVOLENÝMI METODAMI A JEJICH VYHODNOCENÍ

4.1 MANAGEMENT DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU

4.1.1 Metodologie a složení respondentů

Dotazníkové šetření bylo realizováno v 16 PZS. Zařízení byla oslovena opakovaně, vždy telefonicky a e-mailovou cestou, aby byla maximalizována návratnost vyplněných dotazníků. Dne 18. 8. 2021 (tzn. první den realizovaného sběru dat) byl zástupcům PZS (jednalo se o osoby určené za PZS ke komunikaci v rámci projektu MZ, do kterého je PZS zapojen) zaslán e-mail s odkazy na on-line dotazníky pro níže uvedené cílové skupiny s žádostí o jejich rozeslání příslušným osobám k vyplnění. Spolu s e-mailem byl zařízením rozeslán i pověřovací dopis MZ.

On-line standardizované dotazníkové šetření proběhlo u těchto pozic v rámci cílové skupiny 1a/:

- náměstek pro ošetrovatelskou péči
- manažer kvality zdravotních služeb
- koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách
- kontaktní osoby pro PD

Vždy po týdně došlo ke kontrole stavu vyplněných dotazníků, následně PZS obdrželi informaci o stavu vyplnění dotazníků za jejich zařízení s žádostí o zajištění vyplnění chybějících dotazníků. Tímto postupem se podařilo získat níže uvedené počty respondentů.

Tabulka 4.1: Počet respondentů u managementu dobrovolnického programu

Funkce	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	81	36	45
NOP	15	7	8
MQ	14	6	8
KDZS	14	7	7
KO	38	16	22

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Pozn.: V jednom PZS neexistuje pozice manažera kvality

V rámci nastavených dotazníků byly využity uzavřené otázky s možností výběru odpovědí a otevřené otázky, které sloužily pro respondentovo individuální vyjádření názorů, námětů nebo popisů současného stavu. Výstupy z otevřených otázek byly kategorizovány na základě obsahu sdělených informací. U respondentů z cílové skupiny management byl zjišťován pohled na další sledované cílové skupiny (např. pacienti, rodinní příslušníci, registrovaní dobrovolníci, zájemci o dobrovolnictví), ale také vnímání realizace programu dobrovolnictví v PZS.

Předmětem průzkumu u dobrovolnického programu bylo 6 témat z celkového počtu 16, tzn. v rámci části B byly zkoumány tyto oblasti:

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

1. Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma1: Aktuální stav informovanosti, smysl, účel a přínos PD z pohledu všech cílových skupin, pohled CS na možnosti a podmínky jeho zlepšení)
2. Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3: Organizační zajištění a způsob řízení PD včetně popisu případné spolupráce s NNO, popisu zapojení klíčových osob v organizaci PD, využívání Metodiky dobrovolnictví, vzdělávání koordinátora dobrovolníků)
3. Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (Téma 4: Funkce koordinátora dobrovolníků a její začlenění ve struktuře zdravotnického zařízení, doba působení koordinátora ve funkci, náplň práce, předchozí zkušenosti, počet osob podílejících se přímo na koordinaci PD)
4. Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (téma 12: Spokojenost s aktuální podobou PD ze strany dobrovolníků, pacientů, jejich rodinných příslušníků, vedení a personálu PZS, využívání zpětné vazby ke zlepšování programu)
5. Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD (Téma 13: Překážky, riziková místa a rizikové faktory při realizaci PD z pohledu cílových skupin)
6. Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS (Téma 14: Hodnocení kvality a bezpečí dobrovolnického programu a jeho zapojení do řízení kvality a bezpečí zdravotní péče u PZS)

Veškeré analýzy jsou pro PZS provedeny souhrnně dle pozic, aby nebylo možné jednoznačně identifikovat konkrétní respondenty a přiřadit odpovědi k jednotlivým PZS nebo lidem a byla tak zachována anonymita a důvěrnost získaných odpovědí. Dále jsou analýzy provedeny dle typu řízení PD v PZS.

Koordinátoři dobrovolníků ve zdravotních službách byli zapojeni nejen do dotazníkového šetření, ale byly s nimi také realizovány polostrukturované rozhovory, během kterých byly více do hloubky probírány sledované oblasti. Celkem bylo v PZS realizováno 20 rozhovorů, buď přímo v PZS prostřednictvím osobních rozhovorů s tazateli (10 rozhovorů – 50 %) anebo on-line rozhovory (10 rozhovorů – 50 %). I když bylo šetření realizováno v 16 PZS, v rámci 4 PZS (ve všech případech se jednalo o PZS spolupracující s EDO) byl realizován rozhovor se 2 KDZS z daného zařízení.

V dalších kapitolách jsou uváděny výsledky získané od managementu, a to k níže uvedeným tématům a cílům.

K vybraným tématům v cíli A:

A1/Téma 1: Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

A2/Téma 3: Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

A3/ Téma 4: Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

A4/ Téma 13: Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

A5/ Téma 14: Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS

K vybraným tématům v cíli B:

B2/Téma 13: Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

k vybraným tématům v cíli D:

D1/ Téma 12: Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

4.1.2 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Zda jsou informace adekvátní a dostupné na místech, kde je pacient očekává

Dostupnost informací o PD pro pacienty je v 92,6 % vnímána dobře. Dle typu řízení PD nejsou shledány rozdíly v hodnocení. Sledované cílové skupiny dostupnost informací o PD pro pacienty vnímají trochu odlišně. NOP a KDZS hodnotí dostupnost převážně kategorií „spíše dobře“, zatímco manažeři kvality a kontaktní osoby převážně kategorií „velmi dobře“, tzn. nejlepším stupněm. **Je zřejmé, že ze strany NOP a KDZS jsou vnímány ještě v dostupnosti informací pro pacienty mezery**, které je možné zlepšit, což potvrdili KDZS i v rámci realizovaných rozhovorů. V některých PZS jsou totiž informace o PD šířeny pouze na odděleních, kam dobrovolníci docházejí, ne v rámci celého areálu PZS včetně dalších oddělení (jedná se především o PZS spolupracující s EDO). Dle typu řízení PD v PZS je **větší spokojenost s dostupností informací pro pacienty v PZS, jež si PD řídí sama** (především dle zapojených KDZS do dotazníkového šetření).

Zda jsou informace adekvátní a dostupné na místech, kde je zájemce o dobrovolnictví očekává

Dostupnost informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je vnímána v 97 % dobře. Dle typu řízení PD nebyly zjištěny velké rozdíly. Sledované cílové skupiny (NOP, KDZS, KO) ji vnímají obdobně, přibližně dvě třetiny respondentů u každé ze sledovaných funkcí vnímají dostupnost informací o PD pro zájemce v kategorii „velmi dobře“. Dle typu řízení je v PZS s vlastním PD vnímána dostupnost informací o PD pro zájemce výrazně lépe u kontaktních osob, naopak u KDZS je výrazně lepší hodnocení v PZS spolupracujícími s EDO. U NOP nejsou rozdíly zjištěny.

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Přibližně dvě třetiny osob u sledovaných pozic (NOP, KDZS, KO) uvedly, že v dostupnosti informací pro pacienty došlo v zařízení od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují. I když porovnáme výsledek dle typu řízení PD, tak u PZS s vlastním PD a PZS spolupracujícím s EDO je situace obdobná (tzn., změnu uvedly cca dvě třetiny respondentů). **U změny bylo nejčastěji ze strany respondentů uváděno nové zavedení informačních letáků**, ale také zajištění větší informovanosti personálu a kontaktních osob či revize Informovaného souhlasu (rozšíření o účast pacienta v PD). V rámci realizovaných rozhovorů s KDZS bylo ještě uvedeno vylepšení nástěnek o PD, vylepšení

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

informací o PD na webu PZS nebo zveřejnění informací o PD na Facebooku. **U PZS, kde ke změně nedošlo**, to bylo dle respondentů z důvodu, že nastavený proces je optimální a předávání informací je dostatečné.

Dle rozhovorů s KDZS se dotazy pacientů ohledně programu dobrovolnictví v PZS nejčastěji týkají výkonu dobrovolnické činnosti, jelikož pacienti se mnohdy setkávají s pojmem dobrovolnictví poprvé ve svém životě až v PZS. Dále se dotazy týkají osoby dobrovolníka (profese dobrovolníka, jeho motivace k výkonu dobrovolnické činnosti), důvěryhodnosti dobrovolníka či průběhu návštěvy dobrovolníka.

Přibližně dvě třetiny osob u sledovaných pozic (NOP, KDZS, KO), z toho tři čtvrtiny NOP a dvě třetiny KDZS, **vedly, že v dostupnosti informací pro zájemce o dobrovolnictví došlo v zařízení od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují**. Když porovnáme výsledek dle typu řízení PD, tak v PZS spolupracujících s EDO je změna uváděna častěji (v 73,3 %) než v PZS s vlastním PD (v 64,3 %). **U změny bylo nejčastěji ze strany respondentů uváděno** nové vytvoření náborových letáků, plakátů, využití Facebooku, Instagramu, úprava webových stránek k PD, kampaň v TV či MHD. V rámci realizovaných rozhovorů s KDZS bylo ještě uvedeno vytvoření manuálu pro dobrovolníky, vytvoření vstupního dotazníku na webu, smyčky o PD na televizních obrazovkách rozmístěných v areálu. **U PZS, kde ke změně nedošlo**, to bylo dle respondentů z důvodu, že nastavený proces náboru dobrovolníků je optimální a zaběhnutý režim ohledně dostupnosti informací pro zájemce o dobrovolnictví je dostatečný a funkční.

Dle rozhovorů s KDZS se dotazy zájemců o dobrovolnictví ohledně programu dobrovolnictví v PZS nejčastěji týkají výkonu dobrovolnické činnosti, četnosti docházení do PZS, doby výkonu dobrovolnické činnosti, náplně dobrovolnické činnosti, typu pacientů na odděleních, ochrany dobrovolníka proti nakažení.

Kontaktní osoby se vyjadřovaly v dotazníku k dostupnosti informací pro dobrovolníky, dle 55,3 % respondentů došlo od května 2021 v PZS ke změně nebo nějaká změna je připravována. Když porovnáme výsledek dle typu řízení PD, tak v PZS s vlastním PD je změna uváděna častěji (v 62,5 %) než u PZS spolupracujících s EDO (50 %). **U změny byla nejčastěji ze strany KO** uváděna intenzivnější spolupráce KDZS s dobrovolníky i s kontaktními osobami, dále sdělování informací o PD v rámci internetových stránek a Facebooku. **U PZS, kde ke změně nedošlo**, to bylo dle kontaktních osob z důvodu, že nastavený režim ohledně dostupnosti informací pro dobrovolníky je funkční.

I v rámci realizovaných rozhovorů s KDZS nadpoloviční většina respondentů uvedla, že od května 2021 došlo ke změně v dostupnosti informací o PD pro dobrovolníky především vytvořením či úpravou letáků o PD pro dobrovolníky, zasíláním newsletteru (zhodnocení minulého období, co se plánuje a zajímavosti ze světa dobrovolnictví) v měsíčních intervalech, vytvořením manuálu pro dobrovolníky, zveřejněním informací o PD na Facebooku, Instagramu, vylepšením informací o PD na webu PZS. V rámci nově vzniklého vlastního PD v jednom PZS dobrovolníci dostávají kontakty na KDZS a kontaktní osoby v PZS (předtím měli kontakt jen na KD z EDO).

4.1.3 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Šetření bylo zaměřeno na téma 3 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Kdo všechno má na starosti organizační zajištění poskytování informací o PD

NOP uvádějí, že za poskytování informací o PD pacientům mají zodpovědnost především KDZS (93,3 %), v 80 % vnímají NOP za tuto činnost svou odpovědnost, dvě třetiny NOP to považují i za odpovědnost kontaktních osob. **Dle koordinátorů dobrovolníků jsou za poskytování informací o PD pacientům** zodpovědní především KDZS (92,9 %) a kontaktní osoby (78,6 %), obdobně situaci hodnotí i kontaktní osoby, které uvedly v 73,7 % odpovědnost KDZS a v 57,9 % odpovědnost svou.

Byly zjištěny větší rozdíly dle typu řízení PD při hodnocení z pohledu NOP, jelikož NOP z PZS spolupracujícími s EDO udávají zodpovědnost za poskytování informací o PD pacientům častěji než v PZS s vlastním PD. Dle NOP v zařízeních spolupracujících s EDO mají kontaktní osoby odpovědnost za poskytování informací o PD pacientům menší než je to u zařízení s vlastním PD.

U NOP je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům především na úrovni koncepční a garance PD v PZS, dále rozhodovací role ohledně implementace PD a komunikace s managementem PZS včetně kontaktních osob o PD. **U KDZS je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům** především koordinační a výkonná, zajišťují komunikaci směrem k NOP, kontaktním osobám (vrchní a staniční sestry) a mají zodpovědnost za věcný obsah poskytovaných informací pacientům. **Kontaktní osoby jsou zodpovědné ohledně poskytování informací o PD pacientům** za předávání informací o PD řadovému zdravotnickému personálu, který je v každodenním kontaktu s pacienty, dále kontrolují, zda jsou pacienti informováni o PD.

NOP uvádějí, že za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví mají zodpovědnost především KDZS (93,3 %), 46,6 % NOP uvádí za tuto činnost svou odpovědnost, ve 40 % je uváděna zodpovědnost koordinátora dobrovolníků z EDO, u kontaktních osob je ze strany NOP vnímána zodpovědnost ve 20 %. **Dle KDZS jsou za poskytování informací o PD zájemcům** zodpovědní především KDZS (100 %) a koordinátoři dobrovolníků z EDO (35,7 %). **Dle kontaktních osob má odpovědnost za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví** především KDZS (86,8 %), dále NOP (28,9 %) a KD z EDO (21,1 %). Jen v 18,4 % uvedly kontaktní osoby odpovědnost svou.

U PZS spolupracujících s EDO vnímá 51,4 % respondentů (NOP, KDZS, KO) zodpovědnost za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví u koordinátorů dobrovolníků z EDO, především se jedná o NOP a KDZS (70 - 75 %), u kontaktních osob je vnímána zodpovědnost na straně KD z EDO jen u jedné třetiny respondentů. **Dle typu řízení PD** je v rámci PZS s EDO vnímána dle NOP a KDZS vyšší odpovědnost kontaktních osob za informovanost zájemců o PD než v PZS s vlastním PD.

U NOP je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví především v rámci nastavení spolupráce s EDO (pokud PZS s EDO spolupracuje), případně předávání kontaktů na zájemce o dobrovolnictví KD z EDO. **U KDZS je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví** především ve sdělování informací o PDZS, možnostech zapojení zájemce do PD, poskytování informací o odděleních, školení, tzn., že KDZS mají zodpovědnost za věcný obsah poskytovaných informací zájemcům o dobrovolnictví. **Kontaktní osoby jsou zodpovědné ohledně poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví** za předávání informací o provozu oddělení, na které by měl zájemce docházet.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP uvádějí, že za poskytování informací o PD dobrovolníkům mají zodpovědnost především KDZS (73,3 %), ve 33,3 % je uváděna zodpovědnost koordinátora dobrovolníků z EDO, u kontaktních osob je ze strany NOP vnímána zodpovědnost ve 20 %. **NOP výrazně méně vnímají svou odpovědnost za poskytování informací o PD dobrovolníkům**, zodpovědnost u své pozice uvedlo jen 13,3 % NOP (u pacientů to bylo 80 % NOP, u zájemců o PD přibližně polovina NOP). **Dle KDZS jsou za poskytování informací o PD dobrovolníkům** zodpovědní především KDZS (92,9 %) a koordinátoři dobrovolníků z EDO (28,6 %). **Dle kontaktních osob** je za poskytování informací o PD dobrovolníkům zodpovědný především KDZS (89,5 %), dále kontaktní osoby (28,9 %).

U PZS spolupracujících s EDO vnímá 45,9 % respondentů (NOP, KDZS, KO) zodpovědnost za poskytování informací o PD dobrovolníkům u koordinátorů dobrovolníků z EDO, dle pozic je tato zodpovědnost u KD z EDO čteněji uváděna ze strany NOP a KDZS (50 – 60 %) než kontaktních osob (méně než pětina). Dále v PZS spolupracujících s EDO je **ze strany NOP, KDZS, KO** ve 20 - 25 % udávána zodpovědnost kontaktních osob za informovanost dobrovolníků.

U NOP je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD dobrovolníkům např. při nastavení supervize v PZS. **U KDZS je rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD dobrovolníkům** především ve sdělování informací o akcích, změnách na oddělení, změnách v řízení PD. **Kontaktní osoby jsou zodpovědné ohledně poskytování informací o PD dobrovolníkům** za předávání informace týkající se výkonu dobrovolnické činnosti přímo na jejich oddělení, kde dobrovolnická činnost probíhá.

Dle realizovaných rozhovorů s KDZS **jsou ve většině zařízení zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby pacientů ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o PD v PZS**. Nejčastěji formou rozhovorů s pacienty, které jsou realizované především kontaktními osobami na odděleních nebo přímo KDZS, forma dotazníků je využívána spíše ojediněle. K požadavkům pacientů je v rámci PZS přihlíženo a reaguje se na ně. Kritéria pro výběr a realizaci požadavků pacientů nejsou ve většině PZS stanovená. V jednom případě bylo ze stran KDZS uvedeno, že kritéria pro to, co implementovat a co ne, jsou plusy a mínusy požadavků, a také limitace ze strany onemocnění Covid-19. V dalším zařízení KDZS uvedl, že pokud se jedná o změnu již zavedených nastavení v PDZS, schvaluje případnou úpravu NOP.

Dle realizovaných rozhovorů s KDZS **jsou ve většině zařízení zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby zájemců o dobrovolnictví** ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o PD v PZS. Nejčastěji formou rozhovoru u přijímacího pohovoru realizovaného KDZS nebo koordinátorem dobrovolníků v EDO. K požadavkům zájemců je v rámci PZS přihlíženo a reaguje se na ně.

Dle realizovaných rozhovorů s KDZS **jsou ve všech zařízeních zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby dobrovolníků** ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o PD v PZS (včetně zpětné vazby). Nejčastěji formou supervizí a rozhovorů, méně často byly uváděny dotazníky nebo intervize. V rámci PZS spolupracujících s EDO získává KDZS zpětnou vazbu k této oblasti od KD z EDO. K požadavkům dobrovolníků je v rámci PZS přihlíženo a reaguje se na ně.

Zda již byla využita Metodika a proškolení KDZS při řešení organizace poskytování informací

Při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům byla dle respondentů (NOP a KDZS) využita Metodika a proškolení KDZS především u PZS spolupracujících s EDO (73,3 %). U PZS spolupracujících s EDO dle NOP i KDZS byla metodika aplikována v 70 - 75 %; u PZS s vlastním programem je to výrazně méně, např. dle KDZS je aplikace mírně nad 25 %, dle NOP je to ještě méně. Celkem 20 % NOP neví, zda byla v rámci zařízení využita Metodika, u KDZS o tom neví 14,3 %.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Pokud již v PZS byla využita metodika, jednalo se o tyto její části:

- Základní text metodiky:
 - 3.2. Modely řízení PDZS, 3.3 Fáze realizace PDZS, 4.8 kooperace a komunikace mezi osobami v realizačním týmu, Kapitola 5. Procesy realizace PDZS: 5.2. Analýza potřeb, 5.5 Nábor nových dobrovolníků, 5.6. Vstupní pohovor, 5.7. Školení dobrovolníků v PDZS - vstupní školení, 5.8. Administrativa PDZS, 5.10. Vedení a podpora dobrovolníků, Kap. 7. Kvalita a bezpečí PDZS.
- TM 3 - Výběr a školení dobrovolníků
- TM 7 - Dobrovolnická činnost pro psychiatrii
- TM 8 - Zooterapie – dobrovolnická činnost v rámci PDZS
- TM 12 - Průvodce kvalitou a bezpečím PDZS
- TM 14 - Komunikační strategie
- jednotlivé body z jiných TM

Jaké priority dávají oslovení respondenti ve využívání jednotlivých konkrétních kontaktních míst pro zajištění informovanosti o PDZS pro pacienty/pro zájemce o dobrovolnictví

Pro zajištění informovanosti pacientů o PD jsou dle respondentů (NOP, KDZS, KO) nejvhodnější níže uvedená místa/osoby v PZS:

1. Viditelné nástěnky/tabule v rámci veřejných prostor PZS, nástěnka při vstupu do areálu zařízení, před vstupem na oddělení i na odděleních, sesterny
2. Kontaktní osoby a širší zdravotnický personál, který má dostatečné informace o programu dobrovolnictví
3. Koordinátor dobrovolníků, jeho kancelář, dobrovolnické centrum
4. Informace o PD na pokojích pacientů i v denní místnosti pro pacienty
5. Letáky o PD dostupné na odděleních, na pokojích
6. Spoty na TV obrazovkách v čekárnách/ambulancích
7. Sociální sítě, webové stránky
8. Písemná forma informací o PD, např. při příjmů pacienta

Pro zajištění informovanosti o PD u zájemců o dobrovolnictví jsou dle respondentů (NOP, KDZS) nejvhodnější níže uvedená místa/osoby u PZS:

1. Sociální sítě, webové stránky
2. Kancelář koordinátora
3. Veřejná a frekventovaná místa - vstup do zařízení, obchody, lékárna, občerstvení, bufet, kavárna, informační místo, prostory pro dárce krve
4. Viditelné nástěnky/tabule/letáky v rámci veřejných prostor zařízení – na chodbách, v rámci informačních vitrín, ve výtazích, na ústředí
5. TV smyčky na obrazovkách v čekárnách/ambulancích
6. Náborové letáky/letáky s informacemi o PD rozmístěné na frekventovaných místech zařízení

KDZS v rámci rozhovoru potvrdili výše uvedená kontaktní místa pro zajištění informovanosti pacientů a zájemců o PD v PZS, která již uvedli respondenti z řad managementu v rámci dotazníkového šetření.

Obecně lze říci, že pro pacienty je podstatné umístění informací o PD v místech, kde se pohybují v rámci PZS, tzn. ambulance, oddělení, čekárny, příp. chodby. Nemělo by se zapomínat také na pokoj

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

pacientů, jelikož někteří pacienti jsou imobilní. Vhodné je také zveřejnění informací o PD na webu a sociálních sítích, i když tyto zdroje především využívají zájemci o dobrovolnictví. **Pro zájemce o dobrovolnictví je také vhodné vyvěšení informací o PD ve veřejném prostoru PZS, tzn. nástěnky, plakáty na chodbách, ve výtažích, letáky v ambulancích, čekárnách, v lékárně, v občerstvení, prostorech pro dárce krve apod.**

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Dle rozhovorů s KDZS ve více než polovině zařízení nedošlo ke změně v organizačním zajištění poskytování informací pro pacienty a zájemce o PD. Pokud ke změně došlo, jednalo se o rozšíření spolupráce s PR oddělením, rozšíření komunikačních kanálů, revize zakázkových listů (tzn. záznamů s požadavky oddělení na dobrovolníky), byla lépe vymezena odpovědnost (pravidla) pro předávání informací o PD v PZS (vyplynulo to z nastavení pravidel pro bezpečnost v PZS) či zvýšení informovanosti personálu o PD, jelikož je v každodenním kontaktu s pacienty. **Budoucí změna** v organizačním zajištění poskytování informací pro pacienty a zájemce o PD se plánuje jen ve čtvrtině zařízení.

V organizačním zajištění celého PD dle rozhovorů s KDZS nedošlo oproti květnu 2021 ke změně ve dvou třetinách PZS, tato PZS ani žádné úpravy neplánují. **U třetiny PZS, která změnu plánuje,** se jedná o začlenění PD do auditu a měření efektivity, přípravu plánu řízení PD a jeho implementaci do plánu řízení kvality, zavedení povinnosti pro zájemce/dobrovolníky účastnit se supervizí (1x/ 4-6 týdnů).

4.1.4 Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 4 v cíli A a B v níže uvedených okruzích.

Zda má KDZS ve své náplni práce explicitně uvedené zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

KDZS má ve své náplni práce explicitně uvedené zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví dle NOP v 73,3 %, dle KDZS v 92,9 %. Dle typu řízení PD v PZS nejsou výrazné rozdíly. V případě, že v daném PZS tuto činnost nemá KDZS uvedenu v náplni práce, vnímá to jako problém polovina respondentů z těchto zařízení.

Zhodnocení časové náročnosti zapojení KDZS do oblasti zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví, zda má KDZS na tuto činnost dostatečnou časovou kapacitu

Časová náročnost zapojení KDZS do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (za všechny osoby koordinující PD dohromady) je **26,3 % pracovní náplně KDZS.** Výrazně vyšší je u PZS spolupracujících s EDO (32 % pracovní náplně KDZS) než v PZS s vlastním PD (19,7 % pracovní náplně KDZS). Z hlediska funkce respondenta je **ze strany NOP udáván v průměru o 10 % vyšší podíl pracovní náplně KDZS na zajišťování informovanosti o PD u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (30,6 %) než udávali KDZS (21,3 % pracovní náplně KDZS).** Dle rozhovorů s KDZS je časová náročnost udávána až kolem 50 % úvazku KDZS u PZS, která doposud spolupracovala s EDO, ale rozjíždějí i vlastní PD, jelikož se PD musí v PZS nově nastavit.

KDZS má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví **dostatečnou časovou kapacitu dle 86,2 % respondentů.** Ukazují se však rozdíly v hodnocení mezi typem řízení PD, kde v PZS s vlastním PD byla hodnocena jako dostatečná u 78,6 % respondentů, zatímco u PZS spolupracujících s EDO byla hodnocena jako dostatečná u 93,4 % respondentů

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP vnímají časovou kapacitu u KDZS na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví v 93,3 % jako dostatečnou, na rozdíl od samotných KDZS, u kterých je vnímána jako dostatečná jen v 78,6 %. Nejhůř hodnotí dostatečnost časové kapacity KDZS v PZS s vlastním PD (kategorii „spíše ne“ uvádí skoro polovina KDZS z tohoto typu PZS). V rámci PZS spolupracujících s EDO byla uváděna kategorie „rozhodně ano“ mnohem častěji, než u PZS s vlastním PD.

Dle realizovaných rozhovorů s KDZS by jim pomohla při práci na informovanosti a dostupnosti informací o PD spolupráce s PR oddělením, dobrá propagace PD, finance či dotace ze strany MZ (zaměřené na propagaci dobrovolnického programu, k náborovým akcím, k přípravě letáků apod.), zvýšená celospolečenská informovanost o PD, jednotné vzory dokumentů k PD, průběžné vzdělávání a doškolení KDZS. Dále zapojení pojišťoven, např. bonifikace dobrovolníků při poskytnutí určitého počtu dobrovolnických hodin ve formě nějaké odměny. Třetina KDZS uvedla, že je nenapadá nic, co by jim pomohlo při práci na informovanosti a dostupnosti informací o PD.

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Z rozhovorů s KDZS vyplynulo, že v žádném PZS nedošlo oproti květnu 2021 ke změně podílu KDZS na organizačním zajištění poskytování informací pro pacienty a zájemce o PD a ani se zde žádná změna nepřipravuje.

Zhodnocení pozice KDZS z hlediska požadavků Metodiky

Při zhodnocení pozice KDZS (tzn. obsahu práce a funkce v organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách) **z hlediska požadavků Metodiky** uváděli respondenti (KDZS) v rámci realizovaných rozhovorů, že jim chybí:

- zastupitelnost
- širší pracovní tým
- není zřízeno dobrovolnické centrum
- není vyčleněno místo pro dobrovolníky
- dobře cílený marketing
- nastavení evaluace PD
- revize v oblasti kvality a bezpečí dle nové metodiky

Osobám, které vykonávají pozici KDZS, ale jsou z jiných oborů, chybí zdravotnický slovník při kontaktu se zdravotníky. Dobrovolníci mnohdy chtějí vědět, s jakým typem pacientů se na odděleních setkají, ale KDZS nemá představu, jelikož není zdravotník. Když chce informace od vrchních sester, tak jim úplně nerozumí, jelikož využívají odborné výrazy.

V 5 případech KDZS neví, co jim chybí, převážně se jedná o KDZS z PZS spolupracujících s EDO.

Jinak je v rámci pozice KDZS oproti Metodice dle realizovaných rozhovorů s KDZS nastaveno:

- školení jednotlivců (nečeká se na hromadná proškolení zájemců o dobrovolnictví)
- nastavení smlouvy o spolupráci s EDO (smlouva nesplňuje požadavky metodiky)
- nastavení dobrovolnické smlouvy (smlouva je nastavena právním oddělením PZS a její nastavení není v souladu s metodikou)
- posílání záznamu z každé realizované dobrovolnické činnosti ze strany dobrovolníka koordinátorovi dobrovolníků (není v Metodice vyžadováno)
- ve směrnici není nastaveno ošetření rizik (plánuje se úprava dle Metodiky)
- řízení kvality je v rámci samostatného oddělení, které nespadá pod NOP

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- využívání speciálních dobrovolníků (metodika tuto skupinu dobrovolníků neřeší)
- rozdíl v činnosti u dobrovolníků ve věku 15-18 let (dle metodiky by měli tyto dobrovolníci vykonávat dobrovolnickou činnost pouze s dohledem, ale v PZS ji poskytují samostatně)

Celkem 9 KDZS uvedlo odpověď „nevím“ a ve 2 případech „nevím o ničem, co bychom měli jinak“ – převážně se jednalo o KDZS z PZS spolupracujících s EDO.

Zda došlo proti části A k nějaké změně v obsahu práce a funkce KDZS nebo se úprava připravuje

Od května 2021 dle rozhovorů s většinou respondentů (KDZS) nedošlo ke změně v obsahu práce a funkce KDZS. U respondentů, kteří uvedli změnu, se jednalo o činnosti v souvislosti s navýšením počtu klinik s PD, větším nábojem dobrovolníků, zavedením nových dobrovolnických aktivit, zavedením pravidelných koordinačních schůzek k PD (setkávání KDZS s koordinátorem dobrovolníků z EDO a NOP).

Dále se dle většiny KDZS ani žádná změna v obsahu práce a funkce KDZS nepřipravuje. V několika případech je změna plánovaná, bude se týkat oblasti kvality a bezpečí či zajištění pozice KDZS další osobou na úvazek 0,5 (pokud bude pozice koordinátora dobrovolníků zřízena v katalogu prací).

4.1.5 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D v níže uvedených okruzích.

Co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním PD u cílových skupin: pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci, dobrovolníci?

V PZS bylo zjišťováno od NOP, MQ, KDZS a KO, **co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním PD u cílových skupin: pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci, dobrovolníci.**

U pacientů by se měl dle respondentů sledovat přínos pro pobyt pacienta, spokojenost s nabídkou aktivit, spokojenost s proběhlou aktivitou, spokojenost s dobrovolníkem, zájem o přítomnost dobrovolníka, frekvence návštěv, přístup dobrovolníků, chování a úroveň komunikace dobrovolníka.

U rodinných příslušníků by se dle respondentů měla sledovat spokojenost blízkého s přítomností dobrovolníka, přínos pro rodinné příslušníky v podobě dobrovolníků u jejich rodinného příslušníka hospitalizovaného v PZS, dostupnost informací o PD, nabídka dobrovolnických služeb/činností, spokojenost pacienta (blízké osoby), zájem o dobrovolníky u rodinného příslušníka (pacienta). Dle některých respondentů není třeba sledovat tuto cílovou skupinu v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním PD v PZS.

U zaměstnanců by se měla dle respondentů sledovat informovanost o dobrovolnickém programu, zpětná vazba od personálu na práci dobrovolníků a koordinátorů, pracovní zátěž při přítomnosti dobrovolníků, vliv na práci, spokojenost s organizací dobrovolnických činností, zda nevznikají nějaká omezení v provozu z důvodu dobrovolnických činností na oddělení.

U dobrovolníků by se mělo dle respondentů sledovat jejich chování a způsob komunikace, dále chování ze strany personálu, zda jim vyhovuje dané oddělení a skladba pacientů, přístup k pacientům, motivace, úroveň psychického zatížení, spokojenost s dobrovolnickou činností, naplnění představ o dobrovolnictví, znalost informace o provozu odd. (např. znalost rizik), bezpečnost dobrovolnické činnosti, informovanost o PD, úroveň zájemů, nastalé problémové situace, spokojenost s organizačním zajištěním ze strany koordinátora, spokojenost s externí organizací, kontaktní osobou.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Zda je po vyhodnocení spokojenosti s celým PDZS využíván princip zpětné vazby

V PZS s PD je využíván princip zpětné vazby (tj. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti ze strany pacientů, rodinných příslušníků, zaměstnanců a dobrovolníků s cílem zlepšit PD v zařízení) **dle 64,2 % respondentů** (NOP, MQ, KDZS, KO). **Výrazně vyšší je využívání principu zpětné vazby v PZS spolupracujících s EDO (71,1 %) než v PZS s vlastním PD (55,6 %)**. Názory se liší dle pozic respondentů, zatímco více než dvě třetiny KDZS a kontaktních osob využívání principu zpětné vazby v rámci zařízení potvrdilo, u NOP to bylo potvrzeno v 60 % a u manažerů kvality jen v 50 %. **Z toho můžeme dovodit, že každá pozice si pravděpodobně vysvětluje termín „využívání principu zpětné vazby“ různým způsobem.** Mezi respondenty, kteří odpověděli, že v rámci zařízení není využíván princip zpětné vazby, je to v **73,3 % vnímáno jako problém.**

Jak je vyřešeno sledování spokojenosti pacientů s komunikačními bariérami?

U pacientů se mohou vyskytnout v souvislosti s realizací PD v zařízení komunikační bariéry, některé z nich pacienti mohou znesnadňovat či až znemožňovat využívání PD v zařízení. Dle respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) **se jedná u pacientů ve vztahu k PD o tyto komunikační bariéry:**

- psychický a zdravotní stav – např. porucha sluchu, řeči a zraku, mentální postižení, zdravotní postižení, kognitivní poruchy, demence, porucha komunikace a vědomí, momentální psychický a zdravotní stav, mutismus, strach z vyjádření vlastního názoru, paranoidní nastavení, zmatené stavy pacientů, agresivní chování u pacientů, nestabilita u pacientů (např. na psychiatrii), deprese, omezení schopnosti mluvit (např. tracheostomie, postižení po CMP), špatná prognóza onemocnění (o které se pacient dozvěděl), onkologické onemocnění, pooperační stavy, bolest, infekce
- vliv medikace
- jazyková bariéra
- provozní podmínky, hygienicko-epidemiologická situace
- předsudky, nedůvěra, neznalost, strach z neznámého, "ohleduplnost" (pacienti nechtějí obtěžovat), sympatie, osobnostní ladění, introverze, problémy s vyjádřením potřeb

Komunikační bariéry jsou u pacientů při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví řešeny dle odpovědí respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) individuálně, cíleně je využíváno tlumočnicka a piktogramů, tablet pro neslyšící, komunikačních karet, odezírání. **V některých zařízeních kontaktní osoba či ošetřující personál jedná s pacientem a dobrovolníkem** - hledá vhodnou činnost a volbu jiné formy komunikace, pomáhá v začátcích s komunikací a sleduje spokojenost pacienta i dobrovolníka.

V některých zařízeních není spokojenost u pacientů s komunikačními bariérami řešena, příp. ji nelze dle respondentů u těchto pacientů sledovat, dle výroků respondentů nejsou všichni pacienti vhodní pro využívání dobrovolnického programu v PZS.

Zda je sledování spokojenosti pacientů s PDZS zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými ZS

Sledování spokojenosti pacientů s PD není ve většině PZS zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově. **Dle typu řízení PD v této oblasti nejsou velké rozdíly mezi PZS s vlastním PD (není zařazeno z v 50 %) a PZS spolupracujícími s EDO (není zařazeno ve 42,2 %**. Třetina respondentů v obou typech zařízení odpověď nezná a zvolila kategorii „nevím“.

Názory se liší i dle pozic, 85,7 % manažerů kvality uvedlo, že sledování spokojenosti pacientů s PD není zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově, u NOP to bylo 73,3 %, polovina KDZS a 44,7 % kontaktních osob odpověď nezná a zvolila kategorii „nevím“.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Mezi respondenty, kteří odpověděli, že v rámci PZS sledování spokojenosti pacientů s PD **není zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově**, je to v 37,8 % vnímáno jako problém, tzn., že dvě třetiny respondentů to jako problém nehodnotí. **Dle typu řízení PD je to jako problém vnímáno u 44,4 % respondentů z PZS s vlastním PD, zatímco v PZS spolupracujícími s EDO je to vnímáno jako problém jen u 31,6 % respondentů.**

4.1.6 Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Šetření bylo zaměřeno na téma 13 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Zda existují překážky a riziková místa v organizačním zajištění informovanosti pacientů, zhodnocení významnosti těchto překážek a rizik z pohledu zástupců jednotlivých CS

V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o PD jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější). Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: nezájem pacientů o dobrovolníky, nezájem o program ze strany personálu a vedení PZS, nevyužití služeb dobrovolnické činnosti kvůli neinformovanosti, vytíženost personálu, nedostupnost zpětné vazby, zneužití dobrovolníka pro úkony, které mu nepřísluší (donést, zařídit, zakoupit, ...), nesprávné využití dobrovolníků, poškození pacienta, GDPR - únik informací o zdravotním stavu pacientů, nevhodný přístup dobrovolníka, zkreslené nebo nedostatečné informace směrem k pacientovi, obava pacientů požádat dobrovolníky o pomoc, obava o bezpečnost, nepochopení významu a přínosu činnosti dobrovolníka, udržitelnost předávání informace, zdravotní stav pacienta, nedostatečná informovanost ze strany personálu, stále malé povědomí o tom, že pacienti mohou využít dobrovolníky, malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích.

V tabulce níže jsou uvedeny odpovědi respondentů z managementu dobrovolnického programu (NOP, MQ, KDZS, KO) **s výčtem nejrizikovějších faktorů (důležitost 1) spojených s neinformovaností pacientů o PD.**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 4.2: Q19: Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové?

Důležitost 1			
NOP	MQ	KDZS	KO
<ul style="list-style-type: none"> • Nevyužití služeb dobrovolnické činnosti kvůli neinformovanosti • Vytíženost personálu • Neznámá osoba • Riziko spojené s výběrem dobrovolníka • Zdravotní stav • Nedostatek informací • Nezáměr ze strany personálu o dobrovolnickou činnost • Příliš mnoho informací na 1 místě • Nepochopení projektu ze strany pacientů • Nezáměr pacientů o dobrovolníky • Dezinformovanost 	<ul style="list-style-type: none"> • Nemáme zpětnou vazbu • Odpovídající forma komunikace • Zneužití dobrovolníka pro úkony, které mu nepřísluší (donést, zařídít, zakoupit, ...) • Nesprávné využití dobrovolníků • Poškození pacienta • GDPR - únik informací o zdravotním stavu pacientů • Nevhodný přístup dobrovolníka • Zkreslené nebo nedostatečné informace směrem k pacientovi • Obava pacientů požádat dobrovolníky o pomoc • Obava o bezpečnost • Nepochopení významu a přínosu činnosti dobrovolníka • Nezáměr pacientů o dobrovolníky 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatek zájmu ze strany zdrav. personálu • Nedostatečná informovanost • Správné pochopení smyslu dobrovolnictví • Lidské selhání • Udržitelnost předávání informace • Zdravotní stav • Nesprávně podané informace. • Zkreslené informace směrem k pacientům. • Stále malé povědomí o tom, že pacienti mohou využít dobrovolníky. • Nezáměr o program ze strany personálu a vedení nemocnice. • Nedostatečná informovanost ze strany personálu. • Konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem - nepochopení • Nezáměr pacientů o dobrovolnictví 	<ul style="list-style-type: none"> • Malé množství dobrovolníků zatím stále nabíráme • Nepřipravení se na akci • Zapomenutí na akci • Nedoslýchavost • Vážné onemocnění • Zdravotní stav • Cizí člověk, který může vzbuzovat nedůvěru • Diagnóza pacienta • Neadekvátní požadavky • Pacient se v léčbě chce stát dobrovolníkem • Jak získat svého dobrovolníka • Opakovaná osvěta podstaty dobrovolnictví • Dobrovolníci nebyli řádně informováni z řad koordinátorů o nutnosti předložení protiepidemických opatření při vstupu na oddělení (nutnost testování, očkování, prodělání nemoci) • Malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích • Nevhodný dobrovolník • Nedostatek informací vede k nedorozumění, nespokojenosti pacienta • Nedostatek času • Nemají zájem o dobrovolníky • Požadavky jako na personál • První zkušenost s dobrovolníky • Pacient se o programu nedozví • Vysoký věk pacienta • Nezáměr pacientů o dobrovolnictví • Nedůvěra seniorů

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Zda a jak jsou překážky a riziková místa v této oblasti ošetřeny/sledovány a kým?

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, že **rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o PD nejsou posuzovány** v PZS s vlastním PD v 58,3 %, v PZS spolupracujících s EDO v 55,6 %.

Názory na **to, jestli jsou rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů** o programu dobrovolnictví posuzovány, se liší podle pozic – zatímco dle NOP jsou sledována rizika v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS v 53,3 %, dle manažerů kvality jen v 21,4 %. Dle KDZS jsou sledována rizika v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS ve 42,9 %, u kontaktních osob ve 47,4 %.

V zařízeních, kde je tato oblast sledována, je **dle NOP** sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS plně v gesci KDZS, kontaktních osob, staničních a vrchních sester, manažera kvality. **Dle manažerů kvality** tato oblast spadá do gesce NOP, KDZS, staničních sester, úseku zdravotně-sociálních pracovníků. **Dle KDZS** tato oblast spadá do gesce především KDZS, NOP ve spolupráci s koordinátorem dobrovolníků z EDO, manažera kvality. **Dle kontaktních osob** tato oblast spadá do gesce především KDZS, dále NOP, kontaktních osob, personálu.

Dle respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) z PZS, kde je tato oblast sledována, **se s výstupy ze sledování rizik v oblasti informovanosti pacientů o PD dále pracuje dle 57,1 % respondentů**. Dle typu řízení PD v PZS nejsou významné rozdíly (PZS s vlastním PD - 60 % respondentů, PZS spolupracujících s EDO - 55 % respondentů).

Zda existují překážky a riziková místa v organizačním zajištění informovanosti zájemců o PD, zhodnocení významnosti těchto překážek a rizik z pohledu zástupců jednotlivých CS

V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s programem dobrovolnictví jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. **Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější)**. Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: fluktuace dobrovolníků, malá propagace dobrovolnického programu, management PZS nepodporuje dobrovolnické centrum, neadekvátní představa dobrovolníka o programu, nedostatečná informovanost o dobrovolnické činnosti při náboru, nedostatek informací o dobrovolnictví v PZS, malá informovanost o programu dobrovolnictví na sociálních sítích, nekvalifikovaný koordinační pracovník, nedostatečný rozsah náborové kampaně směrem k dobrovolníkům = jejich nedostatek, poškození dobrovolníka, neověřené informace, nevhodně zvolené činnosti pro dobrovolníky, konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem – nepochopení, lidské selhání, neadekvátní (nezdravá) motivace a očekávání od programu, osobní psychická zátěž před začátkem dobrovolnické činnosti, nedostatečné zaškolení zájemců, nedostatek informací o provozu PZS, nedostatečná kampaň ze strany EDO, snaha získat pouze praxi do školy. Dále je to nesprávný výklad pojmu - „dobrovolnictví jako placená činnost“.

V tabulce níže jsou uvedeny odpovědi respondentů z managementu dobrovolnického programu (NOP, MQ, KDZS, KO) **s výčtem nejrizikovějších faktorů (důležitost 1)** spojených s neinformovaností zájemců o dobrovolnictví ohledně programu dobrovolnictví.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 4.3: Q21: Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové?

Důležitost 1			
NOP	MQ	KDZS	KO
<ul style="list-style-type: none"> Fluktuace dobrovolníků Komunikace Malá propagace dobrovolnického programu Management nemocnice nepodporuje dobrovolnické centrum Neadektivní představa dobrovolníka o programu Nedostatečná informovanost Nedostatek informací o dobrovolnictví v nemocnici Nekvalifikovaný koordinační pracovník Neověřené informace Nespolupráce ze strany dobrovolnického centra 	<ul style="list-style-type: none"> Nedostatečná informovanost o dobrovolnické činnosti při náboru Nedostatečný rozsah náborové kampaně směrem k dobrovolníkům =jejich nedostatek Nedostatek informací o dobrovolnictví Nevhodně zvolené činnosti pro dobrovolníky Personál Poškození dobrovolníka Registrace dobrovolníka Srozumitelnost informací Špatně pochopí typ dobrovolnické činnosti 	<ul style="list-style-type: none"> Bezpečnostní Dobrovolnictví jako placená činnost, způsobeno Covidem a médii Konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem - nepochopení Lidské selhání Neadektivní (nezdravá) motivace a očekávání od programu Nedostatečná informovanost Nedostatečné zaškolení zájemců Nedostatek informací o dobrovolnictví Nedostatek informací o provozu nemocnice Neostatečná kampaň ze strany EDO Přijetí procesu přijímání (popř. Odmítání) dobrovolníků Správné pochopení smyslu dobrovolnictví Získat pouze praxi do školy 	<ul style="list-style-type: none"> Nedostatek informací Bezinfekčnost Blízká osoba pacienta Častá fluktuace dobrovolníků Diagnózy pacientů Dobrovolníci nebyli řádně informováni z řad koordinátorů o nutnosti předložení protiepidemických opatření při vstupu na oddělení (nutnost testování, očkování, prodělání nemoci) Dobrovolník má mylné informace či představy o dobrovolnictví Malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích Nábor dobrovolníků neděláme zajišťuje koordinátorka Nedodržení hygien. podmínek - covid Nedostatek informací na webových stránkách nemocnice Nedostatek informací o dobrovolnictví Neznají nemocnici Neznámá osoba Očkování Osobní psychická zátěž před začátkem dobrovolnické činnosti Špatná informovanost Špatné proškolení dobrovolníků Znalost prostředí

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Zda a jak jsou překážky a riziková místa v této oblasti ošetřeny/sledovány a kým

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, že **rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví** v souvislosti s programem dobrovolnictví **nejsou posuzovány** v PZS s vlastním PD v 63,9 %, v PZS spolupracujících s EDO v 64,4 %.

Názory na **to, jestli jsou rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví** v souvislosti s programem dobrovolnictví posuzovány, se liší podle pozic – zatímco dle NOP jsou sledována rizika v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PDZS ve 46,7 %, dle manažerů kvality jen v 21,4 %. Dle KDZS jsou sledována rizika v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PDZS v 50,0 %, dle kontaktních osob ve 31,6 %.

V zařízeních, kde je tato oblast sledována, je **dle NOP** sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PDZS plně v gesci KDZS, NOP, koordinátora dobrovolníků EDO, manažera kvality. **Dle manažerů kvality** tato oblast spadá do gesce NOP, KDZS, manažera kvality, úseku zdravotně-sociálních pracovníků. **Dle KDZS** tato oblast spadá do gesce především koordinátora dobrovolníků v nemocnici, NOP ve spolupráci s koordinátorem dobrovolníků z EDO, manažera kvality. **Dle kontaktních osob** tato oblast spadá do gesce především KDZS, dále NOP, kontaktních osob, personálu.

Dle respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) z PZS, kde je tato oblast sledována, **se s výstupy ze sledování rizik v oblasti informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PDZS dále pracuje dle 55,2 % respondentů**. Dle typu řízení PD v PZS nejsou významné rozdíly (PZS s vlastním PD – 61,5 % respondentů, PZS spolupracující s EDO - 50 % respondentů).

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

V PDZ s PD od května 2021 převážně nedošlo ke změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví, situace je obdobná v PZS s PD i v PZS spolupracujících s EDO. **Pokud ke změně došlo nebo se změna chystá, mají o ní informace především NOP, MQ, KDZS**, v odpovědích kontaktních osob nejsou žádné proběhlé či plánované změny uvedeny. Mezi **realizovanými změnami**, které respondenti uvedli, je zvýšení informovanosti a propagace PD v PZS, zavedení informace o PD do příjmové dokumentace pacienta. **U plánovaných změn** byla respondenty uvedena užší spolupráce s oddělením řízení a kvality, organizační změny ohledně účasti KDZS na poradách, úprava obsahu evaluačních dotazníků, zlepšení informační kampaně o PD, úprava vnitřních předpisů.

Pět hlavních stávajících překážek bránících tomu, aby v PZS s programem dobrovolnictví byl realizován co nejlepší a nejkvalitnější PD

V rámci průzkumu bylo zjišťováno **5 hlavních stávajících překážek bránících tomu, aby v PZS s programem dobrovolnictví byl realizován co nejlepší a nejkvalitnější PD**. Z odpovědí NOP a KDZS vyplynulo, že překážkou je např. pandemická situace v souvislosti s onemocněním Covid-19 (příliš dlouhá pauza v realizaci PD, jež vedla ke ztrátě dobrovolníků), nedostatek dobrovolníků se zájmem o dlouhodobou a pravidelnou činnost, krátkodobé hospitalizace, nezájem pacientů i dětí o dobrovolníky, nezájem personálu o program dobrovolnictví, nízký počet dobrovolníků přes prázdniny, nízký počet dobrovolníků středního a vyššího věku, nezařazení pozice koordinátora dobrovolníků do katalogu prací, nezastupitelnost KDZS, nedostatečné pochopení významu dobrovolnictví v ČR, nedostatečná možnost žádat o finanční zdroje (dotace, granty), nedostatečná spolupráce s EDO, apod.

4.1.7 Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 14 v cíli A a B v níže uvedených okruzích.

Jaké fáze, příp. jednotlivé části PDZS jsou nyní začleněny do hodnocení kvality a bezpečí PDZS?

Do hodnocení kvality a bezpečí programu dobrovolnictví v rámci PZS s PD je dle respondentů (NOP, MQ, KDZS) začleněna nová metodika (fáze/procesy, příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví) vytvořením směrnic, řízené dokumentace, nastavením koordinace PD v PZS i koordinace činností s EDO, monitoringem velikosti dobrovolnické základny včetně počtu dobrovolnických hodin.

Jaká vnímáte riziková místa související s příp. chybějícím postupem v PDZS podle jeho jednotlivých navazujících fází?

V rámci průzkumu bylo zjišťováno, **jaká rizika mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví v PZS (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)**. Odpovědi respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) jsou pestré, i když u každé z pozic se objevují i výroky, že buď metodiku respondent nezná nebo neví/nezná potenciální rizika. Především u kontaktních osob větší počet respondentů uvedl, že neví o potenciálních rizicích vyplývajících z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví v PZS s PD. **Dle respondentů z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví v PZS mohou vyplývat rizika**, např. nefunkční dobrovolnický program, nedostatek dobrovolníků, nespokojenost dobrovolníků, fluktuace dobrovolníků, nekvalitně poskytovaná služba, nedostatečná proškolenost dobrovolníků (a s tím související např. úraz dobrovolníka/pacienta nebo práce za zdravotnický personál), ztráta motivace dobrovolníků, vznik nežádoucí události, nedostatečně bezpečný PD pro všechny strany (např. zhoršení stavu pacienta či ohrožení jeho zdraví, poškození či ohrožení zdraví dobrovolníka, únik citlivých údajů, nevyjasněné kompetence koordinátor/personál/ dobrovolník), nespokojenost pacientů a personálu.

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

V PDZ s PD od května 2021 převážně nedošlo ke změně v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví, situace je obdobná v PZS s PD i v PZS spolupracujících s EDO. **Pokud ke změně došlo nebo se změna chystá, mají o ní informace především NOP, MQ, KDZS**. Z odpovědí kontaktních osob je možné usoudit, že tento typ informací se k nim v zařízení příliš nedostává. **Mezi realizovanými změnami**, které respondenti uvedli, je úprava vnitřních předpisů a směrnic, příprava a proškolení dobrovolníků před vstupem na konkrétní oddělení. **U plánovaných změn** byla respondenty uvedena užší spolupráce s oddělením řízení a kvality, příprava plánu hodnocení pro oblast kvality a bezpečí, zavedení interního systému hodnocení (např. sledování spokojenosti s PDZS, nastavení systému ocenění dobrovolníků, úspěšnost propagace a medializace PDZS, vytrvalost činnosti dobrovolníků), auditní činnost KDZS a kontaktních osob, auditní činnost dobrovolnických aktivit, příprava manuálu pro práci s dobrovolníky v PZS.

Systematičnost hodnocení poskytování informací a dostupnosti informačních míst pro cílové skupiny pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD a dobrovolníci

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, že názory na systematičnost hodnocení poskytování informací a dostupnosti informačních míst pro cílové skupiny pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD a dobrovolníci **se liší podle typu řízení PD**. **V PZS s vlastním PD je výrazně vyšší zastoupení kladných odpovědí, tzn., že je výše uvedené systematicky hodnoceno, než u PZS spolupracujících s EDO**. Nejvýraznější je rozdíl mezi PZS s vlastním PD a PZS spolupracujícími s EDO u cílové skupiny dobrovolníci (69,4 % : 44,4 %), pacienti (61,1 % : 42,2 %) a zájemci o PD (55,6 % : 35,6 %). U rodinných příslušníků je sledována informovanost u obou typů řízení PD v jedné třetině zařízení.

Názory na systematickosti hodnocení poskytování informací a dostupnosti informačních míst **se liší i podle pozic – zatímco NOP a KDZS** v polovině zařízení uvádějí, že systematické hodnocení probíhá u pacientů, zájemců o PD, dobrovolníků, **manažerů kvality** to uvedli jen u čtvrtiny zařízení. Nejlépe hodnotily poskytování informací a dostupnosti informačních míst kontaktní osoby, z nichž u sledovaných cílových skupin potvrdila realizaci systematického hodnocení téměř polovina. **Z toho můžeme dovodit, že každá pozice si pravděpodobně vysvětluje termín „systematické vyhodnocování“ různým způsobem, a to jak do frekvence, tak do obsahu.**

Sledování poskytování informací a dostupnosti informačních míst u dobrovolníků je dle všech skupin respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) **prováděno nejčastěji. U pacientů** bylo potvrzeno sledování dostupnosti informací **u menšího počtu respondentů (NOP, MQ, KDZS) než u dobrovolníků. U zájemců o PD** je sledováno poskytování informací ještě méně často než u pacientů, jen u KDZS jej potvrdilo 57,1 % respondentů, tzn., stejné procentuální zastoupení jako u dobrovolníků. Cílová skupina **rodinných příslušníků** patří mezi minoritní cílovou skupinu – bude souviset s typem pacientů / klientů a jejich rodinnou situací, a také typem zařízení (např. v případě rodičů hospitalizovaných dětí se jedná o klíčovou cílovou skupinu, u dospělých pacientů je situace jiná).

Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst u cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) probíhá nejčastěji měsíčně (cca polovina respondentů) **nebo čtvrtletně** (přibližně pětina respondentů), **případně v roční frekvenci** (přibližně pětina respondentů). **Dle typu PD** je realizace systematického hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst **v měsíčních intervalech čteněji potvrzena u PZS s vlastním PD než u PZS spolupracujících s EDO, u kterých je naopak více zastoupen roční interval pro realizaci hodnocení.**

Nejčastěji je k hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst u cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) **využíván rozhovor (v 70 – 80 %), poté dotazník** (u pacientů a rodinných příslušníků **v 36 – 39 %**), u dobrovolníků je využívána také supervize.

U cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) všechna PZS používají nejčastěji rozhovor, u PZS spolupracujících s EDO je z 50 % používán i dotazník, jehož využití v PZS s vlastním PD není tak čtené. Supervize jsou poskytovány v PZS s oběma typy řízení PD přibližně stejně.

Pokud respondenti nepotvrdili, že v zařízení je systematicky sledováno poskytování informací a dostupnosti informačních míst, pak často z důvodu, že výše uvedené není sledováno systematicky, ale spíše náhodně. Dále bylo ze strany respondentů uváděno, že systematické sledování není zavedeno do praxe, příp. že v současné době je projednávána forma nastavení tohoto systematického sledování v PZS.

4.1.8 Shrnutí výsledků u managementu PD

4.1.8.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)

1. **Dle respondentů z řad managementu je dostupnost informací o PD pro pacienty v 92,6 % vnímána dobře. Dostupnost informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je vnímána v 97 % dobře.** Dle typu řízení PD v PZS nejsou shledány rozdíly v hodnocení.
2. **Většina KDZS je přesvědčena, že poskytované informace o PD jsou adekvátní a dostupné na místech, kde je pacient nebo zájemce o dobrovolnictví očekává/hledá, i když někteří KDZS**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

připustili, že mají v plánu informovanost především pacientů ještě zlepšovat, např. rozmístěním většího počtu nástěnek s informacemi o PD, šířením informací o PD i na odděleních, kam dobrovolníci nedocházejí.

3. **V rámci managementu přibližně dvě třetiny osob u sledovaných pozic (NOP, KDZS, KO) uvedly, že v dostupnosti informací pro pacienty došlo v PZS od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují.**
4. **Přibližně tři čtvrtiny NOP a dvě třetiny KDZS uvedly, že v dostupnosti informací pro zájemce o dobrovolnictví došlo v PZS od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují.**

4.1.8.2 *Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3 v cíli A)*

1. **Za poskytování informací o PD pacientům mají v PZS zodpovědnost především KDZS**, dále jsou to NOP a kontaktní osoby. **Za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví mají zodpovědnost především KDZS**, dále jsou to NOP (zejména dle respondentů z řad NOP a KO), u PZS spolupracujících s EDO je to KD z EDO.
2. U PZS spolupracujících s EDO vnímají NOP i KDZS ze 70 % zodpovědnost za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví na straně koordinátorů dobrovolníků z EDO.
3. Dle realizovaných rozhovorů s KDZS **jsou ve většině zařízení zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby pacientů a zájemců o dobrovolnictví** ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o PD v PZS. **U dobrovolníků** je výše uvedené zjišťováno ve všech PZS.
4. **Při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům byla využita Metodika a proškolení KDZS především u PZS spolupracujících s EDO (73,3 %)**, u PZS s vlastním PD je to výrazně méně.
5. **Pro zajištění informovanosti pacientů o PD jsou dle respondentů (NOP, KDZS, KO) nejvhodnější níže uvedená místa/osoby v PZS:**
 - Viditelné nástěnky/tabule v rámci veřejných prostor PZS, nástěnka při vstupu do areálu zařízení, před vstupem na oddělení i na odděleních, sesterny
 - Kontaktní osoby a širší zdravotnický personál, který má dostatečné informace o programu dobrovolnictví
 - Koordinátor dobrovolníků, jeho kancelář, dobrovolnické centrum
 - Informace o PD na pokojích pacientů i v denní místnosti pro pacienty
 - Letáky o PD dostupné na odděleních, na pokojích
 - Spoty na TV obrazovkách v čekárnách/ambulancích
 - Sociální sítě, webové stránky
 - Písemná forma informací o PD, např. při příjmu pacienta
6. **Pro zajištění informovanosti o PD u zájemců o dobrovolnictví jsou dle respondentů (NOP, KDZS) nejvhodnější níže uvedená místa/osoby v PZS:**
 - Sociální sítě, webové stránky
 - Kancelář koordinátora

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- Veřejná a frekventovaná místa - vstup do zařízení, obchody, lékárna, občerstvení, bufet, kavárna, informační místo, prostory pro dárce krve
- Viditelné nástěnky/tabule/letáky v rámci veřejných prostor PZS – na chodbách, v rámci informačních vitrín, ve výtažích, na ústředí
- TV smyčky na obrazovkách v čekárnách/ambulancích
- Náborové letáky/letáky s informacemi o PD rozmístěné na frekventovaných místech PZS

4.1.8.3 Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (Téma 4 v cíli A a B)

1. **KDZS má ve své náplni práce explicitně uvedené zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví dle NOP v 73,3 %, dle KDZS v 92,9 %. Dle typu řízení PD v PZS nejsou výrazné rozdíly.**
2. **Časová náročnost zapojení KDZS do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (za všechny osoby koordinující PD dohromady) je 26,3 % pracovní náplně.** Výrazně vyšší je u PZS spolupracujících s EDO – 32 % pracovní náplně. V PZS s vlastním PD je časová náročnost 19,7 % pracovní náplně KDZS.
3. KDZS má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu dle 86,2 % respondentů. **Ukazují se však rozdíly v hodnocení mezi typem řízení PD**, kde v PZS s vlastním PD byla hodnocena jako dostatečná u 78,6 % respondentů (nejhůře hodnotí dostatečnost časové kapacity KDZS v PZS s vlastním PD, jelikož kategorii „spíše ne“ uvádí skoro polovina KDZS z tohoto typu PZS).“). U PZS spolupracujících s EDO byla časová kapacita hodnocena jako dostatečná v 93,4 %.
4. V žádném PZS nedošlo oproti květnu 2021 ke změně podílu KDZS na organizačním zajištění poskytování informací pro pacienty a zájemce o PD a ani se zde žádná změna nepřipravuje.
5. **Při zhodnocení pozice KDZS** (tzn. obsahu práce a funkce v organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách) **z hlediska požadavků Metodiky** uváděli v rámci realizovaných rozhovorů respondenti (KDZS), **že jim chybí:**
 - zastupitelnost
 - širší pracovní tým
 - není zřízeno dobrovolnické centrum
 - není vyčleněno místo pro dobrovolníky
 - dobře cílený marketing
 - nastavení evaluace PD
 - revize v oblasti kvality a bezpečí dle nové metodiky

4.1.8.4 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)

1. V PZS s PD je využíván princip zpětné vazby (tj. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti ze strany pacientů, rodinných příslušníků, zaměstnanců a dobrovolníků s cílem zlepšit PD v zařízení) dle 64,2 % respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO). **Výrazně vyšší je využívání principu zpětné vazby v PZS spolupracujících s EDO (71,1 %) než v PZS s vlastním PD (55,6 %).**

2. **U pacientů se mohou vyskytnout v souvislosti s realizací PD v zařízení komunikační bariéry, některé z nich pacienti mohou znesnadňovat či až znemožňovat využívání PD v zařízení.** Dle respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) se jedná u pacientů ve vztahu k PD o tyto komunikační bariéry:

- psychický a zdravotní stav – např. porucha sluchu, řeči a zraku, mentální postižení, zdravotní postižení, kognitivní poruchy, demence, porucha komunikace a vědomí, momentální psychický a zdravotní stav, mutismus, strach z vyjádření vlastního názoru, paranoidní nastavení, zmatené stavy pacientů, agresivní chování u pacientů, nestabilita u pacientů (např. na psychiatrii), deprese, omezení schopnosti mluvit (např. tracheostomie, postižení po CMP), špatná prognóza onemocnění (o které se pacient dozvěděl), onkologické onemocnění, pooperační stavy, bolest, infekce
- vliv medikace
- jazyková bariéra
- provozní podmínky, hygienicko-epidemiologická situace
- předsudky, nedůvěra, neznalost, strach z neznámého, "ohleduplnost" (pacienti nechtějí obtěžovat), sympatie, osobnostní ladění, introverze, problémy s vyjádřením potřeb

3. **Komunikační bariéry jsou u pacientů při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví řešeny dle odpovědí respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) individuálně,** cíleně je využíváno tlumočnicka a piktogramů, tablet pro neslyšící, komunikačních karet, odezírání.

4. **Sledování spokojenosti pacientů s PD není ve většině PZS s PD zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově.** Dle typu řízení PD v této oblasti nejsou velké rozdíly mezi PZS s vlastním PD a PZS spolupracujícími s EDO.

4.1.8.5 *Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD (Téma 13 v cíli A)*

1. **Rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví nejsou posuzovány dle více než poloviny respondentů.** Dle typu řízení PD v PZS se výsledky neliší, v PZS s vlastním PD nejsou posuzovány v 58,3 %, v PZS spolupracujícími s EDO v 55,6 %.
2. **Rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s programem dobrovolnictví nejsou posuzovány v 64,2 %.** Dle typu řízení PD v PZS se výsledky neliší, v PZS s vlastním PD nejsou posuzovány v 63,9 %, v PZS spolupracujícími s EDO v 64,4 %.
3. **V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o PD jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější).** Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: nezájem pacientů o dobrovolníky, nezájem o program ze strany personálu a vedení PZS, nevyužití služeb dobrovolnické činnosti kvůli neinformovanosti, vytíženost personálu, nedostupnost zpětné vazby, zneužití dobrovolníka pro úkony, které mu nepřísluší (donést, zařídit, zakoupit, ...), nesprávné využití dobrovolníků,

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

poškození pacienta, GDPR - únik informací o zdravotním stavu pacientů, nevhodný přístup dobrovolníka, zkrácené nebo nedostatečné informace směrem k pacientovi, obava pacientů požádat dobrovolníky o pomoc, obava o bezpečnost, nepochopení významu a přínosu činnosti dobrovolníka, udržitelnost předávání informace, zdravotní stav pacienta, nedostatečná informovanost ze strany personálu, stále malé povědomí o tom, že pacienti mohou využít dobrovolníky, malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích.

4. **V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví** v souvislosti s programem dobrovolnictví jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. **Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější).** Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: fluktuace dobrovolníků, malá propagace dobrovolnického programu, management PZS nepodporuje dobrovolnické centrum, neadekvátní představa dobrovolníka o programu, nedostatečná informovanost o dobrovolnické činnosti při náboru, nedostatek informací o dobrovolnictví v PZS, malá informovanost o programu dobrovolnictví na sociálních sítích, nekvalifikovaný koordinační pracovník, nedostatečný rozsah náborové kampaně směrem k dobrovolníkům = jejich nedostatek, poškození dobrovolníka, neověřené informace, nevhodně zvolené činnosti pro dobrovolníky, konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem – nepochopení, lidské selhání, neadekvátní (nezdravá) motivace a očekávání od programu, osobní psychická zátěž před začátkem dobrovolnické činnosti, nedostatečné zaškolení zájemců, nedostatek informací o provozu PZS, nedostatečná kampaň ze strany EDO, snaha získat pouze praxi do školy. Dále je to nesprávný výklad pojmu - „dobrovolnictví jako placená činnost“.
5. V rámci průzkumu bylo zjišťováno **5 hlavních stávajících překážek bránících tomu, aby v PZS s programem dobrovolnictví byl realizován co nejlepší a nej kvalitnější PD.** Z odpovědí NOP a KDZS vyplynulo, že překážkou je např. pandemická situace v souvislosti s onemocněním Covid-19 (příliš dlouhá pauza v realizaci PD, jež vedla ke ztrátě dobrovolníků), nedostatek dobrovolníků se zájmem o dlouhodobou a pravidelnou činnost, krátkodobé hospitalizace, nezájem pacientů i dětí o dobrovolníky, nezájem personálu o program dobrovolnictví, nízký počet dobrovolníků přes prázdniny, nízký počet dobrovolníků středního a vyššího věku, nezařazení pozice koordinátora dobrovolníků do katalogu prací, nezastupitelnost KDZS, nedostatečné pochopení významu dobrovolnictví v ČR, nedostatečná možnost žádat o finanční zdroje (dotace, granty), nedostatečná spolupráce s EDO, apod.

4.1.8.6 *Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS (Téma 14 v cíli A a B)*

1. **Názory na systematickosti hodnocení poskytování informací a dostupnosti informačních míst pro cílové skupiny pacienti, zájemci o PD a dobrovolníci se liší podle typu řízení PD.** V PZS s vlastním PD je výrazně vyšší zastoupení kladných odpovědí, tzn., že je výše uvedené systematicky hodnoceno, než v PZS spolupracujících s EDO.
2. **Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst u cílových skupin** (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) **probíhá nejčastěji měsíčně** (cca polovina respondentů) **nebo čtvrtletně** (přibližně pětina respondentů), případně v roční frekvenci (přibližně pětina respondentů). **Dle typu PD je realizace systematického**



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst v měsíčních intervalech čteněji potvrzena u PZS s vlastním PD než u PZS spolupracujících s EDO, u kterých je naopak více zastoupen roční interval pro realizaci hodnocení.

4.2 PERSONÁL

4.2.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum personálu probíhal přímo v PZS prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s tazateli (4 rozhovory – 100 %). Jednalo se personál z vybraných 4 PZS, z toho se jednalo o 3 PZS s vlastním PD a 1 PZS spolupracující s EDO. Polostrukturovaného rozhovoru se účastnili 3-4 zástupci personálu, jednalo se převážně o zdravotní sestry z oddělení, kde probíhá dobrovolnický program.

4.2.2 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A.

Zástupci personálu měli informace o programu dobrovolnictví v daném PZS, také se domnívali, že veškerý personál na daném oddělení je dobře informován o PD, který je v rámci oddělení realizován.

Dle personálu je aktuální rozsah a obsah informací o PD pro pacienty dostatečný. Dle účastníků rozhovorů nechybí v informacích o PD pro pacienty na oddělení žádné informace, občas se stává, že pacient požádá personál či dobrovolníky o dovysvětlení.

Dle personálu jsou informace o PD dostupné pro pacienty, nejčastěji na webu, nástěnkách, příp. formou letáků. Dalším místem, kde by mohly být informace uvedené je např. výtah.

Dle zástupců personálu nejsou žádné kroky/části organizace PD rizikové pro pacienty. Dobrovolníci jsou před příchodem na oddělení proškolení. Naopak pacienti jsou velmi rádi, že za nimi dobrovolníci docházejí. Dle všech účastníků rozhovorů pacientům organizační zajištění PD v PZS vyhovuje.

Personál se příliš neorientuje v místech/postupech v organizaci PD. Na dotaz ohledně označení míst/postupů v organizaci PD důležitých pro dobrovolníky uvedl personál skříňku na věci vyčleněnou pro dobrovolníky, zázemí v denní místnosti sester, šatnu, místo na odpočinek. Dle všech účastníků rozhovorů dobrovolníkům organizační zajištění PD v PZS vyhovuje.

4.2.3 Shrnutí

4.2.3.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1)

- 1. Personál na odděleních, kde probíhá dobrovolnický program, je dobře informován o PD v daném PZS.**
- 2. Dle personálu je aktuální rozsah a obsah informací o PD pro pacienty dostatečný.** Dle účastníků rozhovorů nechybí v informacích o PD pro pacienty na oddělení žádné informace, občas se stává, že pacient požádá personál či dobrovolníky o doplnění již sdělených informací k PD.

4.3 PACIENTI

4.3.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum pacientů probíhal přímo v PZS prostřednictvím osobních rozhovorů s tazateli (87 rozhovorů – 100 %). Respondenti museli splňovat podmínku hospitalizace v období realizace šetření v 16 sledovaných PZS. Ve většině PZS stále přetrvává omezený režim návštěv, kdy jsou povoleny návštěvy např. jen 2 dny v týdnu a pouze 2 rodinným příslušníkům na celkem 30 minut, kteří se musí prokázat negativním testem na onemocnění Covid-19 nebo certifikátem potvrzujícím 2 dávky očkování, tyto požadavky platily i pro tazatele.

Návštěvy tazatelů probíhaly na vybraných odděleních 16 PZS s PD, kde probíhá program dobrovolnictví, na žádném jiném oddělení se nesměli pohybovat. Výběr oddělení v každém PZS s PD provedli zástupci managementu daného zařízení, převážně se jednalo o NOP ve spolupráci s KDZS. Prioritou bylo uskutečnit rozhovory s pacienty, kteří dobrovolnický program v zařízení využívají (aby bylo možno zjistit spokojenost s programem dobrovolnictví ze strany pacientů), příp. s pacienty, kteří o programu dobrovolnictví v zařízení vědí, ale nevyužívají jej.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 87 pacientů, z toho 58,6 % žen a 41,4 % mužů ve věku 26 až 96 let. Dle typu řízení PD bylo 45 pacientů z PZS s vlastním PD a 42 pacientů z PZS spolupracujících s EDO. Přímou zkušenost s dobrovolníkem mělo 60 pacientů, z toho bylo 36 respondentů z PZS s vlastním PD a 24 respondentů z PZS spolupracujících s EDO.

4.3.2 Povědomí pacientů o dobrovolnickém programu

Povědomí o tom, že v PZS s PD existuje dobrovolnický program pro pacienty, má 81,6 % respondentů. V rámci PZS spolupracujícími s EDO bylo v rámci vzorku vyšší procentuální zastoupení pacientů, kteří o PD v zařízení vědí, ale nevyužívají ho. Pacienti ve věku 65 let a více využívají program dobrovolnictví v zařízení v 79,2 %, u pacientů ve věku 18-64 let je to jen polovina (52,9 %), což může souviset s délkou hospitalizace, která u starších pacientů bývá delší. **Celkem 18,4 % respondentů o programu dobrovolnictví v zařízení nevědělo nebo odpovědělo, že zařízení PD nemá. S těmito respondenty bylo ukončeno dotazníkové šetření.** V případě, že respondenti o programu nevěděli, uvedli, že by mohly být informace o PD sdělovány ze strany personálu nebo by mohly být uvedené na nástěnce na oddělení.

4.3.3 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D v níže uvedených okruzích.

Spokojenost s rozsahem a obsahem dobrovolnických aktivit

Pacientů, kteří mají přímou zkušenost s dobrovolníky, je 69 % (60 osob). Pacienti, kteří využívají dobrovolnický program, využívají nejčastěji tyto aktivity ze strany dobrovolníků: povídání, četba knih nebo denního tisku, hudební aktivity, výtvarné aktivity, doprovod na procházky. Dle typu řízení PD v PZS z odpovědí pacientů vyplývá, že **v rámci PZS s vlastním PD využívají pacienti širší portfolio dobrovolnických aktivit než v PZS spolupracujících s EDO**, z čehož lze usoudit, že v těchto zařízeních je pro pacienty menší nabídka dobrovolnických aktivit než v PZS s vlastním PD.

Průměrná spokojenost pacientů s některými aktivitami dobrovolníků (společenské hry, zooterapie) je velmi vysoká: 10 bodů z 10. Mezi vysoce hodnocené patří i aktivity jako je četba, doprovod na procházky, hudební aktivity nebo venkovní aktivity, které obdržely v rámci spokojenosti pacientů více než 9,3 bodů z 10. Dle typu řízení PD v PZS z odpovědí pacientů vyplývá, že **v rámci PZS s vlastním PD jsou pacienti s dobrovolnickými aktivitami výrazně spokojenější než v PZS spolupracujícími s EDO**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

(stejná spokojenost je pouze u četby knih a denního tisku – 9,33 bodů z 10). Zdůvodnění pacientů k přidělovaným bodům jsou uvedena v příloze.

Pacienti se zkušeností s PD by doporučili svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou sami hospitalizováni v nemocnici. **Průměrné bodové hodnocení je 9,16 bodů (stupnice 0 – určitě nedoporučil, 10 – určitě doporučil)**. Dle typu řízení PD bylo průměrné bodové hodnocení vyšší v PZS s vlastním PD (9,69 bodů) než v PZS spolupracujícím s EDO (8,32 bodů).

Celkem 29,6 % pacientů se zkušeností vnímá, že jim v nabídce dobrovolnických aktivit něco chybí, dalších 54,9 % je spokojeno a 15,5 % neví, jestli by nemohla nějaká aktivita přibýt. Z chybějících činností jsou to procházky a pobyty v přírodě, manuální činnosti, tvořivé práce, ruční práce.

Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle 66,1 % respondentů. Dle typu řízení PD je větší procentuální zastoupení pacientů, kteří potvrdili sledování spokojenosti s dobrovolnickými aktivitami v PZS s vlastním PD (68,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (61,9 %).

Spokojenost s organizací dobrovolnických aktivit

Spokojenost pacientů s organizací dobrovolnických aktivit je v zařízeních sledována dle 52,8 % respondentů. **V PZS s PD je tato oblast sledována více (60 %) než v PZS spolupracujících s EDO (39,9 %)**.

4.3.4 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Dostupnost a rozsah informací o PD

Pacienti rozpoznají dobrovolníka převážně podle tří poznávacích znamení, a to barevných triček nebo vest s nápisem dobrovolník, každé zařízení má zvolenou svou barvu triček či vest (např. modrá, žlutá, bílá, červená, zelená). Dále visaček se jménem a představením dobrovolníka (při vstupu na pokoj sdělí, že je dobrovolník). Několik pacientů (seniorů) nebylo schopno popsat, jak dobrovolníka poznávají.

Informace o programu dobrovolnictví jsou dle pacientů převážně dobře dostupné (80 % respondentů). **V PZS s vlastním PD jsou dle pacientů dobře dostupné informace v 97,4 %, zatímco v PZS spolupracujících s EDO jen v 53,9 %.**

Pacienti získávají informace o možnosti využít dobrovolnické aktivity od personálu (zdravotních sester, staničních sester, rehabilitačních pracovníků, pastorky). Dále od dobrovolníků, kteří přijdou na pokoj a nabídnou dobrovolnickou aktivitu, **pacienti by však uvítali, kdyby se o návštěvě dobrovolníka již dříve dozvěděli od personálu. Především nechodící pacienti by uvítali, kdyby byly informace o PD umístěné i přímo na pokoji, líbil by se jim také informativní leták**. Pacienty dále nenapadala místa, kde by informace o PD v zařízení mohly být ještě umístěné.

Pacienti se tedy o možnosti využít dobrovolnické aktivity dozívají především od zdravotní sestry případně od samotného dobrovolníka. V rámci PZS s PD je výrazně vyšší informovanost pacientů ze strany zdravotních sester (v 63,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (v 33,3 %). Z toho je možné usoudit, že v rámci PZS s vlastním PD je personál integrován do programu dobrovolnictví lépe. **V informovanosti pacienta o PD ze strany dobrovolníka není dle typu řízení PD významný rozdíl,**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

v obou typech zařízení uvedla tento způsob přibližně třetina respondentů. V případě, že byl pacient informován jinak, byli uváděni koordinátoři, ale také nástěnky, letáky, případně doporučení rodinných příslušníků.

Taková informace od zdravotní sestry nebo dobrovolníka je v 78 % případů vítaná – pacienti jsou rádi. **Ve třetině případů to bylo pro pacienty nečekané, někteří pacienti se ale také svěžují, že nevěděli, co od takové nabídky mohou čekat a že byli zaskočení. Také z toho důvodu je vhodné, aby informace o dobrovolnických programech byly pacientům co nejvíce přístupné a na očích, aby je to následně nezaskočilo, např. vstoupením dobrovolníka do pokoje. Z odpovědí respondentů je zřejmé, že v PZS s vlastním PD vnímají pacienti možnost využít dobrovolníka radostněji a jsou i méně zaskočení (nečekané je to ve 24,2 % případů) než v PZS spolupracujících s EDO, kde je možnost využít dobrovolníka pro pacienty ve 41,2 % případů nečekaná a překvapivá.**

Pacienti jsou ve dvou třetinách spokojeni s informacemi o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. **Dle některých pacientů je potřeba zvýšit informovanost o PD, častěji informace o docházce dobrovolníka opakovat, uvítali by i nějakou písemnou formu informací (např. leták), jelikož někde jsou informováni pacienti jen ústně a nevědí, kde by se mohli dozvědět více informací o PD.**

Celkem 55,7 % pacientů ví, na koho se mohou v zařízení obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví. V PZS s PD je informovanost pacientů větší (60,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (50 %). Jednalo se především o zdravotní sestry, dále koordinátora dobrovolníků, staniční sestry, vrchní sestry, pastorky, rehabilitační pracovníky.

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Většina pacientů si není vědomá žádné změny v oblasti dobrovolnických aktivit v průběhu své hospitalizace. U některých dlouhodobě hospitalizovaných pacientů bylo uváděno, že oproti období epidemie onemocnění Covid-19, kdy dobrovolníci nedocházeli, opět začali dobrovolníci docházet.

4.3.5 Shrnutí

4.3.5.1 *Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)*

1. **Pacienti rozpoznají dobrovolníka převážně podle tří poznávacích znamení, a to barevných triček nebo vest s nápisem dobrovolník, dále visaček se jménem a představením dobrovolníka (při vstupu na pokoj sdělí, že je dobrovolník).**
2. **Někteří pacienti se svěžili, že nevěděli, co od nabídky dobrovolníka mohou čekat a že byli zaskočení.** Také z toho důvodu je vhodné, aby informace o dobrovolnických programech byly pacientům co nejvíce přístupné a na očích, potřebné je i větší zapojení personálu, aby pacienta návštěva dobrovolníka následně nepřekvapila.
3. Pacienti se o možnosti využít dobrovolnické aktivity dozvídají především od zdravotní sestry případně od samotného dobrovolníka. V rámci PZS s vlastním PD je výrazně vyšší informovanost pacientů ze strany zdravotních sester než v PZS spolupracujících s EDO. Z toho je možné usoudit, že **v rámci PZS s vlastním PD je personál integrován do programu dobrovolnictví lépe.**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

4. **Pacienti jsou ve dvou třetinách spokojeni s dostupností a rozsahem informací o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. Dle některých pacientů je potřeba zvýšit informovanost o PD, uvítali by i nějakou písemnou formu informací (např. leták).**
5. Informace o programu dobrovolnictví jsou dle většiny pacientů dobře dostupné, lepší dostupnost je v PZS s vlastním PD. **Především nechodící pacienti by uvítali, kdyby byly informace o PD umístěné i přímo na pokoji, pacientům by líbil spíše informativní leták než informace sdělovaná ústně.**
6. **Většina pacientů si není vědomá žádné změny v oblasti dobrovolnických aktivit v průběhu své hospitalizace.** U některých dlouhodobě hospitalizovaných pacientů bylo uváděno, že oproti období epidemie onemocnění Covid-19, kdy dobrovolníci nedocházeli, opět začali dobrovolníci docházet.

4.3.5.2 *Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)*

1. **Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle dvou třetin pacientů.** Dle typu řízení PD je větší procentuální zastoupení pacientů, kteří potvrdili sledování spokojenosti s dobrovolnickými aktivitami v PZS s vlastním PD než v PZS spolupracujících s EDO.
2. Spokojenost pacientů s organizací dobrovolnických aktivit je v zařízeních sledována dle poloviny respondentů. V PZS s vlastním PD je tato oblast sledována častěji než v PZS spolupracujících s EDO.
3. **Průměrná spokojenost pacientů s dobrovolnickými aktivitami je vysoká.** V rámci PZS s vlastním PD jsou pacienti s dobrovolnickými aktivitami výrazně spokojenější než v PZS spolupracujícími s EDO.
4. Čtvrtina pacientů se zkušeností s PD vnímá, že jim v nabídce dobrovolnických aktivit něco chybí. Z chybějících činností jsou to procházky a pobyty v přírodě, manuální činnosti, tvořivé práce, ruční práce.

4.4 DĚTŠTÍ PACIENTI

4.4.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum dětských pacientů probíhal přímo v PZS prostřednictvím osobních rozhovorů s tazateli. **Celkem se výzkumu zúčastnilo 10 dětí ze 4 PZS spolupracujících s EDO** ve věku 11 – 15 let, polovina z nich byli chlapani a polovina dívky. Délka hospitalizace byla u 4 dětí do 1 týdne, u 6 dětí delší než týden.

4.4.2 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D.

Celkem 90 % dětí (9) mělo přímou vlastní zkušenost s dobrovolníkem, další 1 dítě dobrovolníky znalo, ale nevyužívalo je, protože bylo hospitalizované krátce, sdělilo však, že se na dobrovolníky již těší.

Děti poznají dobrovolníka podle odlišného oblečení, nejčastěji se jedná o tričko různé barvy (dle zvyklostí PZS), někteří dobrovolníci měli jmenovky, případně se představili či byli představení sestrou, která dobrovolníka přivedla.

O možnosti zapojení se do dobrovolnických aktivit v PZS se polovina dětí dozvěděla od zdravotní sestry, která toto dítěti sdělila nebo přímo přišla s dobrovolníkem. Ve 3 případech se o možnosti dětí dozvěděli přímo od dobrovolníků, v 1 případě přišel dobrovolník na pokoj za jiným pacientem.

Děti si s dobrovolníky nejčastěji hrají, povídají, kreslí, zpívají. Děti jednotlivé aktivity baví. Většina z nich to považuje za zábavné, příjemné, zlepšuje jim náladu, uběhne jim lépe čas, nenudí se.

U 66,7 % dětí je zjišťováno, zda se dětem aktivity s dobrovolníky líbí a vyhovují jim. V polovině případů to zjišťuje zdravotní sestra, u poloviny dětí jejich matka. **Třetiny dětí se nikdo neptal.** 50 % dětí odpovědělo, že ví, komu v PZS mohou sdělit, co ještě by s dobrovolníky chtěli dělat. Děti udávaly zdravotní sestru nebo dobrovolnice/dobrovolníky.

4.4.3 Shrnutí

4.4.3.1 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)

1. **Děti poznají dobrovolníka podle odlišného oblečení**, někteří dobrovolníci mají jmenovky, případně se představí či jsou představení sestrou, která dobrovolníka přivedla.
2. O možnosti zapojení se do dobrovolnických aktivit v PZS se děti dozvídají od zdravotní sestry nebo přímo od dobrovolníků.
3. **U 66,7 % dětí bylo zjišťováno, zda se dětem aktivity s dobrovolníky líbí a vyhovují jim.**

4.5 RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI

4.5.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum rodinných příslušníků probíhal přímo v PZS prostřednictvím osobních rozhovorů s tazateli (26 rozhovorů – 100 %). Respondenti museli splňovat podmínku, že jejich příbuzný byl hospitalizován v období realizace šetření v 16 vybraných PZS. Prioritou bylo uskutečnit rozhovory s rodinnými příslušníky pacientů, kteří byli hospitalizováni na odděleních, kam docházejí dobrovolníci, aby bylo možno zjistit spokojenost s programem dobrovolnictví.

Výzkumu se zúčastnilo 26 rodinných příslušníků ve věku 28 až 78 let, z toho 12 respondentů bylo z PZS s vlastním PD a 14 respondentů z PZS spolupracujících s EDO. Celkem 15 rodinných příslušníků mělo přímou zkušenost s docházením dobrovolníka za jejich hospitalizovaným příbuzným, 8 z nich bylo z PZS s vlastním PD a 7 z PZS spolupracujících s EDO.

4.5.2 Povědomí rodinných příslušníků o dobrovolnickém programu

Povědomí o tom, že v PZS s PD existuje dobrovolnický program pro pacienty, má 76,9 % respondentů. V rámci PZS s vlastním PD byla zjištěna vyšší informovanost rodinných příslušníků o existenci PD (91,7 %) než v PZS spolupracujících s EDO (64,3 %).

Celkem 23,1 % respondentů o programu dobrovolnictví v zařízení nevědělo. S těmito respondenty bylo ukončeno dotazníkové šetření. V případě, že respondenti o programu nevěděli, uvedli, že by mohly být informace o PD sdělovány na oddělení ze strany personálu nebo při příjmu.

4.5.3 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D v níže uvedených okruzích.

Rodinní příslušníci rozpoznají dobrovolníka převážně podle toho, že se dobrovolník představí, má tričko s označením, někdy má dobrovolník jmenovku nebo visačku. Někteří rodinní příslušníci dobrovolníka nepotkali, i když dochází za jejich příbuzným, jelikož dobrovolníci dochází za pacientem v jiný den a čas než jsou povoleny návštěvy.

Spokojenost s rozsahem a obsahem dobrovolnických aktivit

Rodinných příslušníků, kteří mají přímou zkušenost s dobrovolníky u svých příbuzných, je 57,7 % (15 osob). Jako nejčastější aktivity dobrovolníků uvádějí povídání, výtvarnou činnost a společenské hry. V rámci PZS s vlastním PD je dle rodinných příslušníků využíváno u pacientů užší portfolio dobrovolnických aktivit než v PZS spolupracujících s EDO, což je opačná informace než uváděli pacienti.

Průměrná spokojenost s aktivitami, které dobrovolníci s jejich příbuznými vykonávají, je velmi vysoká a dosahuje i 10 bodů z 10, např. u aktivity trávení času s pacientem a čtení. U ostatních aktivit je hodnocení rovno nebo vyšší než 9 bodů. V PZS s vlastním PD jsou bodová hodnocení spokojenosti s aktivitami plošně vyšší než v PZS spolupracujícími s EDO.

Rodinní příslušníci by doporučili svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou sami hospitalizováni v nemocnici. Průměrné bodové hodnocení je 9,87 bodů (stupnice 0 – určitě nedoporučil, 10 – určitě doporučil). **Respondenti jednoznačně vnímají pozitivní efekt dobrovolnické činnosti na pobyt jejich příbuzného ve zdravotnickém zařízení.**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Celkem 15 % rodinných příslušníků vnímá, že jim v nabídce dobrovolnických aktivit pro jejich příbuzného něco chybí, dalších 30 % je spokojeno a 55 % neví, jestli by nemohla nějaká aktivita přibýt. Z chybějících činností jsou to manuální činnosti a tvořivé práce.

Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle 60 % rodinných příslušníků. Dle typu řízení PD je větší procentuální zastoupení respondentů, kteří potvrdili sledování spokojenosti pacientů s dobrovolnickými aktivitami v PZS s vlastním PD (87,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (28,6 %).

Spokojenost s organizací dobrovolnických aktivit

Spokojenost pacientů s organizací dobrovolnických aktivit je v zařízeních sledována dle 53,3 % rodinných příslušníků. V PZS s PD je tato oblast sledována více (75 %) než v PZS spolupracujících s EDO (28,6 %).

4.5.4 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Dostupnost a rozsah informací o PD

Informace o programu dobrovolnictví jsou dle rodinných příslušníků dobře dostupné (90 % respondentů). **V PZS s vlastním PD jsou dle rodinných příslušníků dobře dostupné informace o PD v 91 %, zatímco v PZS spolupracujících s EDO jen ve 44,4 %.**

Rodinní příslušníci získávají informace o programu dobrovolnictví v některých zařízeních od zdravotních sester nebo sociálního pracovníka u příjmu. Informace o PD čerpají také z nástěnek umístěných na oddělení, příp. se o dobrovolnických aktivitách dozvídají od hospitalizovaného příbuzného či rodinných příslušníků jiných pacientů. Informace by respondenti očekávali také od personálu na oddělení, na pokojích pacientů a na sociálních sítích.

Rodinní příslušníci jsou ve dvou třetinách spokojeni s informacemi o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. **Dle některých rodinných příslušníků je potřeba zlepšit informovanost o PD, např. letáčky na pokojích pacientů, někteří respondenti uvedli, že se v PZS nesetkali s žádnými informacemi o PD.**

Jen 35 % respondentů ví, na koho se mohou obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví na oddělení, kde je hospitalizován jejich příbuzný. V PZS s PD je informovanost rodinných příslušníků větší (45,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (22,2 %). Jednalo se především o personál (zdravotní sestry, staniční sestru, vrchní sestru), koordinátorku dobrovolníků.

Žádný rodinný příslušník si není vědom změny v oblasti dobrovolnických aktivit u jejich příbuzného v průběhu jeho hospitalizace.

4.5.5 Shrnutí

4.5.5.1 *Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)*

1. **Většina rodinných příslušníků je spokojená s informacemi o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. Dle těch, kteří spokojení nejsou, je potřeba zlepšit informovanost o PD, např. letáčky na pokojích pacientů, někteří respondenti uvedli, že se v PZS nesetkali s žádnými informacemi o PD.**

4.5.5.2 *Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)*

1. V rámci PZS s vlastním PD byla zjištěna vyšší informovanost rodinných příslušníků o existenci PD (91,7 %) než v PZS spolupracujících s EDO (64,3 %).
2. **Průměrná spokojenost s aktivitami, které dobrovolníci s jejich příbuznými vykonávají, je velmi vysoká a dosahuje 9 bodů z 10.** V PZS s vlastním PD jsou bodová hodnocení spokojenosti s aktivitami plošně vyšší než v PZS spolupracujících s EDO.
3. Všichni rodinní příslušníci by doporučili svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici. Respondenti jednoznačně vnímají pozitivní efekt dobrovolnické činnosti na pobyt jejich příbuzného ve zdravotnickém zařízení.
4. **Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle dvou třetin rodinných příslušníků.** Dle typu řízení PD je větší procentuální zastoupení respondentů, kteří potvrdili sledování spokojenosti pacientů s dobrovolnickými aktivitami, v PZS s vlastním PD.

4.6 DOBROVLNÍCI

4.6.1 STÁVAJÍCÍ DOBROVLNÍCI

4.6.1.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum dobrovolníků probíhal přímo v PZS prostřednictvím osobních rozhovorů s tazateli (21 rozhovorů – 25,6 %) nebo on-line rozhovory (61 rozhovorů – 74,4 %) z celkem 82 realizovaných rozhovorů.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 82 dobrovolníků, z toho bylo 84,1 % žen. Nejmladší dobrovolník má 18 let, naopak nejstarší 74 let. V souboru jsou zastoupeni dobrovolníci, kteří začali s dobrovolnickou činností v roce 2021, ale i dobrovolníci, kteří vykonávají tuto činnost 20 let. Z celkem 82 dobrovolníků bylo 43 z PZS s vlastním PD a 39 z PZS spolupracujících s EDO.

Vytíženost dobrovolníka a jeho motivace

Průměrný počet hodin za měsíc, který dobrovolník věnuje dobrovolnickým činnostem je 6,87, mediánová hodnota je 6 hodin. Minimum je 1 hodina měsíčně, maximum 24 hodin měsíčně. **V PZS s vlastním PD je vyšší průměrný počet dobrovolnických hodin za měsíc (7,98) než v PZS spolupracujících s EDO (5,64).**

Motivace dobrovolníků jsou především tři:

- má to smysl a naplňuje to
- pomáhá to druhým lidem
- cítí se užitečně

Pro velkou část působí dobrovolnictví také jako seberozvojová činnost, někteří chtějí získat nové životní zkušenosti (např. během studia medicíny, či při zájmu o studium psychologie) nebo to vnímají opravdu jako lidskou povinnost, či chtějí věnovat část svého volného času na dobrou věc. Odpovědi respondentů jsou uvedené v příloze.

4.6.1.2 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D v níže uvedených okruzích.

Spokojenost s rozsahem a obsahem dobrovolnických aktivit

Spokojenost dobrovolníků s dobrovolnickou činností v daném PZS je velmi vysoká – v průměru dosahuje 9,3 bodů z 10, dle typu řízení PD v PZS zde není rozdíl. Více než polovina dobrovolníků je naprosto spokojená (53,8 %), celkem 95,1 % dobrovolníků hodnotí spokojenost body 8 až 10. Důvody pro tak vysokou spokojenost jsou fungující organizace, skvělý kolektiv dobrovolníků, vstřícnost, zázemí, pochopení ze strany koordinátora dobrovolníků, oboustranně příjemná spolupráce. Názorně je to uvedené v příkladech:

„Zdravotní personál vnímá dobrovolníka vysoce efektivně, velká spokojenost se spoluprací.“

„Vedení kliniky i drtivá většina personálu aktivity dobrovolníků vítá a podporuje.“

„Nemám žádný problém, výborná vstřícnost personálu, výborná organizace dobrovolnictví.“

„Moc se mi líbí, jak s dobrovolníky zacházejí. Vše je vysvětleno, ukázáno, do ničeho vás netlačí.“

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Pokud dobrovolníci nebyli v rámci dobrovolnické činnosti s něčím spokojeni, jednalo se především o komunikaci s personálem (uváděno respondenty z PZS s vlastním PD i spolupracujícími s EDO), viz příklady uvedené níže:

„Zdravotnické zařízení ne vždy informuje pacienty o možnostech, kterou dobrovolníci nabízejí. Mnohdy je to pro personál zatěžující činnost nad rámec jejich pracovních povinností.“

„Občas si připadám nadbytečná, jako rušivý element, který přiděluje sestřím práci.“

„Občas jen drobné komunikační chyby s personálem ale opravdu nic vážného.“

„Naprostě spokojená s koordinací dobrovolnictví, někdy spíše horší komunikace s personálem na oddělení.“

V případě vnímaných bariér se tou největší stala epidemie onemocnění Covid-19, která vystavuje dobrovolníky a pacienty větším zdravotním rizikům spojeným s nákazou. Jako bariéru vnímají dobrovolníci i odmítnutí či nezájem o dobrovolnickou činnost ze strany pacienta, ale i nevstřícný personál. Dobrovolníci uváděli také jako riziko vznik emočních vztahů, někdy mohou vzniknout až citové vazby k pacientům. Dále byl uváděn tlak na osobní rovinu. Názorně je to uvedené v příkladech:

„Překonávat vlastní stud, občas můžou být některé situace psychicky náročné.“

„Pacient nemá zájem o mou činnost, to je demotivující.“

„Práce s nemocnými klade na člověka fyzické a emoční požadavky. Setkání se s nemocí v přímém přenosu, setkání se s důsledky stáří, které již nejsou zlepšitelné.“

„Určitě je to zdravotní stav pacientů - někdy mám dojem, že je otravují (asi jim není dobře); rizikem mohou být osobní hranice; je nutné zachovat profesionální odstup od této problematiky.“

„Obavy z navázání prvních kontaktů, aby pacient chtěl dobrovolníka.“

Spokojenost s prací KDZS

Spokojenost s prací KDZS ve vztahu k výkonu dobrovolnické činnosti hodnotí dobrovolníci 9-10 body z 10 v 83,1 %. Dobrovolníci z PZS s vlastním PD hodnotí spolupráci s KDZS lépe (9-10 body z 10 v 95,4 %). U dobrovolníků z PZS spolupracujících s EDO je hodnocena spolupráce s KDZS 9-10 body z 10 v 67,7 %, u těchto dobrovolníků se ve čtvrtině případů objevuje hodnocení s prací KDZS ve výši 5 bodů z 10, což je na hranici spokojenosti a nespokojenosti. Důvodem je např. to, že dobrovolníci vysílání přes EDO nepřicházejí s KDZS téměř vůbec do kontaktu.

Spokojenost s prací koordinátora dobrovolníků v EDO ve vztahu k výkonu dobrovolnické činnosti v PZS hodnotí dobrovolníci vysílání do PZS přes EDO 10 body z 10 v 84,6 %. Ukázky odpovědí jsou uvedeny níže:

„S koordinátorkou se mohu kdykoliv spojit a zeptat se na to, co potřebuji.“

„Koordinátorka je velmi odpovědná, pečlivá a neúnavně hledající možnosti pro dobrovolnickou činnost.“

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Spokojenost s prací koordinátora dobrovolníků v EDO ve vztahu k výkonu dobrovolnické činnosti v PZS hodnotí někteří dobrovolníci vysílání do PZS přes EDO i nižšími bodovými hodnotami, často z důvodu, že již komunikují převážně s PZS. Níže je uvedena citace odpovědi.

„Už s námi komunikuje jen nemocnice.“

„Zatím vnímám mezery v komunikaci, občas pozdě dávávané informace - na poslední chvíli.“

Dobrovolníci se při svých činnostech cítí bezpečně, mají pocit zázemí pro případ problémů a také jsou dobře připraveni a vědí, co mají dělat. Dobrovolníci uvádějí, že se cítí dobře připravení/proškolení. Dvě třetiny dobrovolníků mají zároveň pocit, že jejich činnost je oceňovaná okolím. V odpovědích respondentů dle typu řízení PD v PZS nejsou významné rozdíly.

Určité rezervy můžeme najít v obavách o nezvládnutí některé situace anebo v tom, že se jim může jevit, že působí někomu komplikace. Na to vše se musí klást důraz při supervizích a pohovorech, ve sdílení zkušeností a obecně ve zpětné vazbě především personálu na odděleních, ale také ze strany koordinátora.

V rámci PZS s vlastním PD prošlo 88,1 % respondentů proškolením v daném zdravotnickém zařízení. U PZS spolupracujících s EDO bylo 60,0 % dobrovolníků proškoleni oběma organizacemi (zdravotnickým zařízením i EDO) a 36,8 % dobrovolníků bylo proškoleni jen v EDO. Všichni respondenti uvedli, že školení pro ně bylo dostatečné.

Dvě třetiny dobrovolníků uvádějí, že se účastní supervizí. V rámci PZS s vlastním PD je účast procentuálně vyšší (74,4 %) než v PZS spolupracujících s EDO (50 %). Třetina dobrovolníků se supervizí neúčastní a 4,9 % respondentů neví, co si mají pod pojmem „supervize“ představit. Dobrovolníci, kteří se supervizí neúčastní (23,3 % z PZS s vlastním PD a 42,1 % z PZS spolupracujících s EDO), uvádí jako důvody:

- supervize se zatím nekonala nebo účast nebyla nabídnuta (uváděno dobrovolníky u PZS s oběma typy řízení PD)
- nevyhovující čas / nedostatek času (uváděno dobrovolníky u PZS s vlastním PD)
- vůbec nevědí, kdy se konají nebo nevidí důvod, proč by se měli účastnit (uváděno dobrovolníky u PZS s oběma typy řízení PD)

Dobrovolníkům jednoznačně pomůže větší informovanost o práci dobrovolníků na různých úrovních – u pacientů, rodinných příslušníků, ale také veřejnosti. Přivítají pravidelná setkávání s ostatními dobrovolníky. Potěší je ocenění dobrovolnických aktivit ze strany personálu i vedení PZS.

Celkem 93,9 % dobrovolníků odpovědělo, že mají možnost vyjádřit své potřeby, náměty, připomínky k programu dobrovolnictví, které sdělují především KDZS, příp. koordinátorovi v EDO. V PZS s vlastním PD toto potvrdilo 97,7 % dobrovolníků, u PZS spolupracujících s EDO to bylo méně, a to 89,7 % dobrovolníků.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

4.6.1.3 *Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví*

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Zda jsou informace adekvátní a dostupné na místech, kde je dobrovolník/zájemce o dobrovolnictví očekává

O možnosti vykonávat dobrovolnickou činnost v daném zařízení se dobrovolníci dozvěděli z webových stránek zařízení, od jiného dobrovolníka, od známých či rodinných příslušníků, na vysoké škole (byl tam vylepen plakát o PD), z plakátu v knihovně, z nástěnek nebo letáků k PD v PZS, z TV obrazovky v čekárně, z plakátu visícího na plotu zařízení, z informací v rádiu, v zařízení jako pacient, v dobrovolnické organizaci, na Facebooku či Instagramu.

Dle dobrovolníků jsou pro ně dobře dostupné informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v 93,9 %. V PZS s vlastním PD vnímají dobrovolníci dostupnost informací o aktualitách v PD lépe než v PZS spolupracujících s EDO.

Informace o aktualitách v PD dobrovolníci očekávají nejčastěji od koordinátorky dobrovolníků přes e-mail, telefonicky, příp. formou SMS, dále přes Facebook, WhatsApp, na webových stránkách PZS či dobrovolnického centra, formou newsletteru.

Informace o programu dobrovolnictví poskytované v PZS jsou dle většiny dobrovolníků dostatečné. Dobrovolníci, kteří jsou vysíláni do PZS přes EDO, považují převážně poskytované informace z EDO za dostatečné, někteří dobrovolníci se vyjádřili, že v současné době již komunikují pouze s KDZS.

Celková spokojenost dobrovolníků s průběžnou informovaností o PD, o aktuálních dobrovolnických akcích i o případných změnách v programu dobrovolnictví je vyšší než 90 %. **Při porovnání spokojenosti dle typu řízení PD v zařízení jsou s výše uvedenými oblastmi spokojenější dobrovolníci z PZS s vlastním PD**, kde se pohybují hodnoty kolem 95 %, zatímco v PZS spolupracujících s EDO kolem 85 %.

4.6.1.4 *Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD*

Šetření bylo zaměřeno na téma 3 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Organizační zajištění poskytování informací o PD

Celkem 92,7 % dobrovolníků ví, na koho se mohou obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví v zařízení. V PZS s vlastním PD je informovanost dobrovolníků větší (97,7 %) než v PZS spolupracujících s EDO (87,2 %). Jednalo se především o koordinátora dobrovolníků, příp. staniční a vrchní sestry.

Dobrovolníci vysíláni do PZS přes EDO uvedli v 97,4 %, že vědí, kteří pracovníci v EDO se podílejí na organizaci PD v PZS a mohou se na ně obrátit. Jednoznačně se jednalo o koordinátora dobrovolníků EDO.

Dobrovolníci se v PZS nejčastěji obracejí s požadavkem k programu dobrovolnictví na KDZS nebo sestry. U dobrovolníků v PZS s vlastním PD spíše dobrovolníci oslovují KDZS zatímco u PZS spolupracujících s EDO oslovují dobrovolníci více sestry než KDZS, jelikož ke komunikaci o PD využívají především koordinátora dobrovolníků z EDO.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Pravidla, jak nakládat s informacemi, které se dobrovolník dozví v průběhu dobrovolnické činnosti od pacienta/rodinného příslušníka, mají v PZS stanoveny dle 96,3 % respondentů. V PZS s vlastním PD jejich existenci potvrdili všichni dotazovaní dobrovolníci, v PZS spolupracujícími s EDO to bylo 92,3 % dobrovolníků. Pravidla byla probírána v rámci školení, někteří dobrovolníci je mají uvedena ve smlouvě, dále je to řešeno v rámci etického kodexu, který dobrovolník podepsal, nebo v rámci podepsané mlčenlivosti.

Umístění dobrovolnického centra je důležité dle 61 % dobrovolníků. Podstatnější je umístění dobrovolnického centra pro dobrovolníky z PZS s vlastním PD (67,4 %) než z PZS spolupracujících s EDO (53,8 %). Spíše nedůležité je umístění dobrovolnického centra pro třetinu dobrovolníků.

Zlepšení organizace programu dobrovolnictví v PZS by dle dobrovolníků pomohla větší propagace dobrovolnictví ve společnosti, zvýšení informovanosti o PD mezi pacienty a rodinnými příslušníky, také u personálu, zajištění zázemí pro dobrovolníky, možnost zapojit se do odborných seminářů (např. paliativní péče), příp. zlepšení propagace akcí, na které se mohou dobrovolníci přihlásit. Odpovědi respondentů jsou uvedeny v příloze.

Zlepšení organizace programu dobrovolnictví v EDO by dle dobrovolníků z EDO pomohla větší propagace dobrovolnictví na veřejnosti, supervize, doškolení zaměřené na dobrovolnickou činnost u dětí, osobnější přístup k dobrovolníkům ze strany vedení EDO, řešení fluktuace dobrovolníků (někteří vydrží jen krátce), zapojení většího počtu seniorů do dobrovolnické činnosti, oceňování dobrovolníků – třeba drobnostmi.

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Polovina dobrovolníků neregistruje změnu v dobrovolnickém programu v PZS od května 2021. Celkem 19,5 % dobrovolníků změnu zaregistrovalo, častěji se jednalo o dobrovolníky z PZS s vlastním PD (27,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (10,3 %). Ostatní dobrovolníci (29,3 %) sdělili, že to nedokážou posoudit. Respondenti uváděli např. obnovení dobrovolnictví v PZS, více plánovaných aktivit, rozšíření počtu oddělení s dobrovolnickým programem, větší nábor dobrovolníků, zlepšení poskytovaných informací o PD, velké využití sociálních sítí. Níže jsou uvedeny dokreslující výroky některých respondentů:

"Registruji větší propagaci dobrovolnictví na stránkách nemocnice, dobrovolnictví je přikládána větší vážnost a je s tím i trochu víc papírování, např. je daleko více informací o dobrovolnictví právě na webových stránkách, a když jsem se hlásil jako dobrovolník, nebylo tam téměř nic."

„Nyní se rozšiřuje spektrum oddělení, na které se dá chodit.“

„Zaregistrovala jsem jen potřebu doplnit stavy, rozjždět opět aktivity.“

„Nová koordinátorka, velké využití soc. sítí, po Covidu návrat k dobrovolnickému programu.“

4.6.1.5 Shrnutí

4.6.1.5.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)

1. Dobrovolníci jsou spokojeni s průběžnou informovaností o PD, o aktuálních dobrovolnických akcích i o případných změnách v programu dobrovolnictví.
2. **Dobrovolníci znají pravidla, jak nakládat s informacemi**, které se dobrovolník dozví v průběhu dobrovolnické činnosti v PZS od pacienta/rodinného příslušníka.
3. Zásadní zdroj informací pro dobrovolníky/zájemce o dobrovolnictví jsou webové stránky PZS, ale také sociální sítě nebo přímo materiály v PZS nebo na veřejných místech (vysoké školy, knihovny, propagační akce atd.). **Dobrovolnictví se ovšem také velmi silně šíří pomocí snowballu** – doporučení od přátel a známých nebo rodiny.

4.6.1.5.2 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3 v cíli A)

1. Celkem 92,7 % dobrovolníků ví, na koho se mohou obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví v zařízení.
2. **Dobrovolníci cítí určité rezervy v** organizaci programu dobrovolnictví v PZS. Pomohla by větší propagace dobrovolnictví ve společnosti, zvýšení informovanosti o PD mezi pacienty a rodinnými příslušníky, také u personálu, zajištění zázemí pro dobrovolníky.
3. **Polovina dobrovolníků neregistruje změnu v dobrovolnickém programu v PZS od května 2021. Celkem 19,5 % dobrovolníků změnu zaregistrovalo**, častěji se jednalo o dobrovolníky z PZS s vlastním PD (27,9 %) než z PZS spolupracujících s EDO (10,3 %). Ostatní dobrovolníci (29,3 %) sdělili, že to nedokážou posoudit.

4.6.1.5.3 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)

1. **Motivace dobrovolníků jsou především tři: má to smysl a naplňuje to, pomáhá to druhým lidem a cítí se užitečně.**
2. **Dobrovolníci jsou velmi spokojeni s organizací dobrovolnických programů v konkrétních zařízeních**, pokud někteří z nich nejsou s něčím spokojeni, jedná se především o problematiku komunikaci s personálem.
3. Dobrovolníci jsou spokojeni s prací KDZS i s prací koordinátora dobrovolníků v EDO (pokud jsou do PZS vysíláni přes EDO).
4. **Dobrovolníci necítí jednoznačnou dominantní bariéru pro své dobrovolnické aktivity v PZS.** V případě vnímaných bariér se tou největší stala epidemie onemocnění Covid-19, která vystavuje dobrovolníky a pacienty větším zdravotním rizikům spojeným s nákazou. Jako bariéru vnímají dobrovolníci i odmítnutí či nezájem o dobrovolnickou činnost ze strany pacienta, ale i nevstřícný postoj personál.
5. **Drtivá většina dobrovolníků prošla školením buď přímo v PZS** nebo v dobrovolnické organizaci, případně v obou institucích a toto školení je považováno za dostatečné.

4.6.2 ZÁJEMCI O DOBROVOLNICTVÍ

4.6.2.1 Metodologie a složení respondentů

Výzkum zájemců o dobrovolnictví v PZS probíhal on-line rozhovory (20 dotazníků – 100 %). Z toho důvodu je třeba brát statistické výsledky jako indikativní.

Výzkumu se většinou zúčastnily ženy (85 %), průměrný věk respondentů je zhruba 40 let. Nejmladšímu zájemci je 18 let, nejstarší zájemce má 66 let. Z celkem 20 zájemců o dobrovolnictví bylo 9 respondentů z PZS s vlastním PD a 11 respondentů z PZS spolupracujících s EDO.

Motivace zájemců o dobrovolnictví

Pro zájemce o dobrovolnictví znamená „dobrovolnická činnost“ smysluplnou činnost, pomáhání druhým, či chtějí věnovat část svého volného času na dobrou věc.

Zásadní motivací je smysluplnost a užitečnost dobrovolnictví – očekávání zájemců je velmi podobné realitě dobrovolnických aktivit a lze předpokládat, že v tomto případě se jejich očekávání mohou velmi dobře naplnit.

4.6.2.2 *Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví*

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Zda jsou informace adekvátní a dostupné na místech, kde je dobrovolník/zájemce o dobrovolnictví očekává

O možnosti vykonávat dobrovolnickou činnost v daném zařízení se zájemci o dobrovolnictví dozvěděli z webových stránek PZS nebo EDO, od známých či rodinných příslušníků, přímo na oddělení v PZS, v zaměstnání, přes koordinátorku dobrovolníků, přes Instagram.

Zájemci o dobrovolnictví častěji kontaktovali pracovníka v PZS (70 %) než pracovníka v EDO (20 %). V rámci PZS spolupracujících s EDO 54,5 % zájemců kontaktovalo nejdříve pracovníka v PZS, pracovníka v EDO kontaktovalo nejdříve 36,4 % zájemců. U PZS s vlastním PD byl vždy kontaktován pracovník PZS.

Pro sdělení zájmu o dobrovolnictví využívají zájemci v PZS s vlastním PD i v PZS spolupracujícím s EDO především e-mail, čtvrtina respondentů využívá také telefonický kontakt. Čtvrtina zájemců o dobrovolnictví neví, zda je PD v PZS řízen přímo nebo přes EDO.

Dostupnost informací o PD v PZS je dle zájemců o dobrovolnictví dobrá v 93,3 %. Respondenti hodnotí lépe dostupnost v PZS spolupracujících s EDO (dobrá dostupnost informací u 100 % respondentů) než v PZS s vlastním PD (88,9 %).

Informace o PD zájemci o dobrovolnictví očekávají nejčastěji na webových stránkách PZS nebo EDO, dále od koordinátorky dobrovolníků přes e-mail, telefonicky, či na školení.

Informace o programu dobrovolnictví poskytované v PZS jsou dle dvou třetin zájemců o dobrovolnictví dostatečné, někteří zájemci očekávají jejich získání na školení, další část není schopná posoudit dostatečnost informací o PD. Zájemci o dobrovolnictví, kteří přicházejí do PZS přes EDO, uvedli, že informace o PD poskytované v EDO jsou pro ně dostatečné.

4.6.2.3 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Šetření bylo zaměřeno na téma 3 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Organizační zajištění poskytování informací o PD

Celkem 90 % zájemců o dobrovolnictví ví, kteří pracovníci PZS se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v PZS a mohou se na ně obrátit. Dle typu řízení PD v PZS nejsou zjištěny rozdíly. Jednalo se především o koordinátora dobrovolníků, příp. staniční a vrchní sestry.

Zájemci o dobrovolnictví vysílání do PZS přes EDO uvedli v 97,4 %, že vědí, kteří pracovníci v EDO se podílejí na organizaci PD v PZS a mohou se na ně obrátit. Jednoznačně se jednalo o koordinátora dobrovolníků EDO.

Umístění dobrovolnického centra není důležité dle 60 % zájemců o dobrovolnictví. Umístění dobrovolnického centra je důležité jen podle třetiny respondentů z PZS s vlastním PD i z PZS spolupracujících s EDO.

Zlepšení organizace programu dobrovolnictví v PZS by dle zájemců o dobrovolnictví pomohla lepší propagace dobrovolnictví (propagace PD by měla být dle respondentů zlepšena i na straně EDO), doplnění informací na web některých PZS, zkrácení doby čekání na školení, zlepšení označení dobrovolnického centra v PZS. Dokreslující názory respondentů jsou uvedeny níže:

„Konkrétně co se týče propagace, má dobrovolnický program v nemocnici mezery - informací na webu je málo a jsou složitě dohledatelné.“

„Dle mého názoru by bylo fajn, kdyby se na školení nemuselo tak dlouho čekat (už měsíc čekám) - což si myslím, že může ohrozit u některých lidí to spontánní rozhodnutí k dobrovolnictví. Když se někde rozhodne, měl by se proces urychlit.“

„Areál nemocnice je velmi rozložitý a DC špatně označeno - trochu jsem bloudila (možná by se hodily nějaké šipky).“

„Propagace dobrovolnictví je stále potřeba, určitý status dobrovolníka ve společnosti by mohl být vhodný (aby bylo hned jasno, o co jde).“

4.6.2.4 Shrnutí

1. **Zájemci o dobrovolnictví jsou stávajícím dobrovolníkům velmi podobní** – mají podobná očekávání, pokud jde o aktivity nebo typ pacientů, kterým chtějí pomáhat.
2. **Dobrovolnictví je pro ně smysluplná činnost, která pomáhá ostatním.** Předpokládají, že se budou cítit užitečně a že je dobrovolnictví bude bavit.

4.6.2.4.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)

1. **Dostupnost informací o PD v PZS je dle zájemců o dobrovolnictví dobrá v 93,3 %.** Respondenti hodnotí lépe dostupnost v PZS spolupracujících s EDO (dobrá dostupnost informací u 100 % respondentů) než v PZS s vlastním PD (88,9 %).
2. **Informace o programu dobrovolnictví poskytované v PZS i v EDO jsou pro zájemce o dobrovolnictví převážně dostatečné,** někteří zájemci očekávají jejich získání na školení.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

4.6.2.4.2 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3 v cíli A)

1. **Zájemci o dobrovolnictví převážně vědí, na které osoby se mohou obracet** ohledně organizace programu dobrovolnictví v PZS i v EDO.
2. Zlepšení organizace programu dobrovolnictví v PZS by dle zájemců o dobrovolnictví pomohla lepší propagace dobrovolnictví (propagace PD by měla být dle respondentů zlepšena i na straně EDO), doplnění informací na web některých PZS, zkrácení doby čekání na školení, zlepšení označení dobrovolnického centra v PZS.

4.7 KOORDINÁTOR EXTERNÍCH DOBROVOLNICKÝCH ORGANIZACÍ

4.7.1 Metodologie

V rámci detailního dotazníkového šetření jsme získali vyplněné on-line dotazníky od 12 koordinátorů dobrovolníků externích dobrovolnických organizací, kteří spolupracují s vybranými PZS. Mezi 16 PZS s PD je 8 PZS, kde program dobrovolnictví funguje na základě spolupráce s EDO. V průzkumu se podařilo získat alespoň jeden vyplněný dotazník od EDO u každého z 8 PZS spolupracujících s EDO.

4.7.2 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Dostupnost a rozsah informací o PD

Dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujícím PZS vnímají koordinátoři dobrovolníků EDO dobře v 58,3 % (z toho 50 % zvolilo kategorii „spíše dobře“). Naopak špatně je vnímána dostupnost informací o PD pro pacienty u 41,7 % KD z EDO (z toho 33,3 % zvolilo kategorii „velmi špatně“). **Je zřejmé, že mnozí koordinátoři dobrovolníků z EDO sledávají dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujícím PZS za nedostatečnou.** Potřebu zlepšení dostupnosti informací o PD u pacientů vnímají i někteří dobrovolníci vysílání do PZS přes EDO, kteří by uvítali větší zapojení personálu do informovanosti pacientů.

Celkem 67,7 % koordinátorů dobrovolníků z EDO uvedlo, že mají možnost jako externí spolupracující partner pro program dobrovolnictví ovlivnit úroveň dostupnosti informací o PD ve spolupracujícím PZS, a to přes KDZS, kontaktní osoby, předáváním informací, příp. letáčky nebo v rámci nástěnek. Dokreslující názory respondentů jsou uvedeny níže:

„Jsme v pravidelném kontaktu s lidmi, kteří mají dobrovolníky v nemocnici na starost, probíráme možnosti, jak dobrovolnickou činnost i dostupnost informací zlepšovat. Pravidelně se účastníme akce Den dobrovolníků v nemocnici.“

„Máme možnost o dobrovolnictví informovat osobně prostřednictvím našich dobrovolníků i formou letáčků, nástěnek.“

„Nástěnky a materiály po domluvě můžeme aktualizovat.“

„Naše NNO má letáky, které do nemocnice občas nosím. Informace ze strany nemocnice však považuji za efektivnější.“

Hodnocení dostupnosti informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je lepší než u pacientů, dobře je hodnocena u 83,3 % koordinátorů dobrovolníků EDO (z toho 58,3 % zvolilo kategorii „spíše dobře“). Naopak 16,7 % respondentů není spokojeno s dostupností informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví. Dokreslující názory respondentů jsou uvedeny níže:

„Přihlásila se mi řada dobrovolníků, kteří reagovali na nabídku dobrovolnictví na webu či facebooku nemocnice.“

„Informace na nástěnkách na odděleních, letáky, web.“

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

„Informace o PD pro zájemce o dobrovolnictví jsou zveřejněny na webu nemocnice - tuto formu považujeme za dostatečnou (z praxe máme zkušenost, že na základě těchto informací se často zájemci o dobrovolnictví obrací na naši organizaci). O zveřejnění informací o PD pro zájemce na jiných místech nemáme informace.

„Při získávání nových dobrovolníků koordinujeme s nemocnicí společný postup.“

V externí dobrovolnické organizaci jsou dobře dostupné potřebné informace o PD ve spolupracujícím PZS pro zájemce o dobrovolnictví dle všech koordinátorů dobrovolníků z EDO (z toho 75 % zvolilo kategorii „velmi dobře“).

Zda došlo proti části A k nějaké změně nebo se úprava připravuje

Dle většiny koordinátorů dobrovolníků z EDO nedošlo ke změně v dostupnosti a rozsahu informací pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví oproti stavu v květnu 2021. Pokud ke změně došlo, jednalo se o větší informační kampaň o PD (po domluvě se spolupracujícím PZS) a náborové akce.

4.7.3 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Šetření bylo zaměřeno na téma 3 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Kdo všechno má na starosti organizační zajištění poskytování informací o PD

Koordinátoři dobrovolníků z EDO v PZS spolupracují na zajišťování informovanosti pacientů o PD především s kontaktními osobami, KDZS nebo zdravotnickým personálem. Především se jedná o nastavení docházení dobrovolníků na oddělení a informování pacientů o přítomnosti dobrovolníků. V několika případech respondenti uvedli, že na poskytování informací pacientům o PD vůbec jejich organizace nespolupracuje.

Na zajišťování informovanosti zájemců o dobrovolnictví o PD v PZS probíhá spolupráce dle koordinátorů dobrovolníků z EDO s KDZS, kontaktními osobami i NOP. Spolupráce s kontaktními osobami je v rozsahu poskytování informací o provozu oddělení, u KDZS ohledně odeslání zájemce do EDO, u NOP v oblasti nastavení pravidel postupu při jednání se zájemci o dobrovolnictví.

Koordinátoři dobrovolníků z EDO v PZS spolupracují na zajišťování informovanosti registrovaných dobrovolníků o PD především s kontaktními osobami a KDZS.

Jaké priority dávají oslovení respondenti ve využívání jednotlivých konkrétních kontaktních míst pro zajištění informovanosti o PDZS pro zájemce o dobrovolnictví

Nejvhodnějšími místy pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví o PD ve spolupracujícím PZS jsou v dobrovolnické organizaci koordinátoři dobrovolníků z EDO, webové stránky a sociální sítě EDO, nástěnky, informační letáky. V rámci PZS jsou dle respondentů nejvhodnějšími místy webové stránky a sociální sítě PZS, čekárny, ambulance, dále informační tabule ve veřejných prostorech zařízení (např. vestibul, u občerstvení apod.), nástěnky u vstupu do zařízení, u oddělení, letáky, KDZS a zdravotnický personál.

4.7.4 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Šetření bylo zaměřeno na téma 12 v cíli D v níže uvedených okruzích.

Zda je po vyhodnocení spokojenosti s celým PDZS využíván princip zpětné vazby

Všichni koordinátoři dobrovolníků z EDO sledují spokojenost dobrovolníků s rozvojem a realizací programu dobrovolnictví ve spolupracujícím PZS. V 91,7 % je využíván princip zpětné vazby (existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšení PD). V případě, že není zajištěn princip zpětné vazby, je to v EDO vnímáno jako problém. Dokreslující názory respondentů jsou uvedeny níže:

„Ano, pokud se vyskytne problém, okamžitě svoláme schůzku zdravotnického personálu a dobrovolníky a situaci operativně řešíme, dále provádíme pravidelné supervize.“

„Ano, o zpětné vazbě a všech důležitých informacích jsme komunikovali buď přímo s dobrovolníky a uživateli služeb nebo s kontaktní osobou (koordinátorka dobrovolníků v nemocnici).“

„Konzultace s kontaktní osobou v nemocnici, s vrchními sestrami, aby byly podněty dobrovolníků zpracovány a vyšlo se jim vstříc.“

4.7.5 Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Šetření bylo zaměřeno na téma 13 v cíli A v níže uvedených okruzích.

Zda existují překážky a riziková místa v organizačním zajištění informovanosti pacientů, zhodnocení významnosti těchto překážek a rizik z pohledu zástupců jednotlivých CS

Za rizikové faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracujícím PZS jsou z pohledu KD z EDO považovány tyto faktory: neinformování pacientů o PD (pacient se vůbec o existenci PD nedozví), neinformovanost rodičů o dobrovolnickém programu na dětském oddělení, střídání pacientů na odděleních (kratší doba pobytu), neochota personálu informovat pacienty o PD, práce s nespolupracujícími pacienty v rámci resocializace, obavy pacientů z využití PD, nízké povědomí o činnosti dobrovolníka, odmítnutí ze strany pacienta, nepřesně podávané / zkreslené informace o PD, neinformovanost nebo malá informovanost personálu o existenci PD.

Za rizikové faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PD ve spolupracujícím PZS jsou z pohledu KD z EDO považovány tyto faktory: riziko spojené s nákazou, malé povědomí veřejnosti o fungování dobrovolnictví v PZS, nespokojený pacient, neadekvátní rozsah informací o PD na webu či letáčcích apod. (příliš stručné informace nebo příliš rozsáhlé nepřehledné informace), nedostatek informací ve spolupracujícím PZS, změny ohledně epidemické situace, změny podmínek pro návštěvy dobrovolníků, nedostatečná zkušenost s nemocničním prostředím, jiná očekávání o průběhu dobrovolnické činnosti - ztráta motivace, riziko spojené s emočním zásahem na odděleních (vážně nemocní pacienti), nedostatečná zkušenost jednání s nemocnými lidmi.

Dle koordinátorů dobrovolníků z EDO nejsou v 58,3 % posuzovány v EDO rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PD ve spolupracujícím PZS. Posuzovány jsou tedy dle 41,7 % respondentů, a to koordinátorem dobrovolníků

z EDO. Všichni respondenti, kteří odpověděli, že posuzují rizikové faktory, uvedli, že s výstupy z tohoto sledování dále pracují.

4.7.6 Shrnutí

4.7.6.1 *Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví (Téma 1 v cíli A)*

1. **Dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujícím PZS vnímá více než polovina koordinátorů dobrovolníků z EDO dobře.** Mnozí koordinátoři dobrovolníků EDO však naopak shledávají dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujícím PZS za nedostatečnou. S dostupností informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví jsou **koordinátoři dobrovolníků z EDO převážně spokojeni.**

4.7.6.2 *Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD (Téma 3 v cíli A)*

1. Koordinátoři dobrovolníků z EDO v PZS spolupracují na zajišťování informovanosti pacientů o PD především s kontaktními osobami, KDZS nebo zdravotnickým personálem.

4.7.6.3 *Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS (Téma 12 v cíli D)*

1. **Všichni koordinátoři dobrovolníků z EDO sledují spokojenost dobrovolníků** s rozvojem a realizací programu dobrovolnictví ve spolupracujícím PZS. V 91,7 % je využíván princip zpětné vazby.

4.7.6.4 *Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD (Téma 13 v cíli A)*

1. **Za rizikové faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracujícím PZS jsou z pohledu KD z EDO považovány tyto faktory:** neinformování pacientů o PD (pacient se vůbec o existenci PD nedozví), neinformovanost rodičů o dobrovolnickém programu na dětském oddělení, střídání pacientů na odděleních (kratší doba pobytu), neochota personálu informovat pacienty o PD, práce s nespolupracujícími pacienty v rámci resocializace, obavy pacientů z využití PD, nízké povědomí o činnosti dobrovolníka, odmítnutí ze strany pacienta, nepřesně podávané / zkreslené informace o PD, neinformovanost nebo malá informovanost personálu o existenci PD.
2. **Za rizikové faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s PD ve spolupracujícím PZS jsou z pohledu KD z EDO považovány tyto faktory:** riziko spojené s nákazou, malé povědomí veřejnosti o fungování dobrovolnictví v PZS, nespokojený pacient, neadekvátní rozsah informací o PD na webu či letáčcích apod. (příliš stručné informace nebo příliš rozsáhlé nepřehledné informace), nedostatek informací ve spolupracujícím PZS, změny ohledně epidemické situace, změny podmínek pro návštěvy dobrovolníků, nedostatečná zkušenost s nemocničním prostředím, jiná očekávání o průběhu dobrovolnické činnosti - ztráta motivace, riziko spojené s emočním zásahem na odděleních (vážně nemocní pacienti), nedostatečná zkušenost jednání s nemocnými lidmi.

4.8 EXPERIMENT – Mystery testování zájmu o dobrovolnictví a reakce kontaktovaných PZS

4.8.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílovou skupinu zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli C v níže uvedených okruzích.

Tato část experimentu zahrnovala telefonické či e-mailové kontaktování PZS s PD projevem obecného zájmu o dobrovolnickou činnost s cílem zjistit, zda se podaří uskutečnit kontakt s osobou zodpovědnou za nábor dobrovolníků v daném zařízení v termínu realizace šetření 18. 8. 2021 – 7. 9. 2021.

Bylo kontaktováno celkem 10 PZS s PD a byl sledován průběh komunikace a kam se mystery zájemce dostane za 3 týdny v rámci přijímacího procesu zájemce o dobrovolnictví.

4.8.1.1 Telefonický kontakt

Navázání kontaktu

Kontakt byl vždy navázán na ta telefonní čísla, která šla nejlépe dohledat na internetových stránkách zařízení. V 7 případech to byla čísla na centrálu, kde bylo žádoucí, aby pracovník přepojil zájemce na koordinátora dobrovolníků. To se podařilo jen ve 2 případech. V ostatních 5 případech však centrála po vyslechnutí, že se jedná o případného dobrovolníka, kontaktovala personální oddělení, které se zabývá náborem nových zaměstnanců. Je tedy zřejmé, že nevěděli, kdo vlastně dobrovolník je a neznali kontakt na koordinátora dobrovolníků. Z těchto 5 případů, kdy byl volající přepojen na zaměstnanecké/personální oddělení, jen ve 3 pracovník náborem zaměstnanců věděl, na koho dále zájemce o dobrovolnictví přepojit.

Ve 2 případech se stalo, že pracovník náborem zaměstnanců nevěděl, kam dále zájemce o dobrovolnictví přepojit, bylo tedy nutno iniciovat emailový kontakt. Na ten v jednom případě nebylo nijak reagováno a zařízení by tedy kvůli nevhodnému přepojení přišlo o dobrovolníka. (V tomto zařízení byl proto kontakt iniciován dvakrát, podruhé přímo na koordinátora dobrovolníků, na internetových stránkách na něj je kontakt, ale není snadno dohledatelný.)

Ve zbylých 3 případech, kdy zájemce volal přímo na telefon koordinátora dobrovolníků či na kontakt jiného pracovníka zabývajícího se dobrovolnictvím, byl kontakt většinou rychle a bez problému navázán. Výjimkou je 1 případ, kdy nikdo telefonní čísla nezvedal ani při opakovaném volání, dobrovolník tedy přistoupil k emailovému kontaktu.

Obsah komunikace

Ve většině případů nebyla se zájemcem vedena dlouhá komunikace a spíše byl pozván na osobní pohovor. V jednom případě byl v rámci telefonické komunikace zájemce vyzván, ať vyplní dotazník na stránkách DC a bylo mu sděleno, že bude kontaktován za 6 týdnů.

4.8.1.2 Emailový kontakt

Navázání kontaktu

Tato část experimentu zahrnovala kontaktování PZS e-mailem - projevem obecného zájmu o dobrovolnickou činnost s cílem navázat kontakt a zjistit, jak bude probíhat nábor dobrovolníka.

Emailový kontakt byl úspěšně navázán se 5 zařízeními, která odpovídala na zaslaný email v rozmezí 24 hodin až 7 dní (v průměru 4,8 dne). Jedno zařízení na zaslaný email neodpovědělo vůbec. (V tomto

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

zařízení byl kontakt iniciován dvakrát, podruhé již úspěšně telefonicky přímo na koordinátora dobrovolníků.)

Z většiny odpovědí byl patrný velmi vážný zájem o dobrovolníka a byl také rovnou nabídnut termín osobního pohovoru. V jednom z emailů bylo zároveň popsáno, že další informace o dobrovolnickém programu je možno dohledat na webových stránkách organizace.

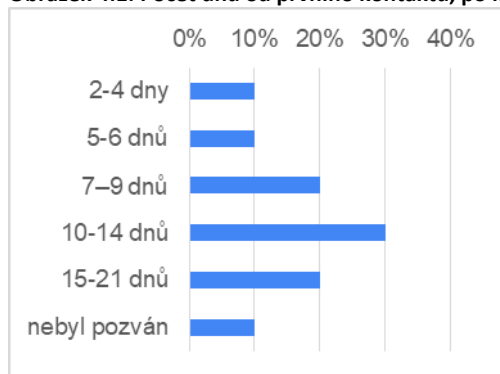
Obsah komunikace

Po zájemci ve třech případech nepožadovali žádné informace, v jednom případě požádali o telefonní číslo a v jednom se ptali na představu o druhu dobrovolnické činnosti. Celkový dojem z první komunikace byl u většiny zájemců o dobrovolnictví spíše dobrý, v jednom případě velmi dobrý.

4.8.1.3 Osobní pohovor

Tato část experimentu zahrnovala účast mystery klienta / zájemce o dobrovolnictví na osobním pohovoru. Cílem bylo zhodnotit průběh pohovoru. K osobnímu pohovoru bylo přizváno celkem 9 zájemců o dobrovolnictví, absolvovalo jej ale pouze 7, protože 2 byli pozváni na osobní pohovor za dobu delší než 3 týdny od úvodního kontaktu, tzn. mimo stanovený termín realizace šetření. Další 1 zájemce měl být kontaktován až po 6 týdnech od úvodního kontaktu, a tedy nebyl pozván.

Obrázek 4.1: Počet dnů od prvního kontaktu, po kterých byli zájemci pozváni na osobní pohovor



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Celkem 4 pohovory probíhaly v PZS, 2 v dobrovolnických centrech v areálu PZS a 1 v partnerské dobrovolnické organizaci. Vždy je vedl koordinátor dobrovolníků. Nejkratší z pohovorů trval půl hodiny, nejdelší hodinu a dvacet pět minut. Průměrná doba trvání pohovoru je asi 1 hodina.

Informace, které se účastníci školení dozvěděli, byly nejčastěji (v 6 případech), jaké dokumenty budou muset doložit a základní podmínky pro výkon dobrovolníka v PZS. V 5 případech získali zájemci informace o školení a ve 4 případech vyplnili nebo získali odkaz na vstupní dotazník, dozvěděli se, jak dlouho bude trvat, než se k práci dobrovolníka dostanou nebo také získali informace o spolupracující organizaci.

Další věci, které byly sdělovány, byly informace o očkování na Covid-19, informace o koordinátorovi, který se zájemci pohovor vedl, jaké akce jsou pořádány, co organizace dělá pro dobrovolníky. Také se jim koordinátoři snažili přiblížit, co vlastně dobrovolník v zařízení dělá, podali informace o odděleních, na kterých dobrovolnická činnost probíhá a o tzv. „návštěvě nanečisto“, kterou musí dobrovolník absolvovat. Také byly podány informace o způsobu identifikace dobrovolníka (tričko, visačka). Ve dvou zařízeních byly pro zájemce připraveny informační letáky (viz příloha).

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

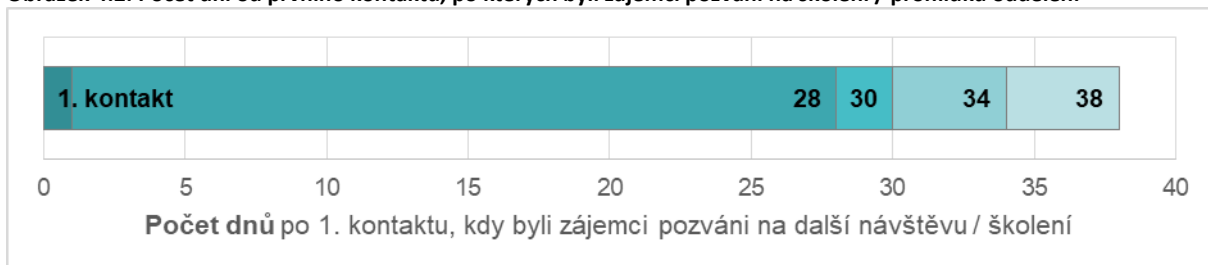
Po zájemcích byly nejčastěji požadovány informace o motivaci k dobrovolnictví (v 6 případech) a o dosaženém vzdělání (v 6 případech). V 5 případech byli dotazováni na předchozí zkušenosti s dobrovolnictvím, na věk, na to, kolik času chtějí dobrovolnictví věnovat a na telefonní číslo. Ve 4 zařízeních se ptali na zájmy/koníčky a na zaměstnání. Méně časté byly otázky, odkud jim byla dobrovolnická činnost v zařízení doporučena, otázky na bydliště a email, na jejich očekávání od dobrovolnictví, povahu dobrovolnictví, které chtějí vykonávat nebo na časovou náročnost dojíždění MHD.

Celkový dojem z pohovoru byl ve 4 případech velmi dobrý, ve 3 spíše dobrý.

4.8.1.4 Školení dobrovolníka

Žádný z mystery klientů neabsolvoval školení v časovém intervalu 3 týdnů od prvního kontaktu se zařízením. Ze 7 osob, které byly pozvány na vstupní pohovor, obdržely pozvání na školení, či v jednom případě na ukázkou oddělení, 4 osoby. Je velmi pravděpodobné, že postupně (po delším časovém úseku) by pozvánku obdrželi také další mystery zájemci o dobrovolnictví.

Obrázek 4.2: Počet dní od prvního kontaktu, po kterých byli zájemci pozváni na školení / prohlídku oddělení



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

4.9 POZOROVÁNÍ - INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS)

4.9.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Šetření bylo zaměřeno na téma 1 v cíli C v níže uvedených okruzích.

Pozorování dostupnosti informací o PD v PZS

V rámci pozorování byly sledovány informace o programu dobrovolnictví dostupné pro pacienty a pro zájemce o dobrovolnictví v 16 PZS. Pozorování bylo realizováno od 18. 8. 2021 do 7. 9. 2021.

Základní informace o programu dobrovolnictví nebývají v PZS s PD rozděleny zvlášť pro cílovou skupinu pacient či zájemce o dobrovolnictví, tzn. v rámci informativních nástěnek, letáků umístěných v areálu PZS mnohdy bývají především obecné informace o PD, které jsou určené nejen pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví, ale také pro rodinné příslušníky či personál. Na některých místech jsou však v PZS informace zacílené přímo na pacienty nebo zájemce o dobrovolnictví.

V rámci pozorování bylo sledováno, kde v PZS jsou informace o PD umístěny, zda přímo u hlavní recepce /vrátnice /vchodu PZS nebo u recepce /vrátnice /vchodu do určitého pavilonu, případně až v čekárnách ambulancí či chodbách před odděleními či jinde. V rámci realizovaného pozorování bylo zjištěno, že informace o PD jsou dostupné pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví v každém z 16 sledovaných PZS.

Také byl sledován typ informace, tedy zda se jednalo o leták, brožuru, nástěnku či jiný typ informace a dále, zda jsou informace o PD dostupné na webových stránkách PZS, jejich rozsah a dostupnost. Pro jednotlivé PZS byl sestaven seznam kontaktních míst s informacemi o PD.

Umístění informací o programu dobrovolnictví

U 9 PZS jsou informace o PD dostupné u **hlavní recepce / vrátnice / vchodu**. Jedná se o 4 PZS s vlastním PD a 5 PZS spolupracujících s EDO.

U 8 PZS jsou informace o PD dostupné u **recepce / vrátnice / vchodu do určitého pavilonu**, konkrétně se jedná o 2 PZS s vlastním PD a 6 PZS spolupracujících s EDO (z toho v 1 PZS je dostupný na daném místě pouze informační materiál pro pacienty, a to průvodce pro pacienty).

Celkem 11 PZS má dále informace dostupné v **čekárnách / chodbách před odděleními nebo na vchodových dveřích na oddělení**, zpravidla to bývají oddělení, na kterých probíhá dobrovolnický program. Je to 6 PZS s vlastním PD a 5 PZS spolupracujících s EDO.

Na všech 3 výše uvedených místech, tzn. u vstupu do PZS, u vstupu do pavilonu a v rámci čekáren či před vstupem na oddělení jsou dostupné informace o PD jen v 5 PZS (z toho 1 PZS s vlastním PD a 4 PZS spolupracující s EDO).

Další místa, kde jsou informace dostupné, jsou: jednotlivá oddělení, společenské místnosti oddělení, jídelny pro pacienty na oddělení, kam se však zájemce o dobrovolnictví nedostane. Dále je to v PZS dobrovolnické centrum či kancelář KDZS, jídelna/bufet v areálu PZS, informační tabule v areálu PZS.

Typ informace

Ve většině PZS je k informacím o PD vyhrazena alespoň 1 **nástěnka**, u PZS spolupracujících s EDO jsou nástěnky využívány u všech 8 PZS, u PZS s vlastním PD je to 7 PZS.

Dále jsou často využívány **letáky** s informacemi o PD (6 PZS využívajících EDO a 6 PZS s vlastním PD), většinou však nejsou k dispozici pro rozebrání a jsou využívány pouze jako plakát či upozorňující text na nástěnkách. V jednom PZS spolupracujícím s EDO je leták dostupný pouze v kanceláři KDZS, takže se k němu pacienti nedostanou. V některých PZS letáky obsahují informace o PD jen pro pacienty, v jiných PZS obsahuje leták informace pro obě cílové skupiny. Letáky nejsou vždy poutavě zpracované, v 1 PZS spolupracujícím s EDO se jedná o černý text na bílém podkladu, velikosti A4, který je snadno přehlédnutelný. Ve 2 PZS spolupracujících s EDO byla dostupná **brožura pro pacienty** a v 1 PZS spolupracujícím s EDO to byla **brožura pro zájemce o dobrovolnictví**. Dále jsou využívány k informování o realizovaném PD v PZS např. fotografie z dobrovolnických aktivit nebo informace promítané na TV obrazovkách či nálepky s informací o PD, příp. o dobrovolnickém centru.

Na základě zjištění z realizovaného pozorování v PZS ohledně kontaktních míst v jednotlivých PZS lze vyvodit, že u 4 PZS spolupracujících s EDO jsou informace o PD nedostačující, tzn. pacienti a zájemci o dobrovolnictví mají možnost v rámci PZS informace o realizaci PD získat převážně jen na odděleních, kde PD probíhá, kam však nemají zájemci o dobrovolnictví volný přístup. Na jiných místech v rámci areálu nejsou informace dostupné, příp. jsou zveřejněné neupoutávající formou, tzn. že jsou snadno přehlédnutelné a nezajišťují informovanost o PD v potřebné míře. V 1 PZS s vlastním PD je situace obdobná, tzn., že v areálu nejsou dostupné informace o PD mimo oddělení, kde probíhá PD. V PZS je zřízeno i DC, v rámci kterého jsou zveřejněny informace o PD, ale DC není snadno k dosažení, cesta v areálu není k DC označená.

Informace o PDZS na webu PZS

Z 8 **PZS s vlastním PD** byly informace o realizaci PD dostupné na všech webových stránkách PZS, někdy byly kratší a doprovázel je odkaz na stránku přímo dobrovolnického centra PZS. Na stránkách PZS byly informace o PD ve 2 případech hůře dohledatelné, v jednom z nich se jednalo o nedostatečnou informaci o existenci přímo webové stránky DC PZS, samotné webové stránky DC PZS však byly zpracovány velmi dobře, v druhém případě byl odkaz na informace nelogicky umístěn mezi velkým množstvím rubrik. Ve třech PZS je dostupný ke stažení také leták. Letáky dostupné ke stažení jsou většinou primárně zaměřené na nábor dobrovolníků nebo obsahují obecné informace o PD.

Z 8 **PZS spolupracujících s EDO** byla u 3 PZS informace o probíhajícím PD na webu PZS velmi špatně dohledatelná, v jednom případě šlo dokonce pouze o zmínku v textu popisujícím činnosti probíhající na konkrétním oddělení. Až na tento případ však na všech webových stránkách bylo možno dohledat alespoň informace o realizaci PD v PZS a kontakt, na koho se lze obrátit. Ten byl u 6 PZS spolupracujících s EDO podpořen i odkazem na EDO, kde mohl zájemce o dobrovolnictví získat podrobnější informace. Ve dvou případech odkaz na stránky EDO chyběl. Ve 3 PZS je na webových stránkách ke stažení dostupný leták, v 1 PZS průvodce pacienta s informacemi o PD.

5 ZÁVĚRY ANALÝZY A DOPORUČENÍ PRO UPŘESNĚNÍ KONCEPTU INOVACE DLE POZNATKŮ Z PRAKTICKÉ APLIKACE

A. Mapování kontaktních míst z pohledu pacientů (kde a jakým způsobem mají pacienti možnost projevit zájem o návštěvy (službu) dobrovolníka) i z pohledu zájemců o dobrovolnictví, tzn. jak je zajišťována dostupnost informací o PD pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví.

A1/Téma 1: Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Dle respondentů z řad managementu je dostupnost informací o PD pro pacienty v 92,6 % vnímána dobře. Dostupnost informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je vnímána v 97 % dobře. Dle typu řízení PD v PZS nejsou shledány rozdíly v hodnocení.

Většina KDZS je přesvědčena, že poskytované informace o PD jsou adekvátní a dostupné na místech, kde je pacient nebo zájemce o dobrovolnictví očekává/hledá, i když někteří KDZS připustili, že mají v plánu informovanost především pacientů ještě zlepšovat, např. rozmístěním většího počtu nástěnek s informacemi o PD, šířením informací o PD i na odděleních, kam dobrovolníci nedocházejí.

Koordinátoři dobrovolníků z EDO vnímají dostupnost informací o PD pro pacienty odlišně než zástupci managementu, jelikož ji vnímají dobře jen v 58,3 % (z toho 50 % zvolilo kategorii „spíše dobře“). Špatně je tedy vnímána dostupnost informací o PD pro pacienty u 41,7 % KD z EDO (z toho 33,3 % zvolilo kategorii „velmi špatně“). Je zřejmé, že více než třetina koordinátorů dobrovolníků z EDO shledává dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujícím PZS za nedostatečnou, často jsou to právě dobrovolníci, od kterých se dozvídají pacienti o programu dobrovolnictví v PZS poprvé, což vyplývá i z průzkumu dobrovolníků, kterým chybí zapojení personálu PZS do informování pacientů o PD v PZS (uváděno respondenty z PZS s vlastním PD i spolupracujících s EDO).

Dostupnost informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví je hodnocena ze strany KD z EDO lépe než u pacientů, dobře ji hodnotí 83,3 % respondentů.

Pacienti jsou v 80 %, rodinní příslušníci v 90 % spokojeni s dostupností a rozsahem informací o programu dobrovolnictví, které v zařízení obdrželi. V PZS s vlastním PD jsou dle pacientů i rodinných příslušníků výrazně lépe dostupné informace než v PZS spolupracujících s EDO. Dle některých pacientů je potřeba zvýšit informovanost o PD, uvítali by i nějakou písemnou formu informací (např. leták), jelikož v některých zařízeních jsou informováni pacienti jen ústně a k nástěnce na oddělení se z důvodu zdravotního stavu nedostanou. Především nechodící pacienti i někteří rodinní příslušníci by uvítali, kdyby byly informace o PD umístěné i přímo na pokoji.

Dostupnost informací o PD v PZS je dle zájemců o dobrovolnictví dobrá v 93,3 %. Respondenti hodnotí lépe dostupnost v PZS spolupracujících s EDO (dobrá dostupnost informací u 100 % respondentů) než v PZS s vlastním PD (88,9 %).

Informace o programu dobrovolnictví poskytované v PZS jsou dle dvou třetin zájemců o dobrovolnictví dostatečné, někteří zájemci očekávají jejich získání na školení. Zájemci o dobrovolnictví, kteří přicházejí do PZS přes EDO, uvedli, že informace o PD poskytované v EDO jsou pro ně dostatečné.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Většina pacientů či rodinných příslušníků si není vědomá žádné změny v oblasti dobrovolnických aktivit v průběhu své hospitalizace. U některých dlouhodobě hospitalizovaných pacientů bylo uváděno, že oproti období epidemie onemocnění Covid-19, kdy dobrovolníci nedocházeli, opět začali dobrovolníci docházet.

Polovina dobrovolníků neregistruje změnu v dobrovolnickém programu v PZS od května 2021 (dále 29,3 % dobrovolníků sdělilo, že to nedokážou posoudit). **Celkem 19,5 % dobrovolníků změnu zaregistrovalo, častěji se jednalo o dobrovolníky z PZS s vlastním PD (27,9 %) než z PZS spolupracujících s EDO (10,3 %).** Respondenti uváděli např. obnovení dobrovolnictví v PZS, více plánovaných aktivit, rozšíření počtu oddělení s dobrovolnickým programem, větší nábor dobrovolníků, zlepšení poskytovaných informací o PD, velké využití sociálních sítí, což odpovídalo informacím získaným od managementu.

V rámci managementu přibližně dvě třetiny osob u sledovaných pozic (NOP, KDZS, KO) uvedly, že v dostupnosti informací pro pacienty došlo v PZS od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují.

Přibližně tři čtvrtiny NOP a dvě třetiny KDZS uvedly, že v dostupnosti informací pro zájemce o dobrovolnictví došlo v PZS od května 2021 ke změně nebo nějakou změnu připravují.

Na základě realizovaného pozorování dostupnosti informací o PD v PZS bylo zjištěno, že není zajištěna dostatečná dostupnost informací o PD u 4 PZS spolupracujících s EDO a 1 PZS s vlastním PD, jelikož jsou informace o PD dostupné převážně jen na odděleních, kde PD probíhá, kam však nemají přístup zájemci o dobrovolnictví. Na jiných místech v rámci areálu PZS nejsou informace dostupné či jejich podoba je nevýrazná a tudíž snadno přehlédnutelná. **V této oblasti byl zjištěn rozpor s názorem respondentů z managementu (NOP, KDZS, KO), kteří ve více než 92 % uváděli, že dostupnost a adekvátnost informací o PD pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví je v PZS dobrá.**

A2/Téma 3: Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Za poskytování informací o PD pacientům mají v PZS zodpovědnost především KDZS, dále jsou to NOP a kontaktní osoby. **Za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví mají zodpovědnost především KDZS,** dále jsou to NOP (zejména dle respondentů z řad NOP a KO), u PZS spolupracujících s EDO je to KD z EDO.

U PZS spolupracujících s EDO vnímají NOP i KDZS ze 70 % zodpovědnost **za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví na straně koordinátorů dobrovolníků z EDO.**

Dle realizovaných rozhovorů s KDZS jsou ve většině PZS zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby pacientů a zájemců o dobrovolnictví ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o PD v PZS. U dobrovolníků je výše uvedené zjišťováno ve všech PZS.

Při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům byla využita Metodika a proškolení KDZS především u PZS spolupracujících s EDO (73,3 %), u PZS s vlastním PD je to výrazně méně.

Pro zajištění informovanosti pacientů o PD jsou dle respondentů (NOP, KDZS, KO) nevhodnější níže uvedená místa/osoby v PZS:

- Viditelné nástěnky/tabule v rámci veřejných prostor PZS, nástěnka při vstupu do areálu zařízení, před vstupem na oddělení i na odděleních, sesterny

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- Kontaktní osoby a širší zdravotnický personál, který má dostatečné informace o programu dobrovolnictví
- Koordinátor dobrovolníků, jeho kancelář, dobrovolnické centrum
- Informace o PD na pokojích pacientů i v denní místnosti pro pacienty
- Letáky o PD dostupné na odděleních, na pokojích
- Spoty na TV obrazovkách v čekárnách/ambulancích
- Sociální sítě, webové stránky
- Písemná forma informací o PD, např. při příjmu pacienta

Pro zajištění informovanosti o PD u zájemců o dobrovolnictví jsou dle respondentů (NOP, KDZS) nevhodnější níže uvedená místa/osoby v PZS:

- Sociální sítě, webové stránky
- Kancelář koordinátora
- Veřejná a frekventovaná místa - vstup do zařízení, obchody, lékárna, občerstvení, bufet, kavárna, informační místo, prostory pro dárce krve
- Viditelné nástěnky/tabule/letáky v rámci veřejných prostor PZS – na chodbách, v rámci informačních vitrín, ve výtazích, na ústředí
- TV smyčky na obrazovkách v čekárnách/ambulancích
- Náborové letáky/letáky s informacemi o PD rozmístěné na frekventovaných místech PZS

A3/Téma 4: Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

KDZS má ve své náplni práce explicitně uvedené zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví dle NOP v 73,3 %, dle KDZS v 92,0 %. Dle typu řízení PD v PZS nejsou výrazné rozdíly.

Časová náročnost zapojení KDZS do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví (za všechny osoby koordinující PD dohromady) je v průměru 26,3 % pracovní náplně. Výrazně vyšší časová náročnost je uváděná u PZS spolupracujících s EDO – 32 % pracovní náplně. V PZS s vlastním PD je časová náročnost 19,7 % pracovní náplně KDZS.

KDZS má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu dle 86,2 % respondentů z řad managementu. Ukazují se však rozdíly v hodnocení mezi typem řízení PD, kde v PZS s vlastním PD byla hodnocena jako dostatečná u 78,6 % respondentů. U PZS spolupracujících s EDO byla časová kapacita hodnocena jako dostatečná v 93,4 %.

A4/Téma 13: Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, že **rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o PD nejsou posuzovány** v PZS s vlastním PD v 58,3 %, v PZS spolupracujících s EDO v 55,6 %.

V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o PD jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější). Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: nezájem pacientů o dobrovolníky, nezájem o program ze strany personálu a vedení PZS, nevyužití služeb dobrovolnické činnosti kvůli neinformovanosti, vytíženost personálu, nedostupnost zpětné vazby, zneužití dobrovolníka pro úkony, které mu nepřísluší (donést,

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

zařídit, zakoupit, ...), nesprávné využití dobrovolníků, poškození pacienta, GDPR - únik informací o zdravotním stavu pacientů, nevhodný přístup dobrovolníka, zkreslené nebo nedostatečné informace směrem k pacientovi, obava pacientů požádat dobrovolníky o pomoc, obava o bezpečnost, nepochopení významu a přínosu činnosti dobrovolníka, udržitelnost předávání informace, zdravotní stav pacienta, nedostatečná informovanost ze strany personálu, stále malé povědomí o tom, že pacienti mohou využít dobrovolníky, malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích.

Z podrobné analýzy PZS vyplývá, že **rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví** v souvislosti s programem dobrovolnictví **nejsou posuzovány** v PZS s vlastním PD v 63,9 %, v PZS spolupracujících s EDO v 64,4 %.

V PZS s PD bylo zjišťováno, jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s programem dobrovolnictví jsou ze strany respondentů považovány za rizikové. **Respondenti (NOP, MQ, KDZS, KO) uváděli rizikové faktory, které následně ještě očíslovali dle důležitosti (1 = nejvýznamnější).** Za nejrizikovější faktory jsou považovány např.: fluktuace dobrovolníků, malá propagace dobrovolnického programu, management PZS nepodporuje dobrovolnické centrum, neadekvátní představa dobrovolníka o programu, nedostatečná informovanost o dobrovolnické činnosti při náboru, nedostatek informací o dobrovolnictví v PZS, malá informovanost o programu dobrovolnictví na sociálních sítích, nekvalifikovaný koordinační pracovník, nedostatečný rozsah náborové kampaně směrem k dobrovolníkům = jejich nedostatek, poškození dobrovolníka, neověřené informace, nevhodně zvolené činnosti pro dobrovolníky, konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem – nepochopení, lidské selhání, neadekvátní (nezdravá) motivace a očekávání od programu, osobní psychická zátěž před začátkem dobrovolnické činnosti, nedostatečné zaškolení zájemců, nedostatek informací o provozu PZS, nedostatečná kampaň ze strany EDO, snaha získat pouze praxi do školy. Dále je to nesprávný výklad pojmu - „dobrovolnictví jako placená činnost“.

A5/Téma 14: Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS

Názory na systematickosti hodnocení poskytování informací a dostupnosti informačních míst pro cílové skupiny pacienti, zájemci o PD a dobrovolníci se liší podle typu řízení PD. V PZS s vlastním PD je výrazně vyšší zastoupení kladných odpovědí, tzn., že je výše uvedené systematicky hodnoceno, než v PZS spolupracujících s EDO.

Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst u cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zájemci o PD, dobrovolníci) **probíhá nejčastěji měsíčně** (cca polovina respondentů) **nebo čtvrtletně** (přibližně pětina respondentů), případně v roční frekvenci (přibližně pětina respondentů). **Dle typu PD je realizace systematického hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst v měsíčních intervalech čteněji potvrzena u PZS s vlastním PD než u PZS spolupracujících s EDO**, u kterých je naopak více zastoupen roční interval pro realizaci hodnocení.

B. Mapování jednotlivých fází dobrovolnické činnosti a jejich návazností, cesta službou z pohledu pacientů i zájemců o dobrovolnictví, tzn. fáze dobrovolnické činnosti a jejich návaznost z pohledu pacientů a zájemců o dobrovolnictví.

B1/Téma3: Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Pacienti se o možnosti využít dobrovolnické aktivity dozvídají především od zdravotní sestry případně od samotného dobrovolníka. V rámci PZS s PD je výrazně vyšší informovanost pacientů ze strany zdravotních sester (v 63,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (v 33,3 %). Z toho je možné usoudit, že v rámci PZS s vlastním PD je personál integrován do programu dobrovolnictví lépe a je **potřeba více integrovat do PD i personál v PZS spolupracujících s EDO. Pacienti se dozvídají o možnosti využít dobrovolnické aktivity i jinak, např. od KDZS, z nástěnek, letáků, případně od rodinných příslušníků či jiných pacientů.**

V 78 % případů pacienti návštěvu dobrovolníka vítají. **Ve třetině případů to však bylo pro pacienty nečekané, někteří pacienti se také svěřili, že nevěděli, co od takové nabídky mohou čekat a že byli zaskočení, jelikož nebyli o možnosti návštěvy dobrovolníka v PZS předtím informováni.** Z odpovědí respondentů je zřejmé, že v PZS s vlastním PD vnímají pacienti možnost využít dobrovolníka radostněji a jsou i méně zaskočení (nečekané je to ve 24,2 % případů) než v PZS spolupracujících s EDO, kde je možnost využít dobrovolníka pro pacienty ve 41,2 % případů nečekaná a překvapivá. **Obdobný názor sdílí i KD z EDO, kteří hodnotí dostupnost informací o PD pro pacienty ve spolupracujících PZS jako špatnou ve 41,7 %.** Zástupci managementu PD v PZS hodnotí naopak dostupnost informací o PD pro pacienty v 92,6 % jako dobrou.

Celkem 55,7 % pacientů ví, na koho se mohou v PZS obrátit s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví. V PZS s PD je informovanost pacientů větší (60,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (50 %). Jednalo se především o zdravotní sestry, dále koordinátora dobrovolníků, staniční sestry, vrchní sestry, pastorky, rehabilitační pracovníky

Celkem 90 % zájemců o dobrovolnictví ví, kteří pracovníci PZS se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v PZS a mohou se na ně obrátit. Dle typu řízení PD v PZS nejsou zjištěny rozdíly. Jednalo se především o koordinátora dobrovolníků, příp. staniční a vrchní sestry, tzn. kontaktní osoby na odděleních.

Dle managementu PZS s PD (NOP, KDZS, MQ, KO) probíhá sledování poskytování informací a dostupnosti informačních míst nejčastěji u dobrovolníků. U pacientů bylo potvrzeno sledování dostupnosti informací u menšího počtu respondentů (NOP, MQ, KDZS) než u dobrovolníků. U zájemců o PD je sledováno poskytování informací ještě méně často než u pacientů, jen ze strany KDZS je sledováno ve stejné intenzitě jako u dobrovolníků.

B2/Téma 13: Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Z podrobné analýzy PZS s PD vyplývá, že **názory na to, jestli jsou rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví posuzovány, se PZS dle typu řízení PD neliší, v PZS s vlastním PD nejsou posuzována v 58,3 %, v PZS spolupracujícími s EDO v 55,6 %.**

Z podrobné analýzy PZS s PD vyplývá, že **názory na to, jestli jsou rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví v souvislosti s programem dobrovolnictví posuzovány, se PZS dle typu řízení PD neliší, v PZS s vlastním PD nejsou posuzována v 63,9 %, v PZS spolupracujícími s EDO v 64,4 %.**

C. Vyzkoušení některých postupů na vlastní kůži – vyzkoušení komunikace, tzn. úroveň komunikace a interakce.

C1/ Téma 1: Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD u PZS pro cílovou skupinu zájemce o dobrovolnictví

Do PZS není obecně snadné se dovolat a některé klíčové osoby nejsou také po telefonu vždy dosažitelné, byť je na ně uveden kontakt na webu PZS. V případě telefonického kontaktu na centrálu zařízení v 5 případech ze 7 pracovnice nevěděla, kdo je dobrovolník a že v PZS je koordinátor dobrovolníků. V těchto 5 případech byl hovor přeměrován na personální oddělení, kde jen ve 3 případech pracovník věděl o koordinátorovi dobrovolníků. Z výše uvedeného vyplývá, že je **potřeba lépe seznámit s programem dobrovolnictví pracovníky na telefonické centrále i zaměstnance personálního oddělení.**

Z důvodu nenavázání telefonického kontaktu bývá často nutné použít e-mailovou korespondenci pro další domluvu, především ohledně domluvení se na termínu osobní schůzky. Nicméně řada zájemců o dobrovolnictví si bude chtít o svých záměrech nejdříve popovídat, elektronická komunikace pro ně nemusí být dostatečná.

V některých případech by e-mailová korespondence zájemcům o dobrovolnickou práci ušetřila čas. Ale to pouze tehdy, pokud budou e-mailové kontakty na webových stránkách zařízení snadno dohledatelné a reakce ze strany PZS budou rychlé, v některých případech čekal zájemce o dobrovolnictví na odpověď až 7 dnů.

V případě zařízení s PD, kde se ani po týdnu nepodařil kontakt, případně byl ze strany koordinátora dobrovolníků nabídnut termín dalšího kontaktu až za 6 týdnů, může mít za následek ztrátu motivace k dobrovolnické práci a případně také šíření této negativní zkušenosti v okolí takového neuspokojeného zájemce.

Zásadní hrozbou je nekomunikace v některých zařízeních. Pokud zájemce o dobrovolnictví nedostane žádnou reakci, není výsledkem pouze odrazení takového zájemce, ale také možnost, že se svěří s takovou zkušeností dalším lidem ve svém okolí, případně to napíše na sociální síť.

K osobnímu pohovoru bylo přizváno celkem 9 zájemců o dobrovolnictví (z 10), absolvovalo jej však pouze 7 mystery zájemců o dobrovolnictví, protože 2 zájemci byli pozváni na osobní pohovor za dobu delší než 3 týdny od úvodního kontaktu, tzn. mimo stanovený termín realizace šetření. V jednom případě měl zájemce o dobrovolnictví být kontaktován ohledně pozvání na osobní pohovor až po 6 týdnech od úvodního kontaktu, a tedy ve stanovených 3 týdnech nebyl pozván. Bylo by vhodné nabízet zájemcům termíny v kratším časovém období.

Žádný z mystery zájemců neabsolvoval školení v časovém intervalu 3 týdnů od prvního kontaktu s PZS. Ze 7 osob, které byly pozvány na vstupní pohovor, obdržely pozvání na školení, či v jednom případě na ukázkou oddělení v PZS, celkem 4 osoby, ale termíny již byly mimo termín realizace šetření.

Na základě realizovaného pozorování dostupnosti informací o PD v PZS bylo zjištěno, že není zajištěna dostatečná dostupnost informací o PD u 4 PZS spolupracujících s EDO a 1 PZS s vlastním PD, jelikož jsou informace o PD dostupné převážně jen na odděleních, kde PD probíhá, kam však nemají přístup zájemci o dobrovolnictví. Na jiných místech v rámci areálu PZS nejsou informace dostupné či jejich podoba je nevýrazná a tudíž snadno přehlédnutelná.

D. Uplatnění metody umožňující vyjádření zpětné vazby a postoje i osobám s komunikačními bariérami, tzn. práce se zpětnými vazbami.

D1/Téma 12: Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Průměrná spokojenost pacientů s aktivitami dobrovolníků je velmi vysoká: více než 9 bodů z 10. Dle typu řízení PD v PZS z odpovědí pacientů vyplývá, že v rámci PZS s vlastním PD jsou pacienti s dobrovolnickými aktivitami výrazně spokojenější než v PZS spolupracujících s EDO. **U rodinných příslušníků** je průměrná spokojenost s aktivitami, které dobrovolníci s jejich příbuznými vykonávají, stejně vysoká, jako u pacientů.

Také spokojenost dobrovolníků s dobrovolnickou činností v daném PZS je velmi vysoká – v průměru dosahuje 9,3 bodů z 10, dle typu řízení PD v PZS zde není rozdíl. Více než polovina dobrovolníků je naprosto spokojená (53,8 %), celkem 95,1 % dobrovolníků hodnotí spokojenost body 8 až 10, dle typu řízení PD v PZS nebyl identifikován významný rozdíl.

Pacienti se o možnosti využít dobrovolnické aktivity dozvídají především od zdravotní sestry případně od samotného dobrovolníka. V rámci PZS s PD je výrazně vyšší informovanost pacientů ze strany zdravotních sester (v 63,9 %) než v PZS spolupracujících s EDO (v 33,3 %). Z toho je možné usoudit, že v rámci PZS s vlastním PD je personál integrován do programu dobrovolnictví lépe. V informovanosti pacienta o PD ze strany dobrovolníka není dle typu řízení PD významný rozdíl, v obou typech zařízení uvedla tento způsob přibližně třetina pacientů.

Informace o možnosti návštěvy dobrovolníka je většinou vítaná – pacienti jsou rádi. Ve třetině případů to bylo pro pacienty nečekané, někteří pacienti se ale také svěřují, že nevěděli, co od takové nabídky mohou čekat a že byli zaskočeni. **Z toho důvodu je vhodné, aby informace o dobrovolnických programech byly pacientům co nejvíce přístupné a na očích, aby je to následně nezaskočilo, např. nečekaným vstoupením dobrovolníka do pokoje.** Z odpovědí pacientů je zřejmé, že v PZS s vlastním PD vnímají pacienti možnost využít dobrovolníka radostněji a jsou i méně zaskočeni (nečekané je to ve 24,2 % případů) než v PZS spolupracujících s EDO, kde je možnost využít dobrovolníka pro pacienty ve 41,2 % případů nečekaná a překvapivá.

Celkem 29,6 % pacientů se zkušeností vnímá, že jim v nabídce dobrovolnických aktivit něco chybí, dalších 54,9 % je spokojeno a 15,5 % neví, jestli by nemohla nějaká aktivita přibýt. Z chybějících činností jsou to procházky a pobyty v přírodě, manuální činnosti, tvořivé práce, ruční práce.

Spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami je sledována dle 66,1 % pacientů. Dle typu řízení PD je větší procentuální zastoupení pacientů, kteří potvrdili sledování spokojenosti s dobrovolnickými aktivitami v PZS s vlastním PD (68,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (61,9 %). Dle 60 % rodinných příslušníků je spokojenost pacientů s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami v zařízení sledována, více však v PZS s vlastním PD (87,5 %) než v PZS spolupracujících s EDO (28,6 %).

Spokojenost pacientů s organizací dobrovolnických aktivit je v PZS sledována dle 52,8 % pacientů, u rodinných příslušníků v 53,3 %. V PZS s vlastním PD je tato oblast sledována častěji než v PZS spolupracujících s EDO.

Dle respondentů z řad managementu je v PZS s PD využíván princip zpětné vazby (tj. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti ze strany **pacientů, rodinných příslušníků, zaměstnanců a dobrovolníků** s cílem zlepšit PD v zařízení) **dle 64,2 % respondentů** (NOP, MQ, KDZS, KO). **Výrazně vyšší je využívání principu zpětné vazby v PZS spolupracujících s EDO (71,1 %) než v PZS s vlastním PD (55,6 %).** Mezi respondenty, kteří odpověděli, **že v rámci zařízení není využíván princip zpětné vazby, je to v 73,3 % vnímáno jako problém.**

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Komunikační bariéry jsou u pacientů při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví řešeny dle odpovědí respondentů (NOP, MQ, KDZS, KO) individuálně, cíleně je využíván tlumočnick a piktogramy, tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání. V některých zařízeních kontaktní osoba či ošetřující personál jedná s pacientem a dobrovolníkem - hledá vhodnou činnost a volbu jiné formy komunikace, pomáhá v začátcích s komunikací a sleduje spokojenost pacienta i dobrovolníka.

V některých zařízeních dle zástupců managementu není spokojenost u pacientů s komunikačními bariérami řešena, příp. ji nelze dle respondentů u těchto pacientů sledovat, dle výroků respondentů nejsou všichni pacienti vhodní pro využívání dobrovolnického programu v PZS.

Dle zástupců managementu sledování spokojenosti pacientů s PD není ve většině PZS zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově. Dle typu řízení PD v této oblasti nejsou velké rozdíly mezi PZS s vlastním programem (není zařazeno z v 50 %) a PZS spolupracujícími s EDO (není zařazeno ve 42,2 %).

6 PŘÍLOHY

6.1 Průzkum 16 PZS s PD

6.1.1 Dotazníkové šetření – MANAGEMENT DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU

6.1.1.1 Zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PD pro cílové skupiny pacient a zájemce o dobrovolnictví

Tabulka 6.1: Dostupnost informací pro pacienty

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro pacienty?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
Velmi dobře	51,9%	58,3%	46,7%	46,7%	57,1%	28,6%	60,5%
Spíše dobře	40,7%	36,1%	44,4%	53,3%	35,7%	64,3%	28,9%
Spíše špatně	7,4%	5,6%	8,9%	0,0%	7,1%	7,1%	10,5%
Velmi špatně	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Popis stavu v rámci dostupnosti informací o PD pro pacienty dokresluje uvedená vysvětlení některých respondentů ke Q1 – rozděleno dle funkce respondenta:

NOP

„Informace dostupné na webových stránkách nemocnice. Na lůžkových odděleních v deskách Informace pro pacienty. V čekárnách odborných ambulancí. Na informačních nástěnkách jednotlivých budov.“

„Informační brožury na každém pokoji pacientů, webové stránky, informační semináře, informace při přijetí pacientů.“

„Viditelné informace na webu FN, intranetu FN, vývěskách FN, v rámci partnerských organizací, ve školách zdravotnických i na lékařské fakultě.“

„Webové stránky nemocnice, informace v Průvodci pacienta, LCD obrazovky v ambulancích.“

„Předání informací od personálu, nástěnky, webové stránky, nemocniční časopis.“

„Na každém pokoji jsou desky, kde je informace že máme k dispozici dobrovolníky.“

„Postupně se snažíme přidávat další možnosti, kde pacienti mohou získat informace o programu dobrovolnictví. Zaměřujeme se nejen na informace předávané v rámci nemocnice, ale také na webové stránky nemocnice a tisk. Pacienti tak mohou získat povědomí o dobrovolnících ještě před nástupem do nemocnice. Není ještě vše, jak si představujeme, ale intenzivně na tom pracujeme.“

MQ

„K dispozici na pokojích pacientů ve "složce" informací pro pacienta. Na nástěnkách, webu fakulní nemocnice.“

„Koordinátor pro dobrovolnickou činnost spolupracuje s tiskovou mluvčí, informace jsou prezentovány jak uvnitř nemocnice tak i navenek.“

„Máme k dispozici informační letáky pro pacienty, informace o poskytování dobrovolnictví je uvedena v Informovaném souhlasu pacienta s hospitalizací.“



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

„Informace pro pacienty jsou na webu nemocnice v sekci Ostatní.“

„Informační brožury máme na každém patientském pokoji, webové stránky, informační semináře a informace při přijetí pacientů k hospitalizaci.“

„Na odděleních nemocnice jsou rozmístěny informační letáčky, běží kampaně na sociálních sítích, a to jak na nábor, tak s informacemi o samotné službě. Koordinátor funguje od dubna 2021 a je tedy stále co zlepšovat.“

„Scházející propagace na odděleních vč. objasnění, jak mohou být dobrovolníci prospěšní klientům.“

KDZS

„Informace dává personál (především sociální pracovník, zdravotníci a podobně). O programu jsou klienti informováni také prostřednictvím návštěv dobrovolníků, kteří jim svou funkci vysvětlují a nabízejí společnost. Informace o programu jsou také na webu a v informačních deskách na pokojích pacientů.“

Personál na některých klinikách ví dobře o programu dobrovolnictví, zejména na klinikách kam dobrovolníci dochází. Každý pacient, který přijde na tuto kliniku, není samozřejmě při příjmu informován. Na klinikách jsou ale nástěnky, kde tyto informace jsou.“

„V současné době máme informace pro pacienty a širokou veřejnost na našich webových stránkách, na intranetu a facebooku. Dále máme speciální leták pro pacienty na těch odděleních, kde dobrovolníci působí.“

Leták - Dobrovolnická pomoc pro pacienty. Pacient si po přečtení letáčku může požádat sestřičku či koordinátorku dobrovolníků o návštěvu dobrovolníka u lůžka, či o jinou službu dobrovolníků.“

„Informace zdravotního charakteru jsou důležitější a je jich mnoho, v té záplavě jsou informace o dobrovolnictví odsouvány na vedlejší kolej.“

KO

„Informace o PD jsou na webových stránkách nemocnice, na lůžkových odděleních, v Informacích pro pacienty, v čekárnách odborných ambulancí, nástěnky v budovách, nemám, co bych dodal.“

„Informace máme pravidelně dostupné od koordinátorky a do programu nás zapojuje.“

„Kontaktní osoba předává informace osobně, pomocí letáků na nástěnku, přes personál daného oddělení a informuje zdravotnický personál, pacienty i osoby blízké ohledně dobrovolnického programu.“

„Pacienti jsou informováni o přítomnosti dobrovolníků přímo před samotnými terapiemi, kde dobrovolníci pacientům asistují - v některých případech i dlouhodobě.“

„Informace se mi zdají dobře dostupné na stránkách nemocnice.“

„Pacient je informovaný už u přijetí, že naše zařízení spolupracuje s dobrovolníky, a když je v plánu určitý program, mají informace dopředu + leták na nástěnce pro pacienty.“

„S dobrovolníky spolupracujeme řadu let. Vzhledem ke skladbě pacientů (senioři), personál aktivně služby dobrovolníků nabízí.“

„Viditelně umístění informace na webu FN + vývěskách v areálu.“

„Informace o dobrovolnictví nelze nalézt na oficiálním webu nemocnice v potřebném rozsahu pro pacienty či zájemce.“

„Doporučuji více míst s možností získání informací, větší prezentaci příběhů.“



Tabulka 6.2: Dostupnost informací pro zájemce o dobrovolnictví

Q2. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro zájemce o dobrovolnictví?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS	KO
Počet odpovědí	67	30	37	15	14	38
Velmi dobře	65,7%	70,0%	62,2%	66,7%	57,1%	68,4%
Spíše dobře	31,3%	26,7%	35,1%	33,3%	42,9%	26,3%
Spíše špatně	3,0%	3,3%	2,7%	0,0%	0,0%	5,3%
Velmi špatně	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Popis stavu v rámci dostupnosti informací o PD pro zájemce o dobrovolnictví dokresluje vysvětlení některých respondentů ke Q2 – rozděleno dle funkce respondenta:

NOP

„Dobrovolníky zajišťuje Dobrovolnické centrum X. V případě zájmu směřovanému na PZS jsou informace o zájemci předány tomuto sdružení.“

„Informace na webových stránkách s uvedením kontaktní osoby. Předání informací probíhá i formou telefonického dotazu z personálního oddělení a sekretariátu náměstkyně pro ošetrovatelskou péči.“

„V tomto ohledu máme výbornou spolupráci s naší externí organizací, která pro nás dobrovolníky zajišťuje. Sami aktivně a pravidelně inzerujeme na webových stránkách PZS a sociálních sítích, máme vytvořeny letáčky pro zájemce, v jarních měsících tohoto roku jsme provedli jednorázovou náborovou kampaň pomocí informačních letáčků a spotů v MHD, pravidelně vydáváme tiskové zprávy, postupně navazujeme spolupráci s vybranými školami (SŠ, VŠ, Vyšší odborné), zahájili jsme spolupráci se seniorským klubem, kde bude mít koordinátorka dobrovolníků v září přednášku na dané téma, nyní již vyšel článek o dobrovolnictví v seniorském zpravodaji, aj.“

„Máme koordinátora dobrovolníků, který je budoucím, stávajícím i minulým dobrovolníkům k dispozici. Zájemce je vždy jakýmkoliv pracovníkem odkázán na koordinátora.“

KDZS

„Webové stránky jsou v tomto velmi přehledné, pokud se zájemce ozve, vždy na koordinátorku dobrovolníků dostane kontakt (nebo se ozývá přímo) a probere se všechno potřebné přes mail nebo telefon. Podrobněji se tématu věnuje také informační schůzka se zájemcem/zájemkyní.“

„Náborovou kampaň a informace o dobrovolnickém programu v nemocnici standardně zajišťují spolupracující dobrovolnické organizace. Případní zájemci o PD v nemocnici jsou přesměrováni na spolupracující organizace.“

„Máme speciální náborový leták pro zájemce o dobrovolnický program.“

„Ve spolupráci s PR oddělením nemocnice byly vytvořeny náborové letáky a informační plakáty, které nám velice pomohly s prvními náborů dobrovolníků. Nyní jsou informace o PD dostupné také na Facebooku nemocnice, což se výrazně projevilo ve zvýšeném zájmu o tuto činnost.“



KO

„Informace pro dobrovolníky jsou dostupné i na webových stránkách nemocnice, kde je možnost i registrace zájemce a kontakt na koordinátora.“

„Máme Informační letáky, intranet, Facebook, webové stránky.“

„Nedostatečná informovanost na stránkách, dostupnost info podpory je v začátcích.“

Tabulka 6.3: Změna dostupnost informací pro pacienty

Q3. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví pro pacienty ve vašem zařízení oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS	KO
Počet odpovědí	67	30	37	15	14	38
Ne	37,3%	40,0%	35,1%	33,3%	28,6%	42,1%
Ano	62,7%	60,0%	64,9%	66,7%	71,4%	57,9%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky ke Q3, k jaké konkrétní změně došlo/dojde **v dostupnosti informací pro pacienty**, či proč změna nebyla uskutečněna (rozděleno dle funkce respondenta):

NOP - Ano, upřesnění změny

„Nově zavedeny informační letáčky pro pacienty o činnosti dobrovolníků na odděleních, doplněny informace o programu dobrovolnictví do vnitřního předpisu Domácí řád.“

„Došlo k větší proinformovanosti personálu a kontaktních osob přímo na odděleních.“

„Nová propagace formou letáků a informace formou televizních obrazovek při vstupu do nemocnice.“

NOP - Ne, zdůvodnění

„Nastavený proces je dlouhodobě kultivován a je optimální.“

„Pokračujeme v zaběhnutém režimu, který považujeme za dostačující.“

KDZS - Ano, upřesnění změny

„Napříč nemocnicí dodány na všechna oddělení letáky. Další možnosti informování pacientů je v řešení s PR oddělením.“

„Přímo na odděleních, kde působí PD, poskytují kontaktní osoby letáček o možnosti návštěv dobrovolníka pacientům (dříve pouze ve stojanech na oddělení).“

„Informace pomocí letáků na odděleních a detašovaných pracovištích, zapojení kontaktních osob a personálu do informovanosti o programu.“

KDZS - Ne, zdůvodnění

„Informovanost je dostatečná“



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

„Nedostatečný časový prostor“

„Není k tomu důvod.“

„Pokračujeme v režimu, který považujeme za dostatečný.“

KO - Ano, upřesnění změny

„Pacienti mají dostupné letáčky a na obrazovkách běží kampaň zaměřená na dobrovolnictví.“

„Provedena revize Informovaného souhlasu - Účast pacienta v dobrovolnických programech.“

KO - Ne, zdůvodnění

„Předávání informací funguje.“

„Informace jsou dostatečné.“

Tabulka 6.4: Změna dostupnost informací pro zájemce o dobrovolnictví

Q4. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví pro zájemce o dobrovolnictví ve vašem zařízení oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS
Počet odpovědí	29	14	15	15	14
Ne	31,0%	35,7%	26,7%	26,7%	35,7%
Ano	69,0%	64,3%	73,3%	73,3%	64,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky ke Q4, k jaké konkrétní změně došlo/dojde v dostupnosti informací pro zájemce o dobrovolnictví, či proč změna nebyla uskutečněna či se neplánuje (rozděleno dle funkce respondenta):

NOP - Ano, upřesnění změny

„Ve spolupráci koordinátora a PR oddělení byly vytvořeny náborové letáky, plakáty informující o PD, využit byl také nově facebookový profil nemocnice.“

„Příprava spotů do monitorů v čekárnách odborných ambulancí nemocnice. Příprava přednášky pro veřejnost ve spolupráci s městem. Navázání aktivní spolupráce s dobrovolnickým centrem.“

„Ve spolupráci s PR oddělením PZS se formou letáků, plakátů a Facebooku podařilo dostat informace o PD také mezi zájemce o dobrovolnictví, o dalších možnostech informovanosti široké veřejnosti probíhají další jednání.“

NOP - Ne, zdůvodnění

„Kapacita je naplněna, nábor dostatečný.“



„Obnovujeme a pokračujeme v zaběhnutém režimu, který považujeme za dostačující.“

KDZS - Ano, upřesnění změny

„Připravuje se zapojení do veřejných aktivit (propagace DC směrem k veřejnosti), byla vydána tisková zpráva, poskytnut rozhovor pro TV (dobrovolník, pacient, koordinátor).“

„Chystáme letáky zaměřené na propagaci dobrovolnického programu (konkrétní nabídka a popis činností, které potřebujeme obsadit, obecný popis programu, včetně postupu v případě zájmu a kontaktů na koordinátory dobrovolníků). Webové stránky jsou zařazeny v hlavním menu a ne schované v informacích pro pacienty. Nově máme facebookové stránky přímo dobrovolnického programu v nemocnici.“

„Nově využíváme Instagram. Pracujeme na posunu informací o PD na webových stránkách nemocnice na titulní stránku bez nutnosti zadávat text do vyhledávače.“

„Velká kampaň o dobrovolnickém programu v měsíci červnu - ve 100 vozech MHD.“

KDZS - Ne, zdůvodnění

„Obecné informace o možnosti stát se dobrovolníkem jsou umístěné na frekventovaných místech v nemocnici a jsou stále v platnosti, podrobnější informace získává zájemce o dobrovolnictví přímo v dobrovolnickém centru.“

„Nedostatečný časový prostor.“

Tabulka 6.5: Změna dostupnost informací pro dobrovolníky (dle kontaktních osob)

Q4 KO: Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro dobrovolníky oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Počet odpovědí	38	16	22
Ne	44,7%	37,5%	50,0%
Ano	55,3%	62,5%	50,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky, k jaké konkrétní změně došlo/dojde dle kontaktních osob v dostupnosti informací pro dobrovolníky, či proč změna nebyla uskutečněna či se neplánuje:

KO - Ano, upřesnění změny

„Intenzivnější spolupráce koordinátorů ve vztahu k dobrovolníkům.“

„Lepší komunikace s koordinátorem, přidělení konkrétní dobrovolníci na kliniku.“

„Opětovné rozjetí internetových stránek a Facebooku. Přes covid-19 nebylo aktivní nic.“

KO - Ne, zdůvodnění

„Dobrovolníky si dobrovolnická organizace zajišťuje sama, tudíž také informace předává její koordinátor.“

„Stav je funkční.“



Tabulka 6.6: Zodpovědnost za poskytování informací o PD pacientům

Q5. Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu pacientům? % kladných odpovědí	Celkem	Typ řízení PD		Funkce		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS	KO
Počet odpovědí	67	30	37	15	14	38
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	44,8%	46,7%	43,2%	80,0%	28,6%	36,8%
Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách	82,1%	86,7%	78,4%	93,3%	92,9%	73,7%
Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace	7,5%	0,0%	13,5%	6,7%	0,0%	10,5%
Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb	64,2%	63,3%	64,9%	66,7%	78,6%	57,9%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky ke Q5 ohledně rozsahu odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům dle jednotlivých pozic.

NOP - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům:

„Koncepční a rozhodovací role.“

„Instruktáž vedoucích pracovníků NLZP.“

„Informuje o programu dobrovolnictví management a vedoucí NLZP.“

„Garant programu, nadřízená koordinátorce dobrovolníků.“

KDZS - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům:

„Koordinační a výkonná role.“

„Instruktáž kontaktních osob.“

„Komunikuje směrem k náměstkovi pro ošetrovatelskou péči a vrchním a staničním sestram.“

„Odpovědnost za věcný obsah poskytovaných informací pacientům.“

„Odpovědnost v plném rozsahu ve spolupráci s garantem.“

„Realizace konkrétních kroků v rámci PD.“

„Odpovědnost je stanovena v náplni práce.“

KO - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD pacientům:

„Vrchní sestry jako kontaktní pracovníci na oddělení.“

„Předání informací zaměstnancům a kontrola zda jsou pacienti informováni.“

„Vrchní a staniční sestra na oddělení poskytuje informace pacientům a jejich blízkým.“

„Vrchní/staniční sestry - upřesní informace a žádají o dobrovolníka pro pacienta.“

„Předávání dílčích informací získaných od koordinátora.“

„Informace řadovému zdravotnickému personálu o PD ve vztahu k pacientům.“



„Informace o typu zapojení dobrovolníků.“

„Předávání informací přímo ke klientům.“

Tabulka 6.7: Zodpovědnost za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví

Q6. Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu zájemcům o dobrovolnictví ? % kladných odpovědí	Celkem	Typ řízení PD		Funkce		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS	KO
Počet odpovědí	67	30	37	15	14	38
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	28,4%	13,3%	40,5%	46,7%	7,1%	28,9%
Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách	91,0%	96,7%	86,5%	93,3%	100,0%	86,8%
Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace	28,4%	0,0%	51,4%	40,0%	35,7%	21,1%
Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb	17,9%	13,3%	21,6%	20,0%	14,3%	18,4%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky ke Q6 ohledně rozsahu odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví dle jednotlivých pozic.

NOP - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví:

„Spolupracuje s dobrovolnickými organizacemi, jednotlivými kontaktními osobami, vytváří rámec pro realizaci a nastavení programu a administruje příjem zájemců, provádí evaluaci programu a zabezpečuje jeho rozvoj.“

„Jednotlivé osoby mají svoji odpovědnost dle úrovně jejich organizačního zařazení v nemocnici, která zároveň vyplývá také z vnitřních předpisů týkající se PD. Pro nemocnici zajišťuje nábor nových dobrovolníků EDO, odpovědnost této organizace vyplývá ze smlouvy.“

„Předání informace o zájemci na dobrovolnické centrum.“

KDZS - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví:

„Předání informace o zájemci na dobrovolnické centrum, přidělení dobrovolníka na konkrétní pracoviště.“

„Základní informace programu (způsob zapojení, formální náležitosti), školení, info spolupracujících oddělení. Informace o plánovaných akcích. Spolupráce s propagačním oddělením.“

„Veškeré informace o PD směrem k zájemcům o PD jsou předávány koordinátorem. Ve spolupráci s PR oddělením jsou také řešeny možnosti informovanosti formou letáků, plakátů, FB atd. ...“

„Koordinátor je hlavní manager v přijímání dobrovolníků.“

„Informace o dobrovolnickém programu předává zájemcům koordinátor dobrovolnické organizace a koordinátor nemocnice, tj. vzájemně spolu spolupracují.“

„Zodpovědnost je zakotvena v náplni práce koordinátora dobrovolníků.“

„Zájemci komunikují pouze s koordinátorem.“



„Vstupní pohovor, proškolení, informace o zajištění supervize.“

KO - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PD zájemcům o dobrovolnictví:

„Předání informace o zájemci na dobrovolnické centrum.“

„V rámci svých kompetencí.“

Tabulka 6.8: Zodpovědnost za poskytování informací o PD registrovaným dobrovolníkům

Q7: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu již registrovaným dobrovolníkům? % kladných odpovědí	Celkem	Typ řízení PD		Funkce		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS	KO
Počet odpovědí	67	30	37	15	14	38
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	11,9%	6,7%	16,2%	13,3%	0,0%	15,8%
Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách	86,6%	96,7%	78,4%	73,3%	92,9%	89,5%
Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace	25,4%	0,0%	45,9%	33,3%	28,6%	21,1%
Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb	23,9%	20,0%	27,0%	20,0%	14,3%	28,9%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Níže jsou uvedeny dokreslující výroky ke Q7 ohledně rozsahu odpovědnosti za poskytování informací o PD registrovaným dobrovolníkům dle jednotlivých pozic.

NOP - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PDZS dobrovolníkům:

„Spíše na obecné rovině a při přijímání nových dobrovolníků, při zamýšlené supervizi v nemocnici.“

KDZS - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PDZS dobrovolníkům:

„Informuje o akcích, změnách na oddělení, změnách v řízení PD, změnách stavu pacienta (pokud možné podat informaci).“

„Je v pravidelném kontaktu s koordinátorem EDO a stávajícími dobrovolníky.“

„Dobrovolník je plně v péči koordinátora PZS - komunikace před a po návštěvě, supervize, vzdělávání apod.“

„Koordinátoři dobrovolníků mají tuto zodpovědnost zakotvenou v náplních práce.“

Z náplně práce koordinátora vyplývá přímý kontakt s dobrovolníky.“

KO - Rozsah odpovědnosti za poskytování informací o PDZS dobrovolníkům:



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

„Kontaktní osoby na odděleních poskytují registrovaným dobrovolníkům informace týkající se výkonu dobrovolnické činnosti přímo na jejich oddělení, kde dobrovolnická činnost probíhá.“

„Kontaktní osoba na oddělení informuje dobrovolníky o aktuálních změnách programu na oddělení, úkolech na den a potřebné informace od koordinátora.“

„Kontaktní osoba na klinice tvoří zázemí pro dobrovolníky na konkrétních odděleních. Je s dobrovolníky v kontaktu při běžné realizaci docházení a také v případě vzniku nežádoucích událostí. Účastní se supervizí s dobrovolníky a 1x ročně se setkává s dobrovolníky a zástupci kliniky a celé nemocnice v rámci poděkování dobrovolníkům za jejich činnost.“

„Částečná odpovědnost.“

6.1.1.2 Zhodnocení organizačního zajištění poskytování informací o PD

Tabulka 6.9: Využití nové Metodiky a proškolení KDZS

Q8: Byla již využita nová Metodika a proškolení Koordinátora dobrovolníků ve zdravotních službách při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS
Počet odpovědí	29	14	15	15	14
Ano	48,3%	21,4%	73,3%	46,7%	50,0%
Ne	34,5%	64,3%	6,7%	33,3%	35,7%
Nevím	17,2%	14,3%	20,0%	20,0%	14,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

NOP - využití nové Metodiky ve zdravotních službách při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům – citace výroků:

"Vybrané kapitoly ve vztahu k evidenci dobrovolnictví a adaptačnímu procesu dobrovolníků.

"výběr a školení nových dobrovolníků, 3.2. Modely řízení PDZS, 5.6. Vstupní pohovor, 5.10. Vedení a podpora dobrovolníků; 5.8. Kapitoly z Administrativy PDZS: 1.5. Směrnice (vnitřní předpis) o realizaci PDZS a 2.2. Smlouva o výkonu pravidelné dobrovolnické činnosti mezi dobrovolníkem a PZS""

„Metodika přijímání zájemců o dobrovolnickou činnost, revize administrativy PDZS, revize nastavení spolupráce s kontaktními osobami“

„Procesy realizace DP, administrativa“

"Administrativa - úpravy dokumentů, vnitřních předpisů

- Základní text metodiky
- TM 3 - Výběr a školení dobrovolníků
- TM 7 - Dobrovolnická činnost pro psychiatrii
- TM 12 - K+B
- TM 14 - Komunikační strategie
- jednotlivé body z jiných TM""

„Rozšířené vstupní školení. Úprava smlouvy se spolupracující organizací. Vytváření nových informačních materiálů.“

„Administrativa metodiky, modely řízení, fáze realizace, kooperace a komunikace mezi osobami v realizačním týmu, analýza potřeb, kvalita a bezpečí PDZS“



KDZS - využití nové Metodiky ve zdravotních službách při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům – citace výroků:

"Administrativa METODIKY, základní materiál METODIKY, fáze realizace dobrovolnického programu, průvodce kvalitou a bezpečím."

"Administrativa - úpravy dokumentů."

- *Základní text metodiky*
- *TM 3 - Výběr a školení dobrovolníků*
- *TM 7 - Dobrovol. čin. psychiatrie*
- *TM 12 K + B*
- *TM 14 Komunikační strategie*
- *a určitě i mnohá další."*

"TM 3 - Výběr a školení dobrovolníků, TM 8 - Zooterapie – dobrovolnická činnost v rámci PDZS; Kapitoly z Metodika dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních: 3.2. Modely řízení PDZS, 5.6. Vstupní pohovor, 5.10. Vedení a podpora dobrovolníků."

„Kapitoly z Administrativa PDZS: 1.5. Směrnice (vnitřní předpis) o realizaci PDZS a 2.2. Smlouva o výkonu pravidelné dobrovolnické činnosti mezi dobrovolníkem a PZS."

„Kapitola 5 - Procesy realizace PDZS; Administrativa PDZS."

„Srozumitelnost nabízené služby, aktualizace a nastavení nových potřeb pacientů, zpětná vazba atd."

„Rozšířená vstupní školení pro dobrovolníky. Úprava smlouvy se spolupracující organizací. Vytváření nových informačních materiálů."

Q9: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt pacienta s informacemi o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti pacientů dle Vašeho názoru nejvhodnější?

NOP

- *Všechny proozy vyjma intenzivní péče - viditelné nástěnky, spoty v TV.*
- *Společné prostory, staniční a vrchní sestry, koordinátor, NOP, sociální sítě, web*
- *Pracovny sester, pokoje a informační materiály obecně*
- *Web pracovišť, nástěnky, letáky, spoty na obrazovkách v čekárnách/ambulancích, staniční/úsekové sestry, edukační sestry*
- *Ambulance, lůžková oddělení, veřejné prostory v rámci nemocnice*
- *Společné prostory nebo patientské pokoje*
- *Informační tabule na odd., společné prostory*
- *Vstupní prostory oddělení, informační nástěnky*
- *Vstup do kliniky, nástěnky pater, pokoje pacientů - někteří se vůbec nedostanou na chodbu*
- *Veškerý informovaný personál o dobrovolnickém programu, lůžkové stanice, pokoje pacientů, čekárny, příjmové ambulance a ostatní ambulantní úsek...*
- *Informace umístěné přímo na odděleních - letáčky, Domácí řád, nástěnky*
- *Kontaktní osoby: vrchní a staniční sestry, ošetřující personál*



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *Desky na lůžkových odděleních Informace pro pacienty. / Nástěnky a čekárny odborných ambulancí. Sociální síť. Web nemocnice.*
- *Pacienti dlouhodobě hospitalizovaní, ležící. Dětsí pacienti na jednotlivých pracovištích.*
- *Nástěnky na chodbách, letáky*
- *Kontaktní osoby a širší zdravotnický personál, který má kvalitní dostatečné informace o programu dobrovolnictví*
- *Písemná forma všeobecných informací, při příjmu pacienta o této možnosti informuje zdravotní sestra.*

KDZS

- *Zdravotní a ošetrovatelský personál na patře, jelikož je s pacientem v každodenním kontaktu. Dále také sociální pracovníci, psycholog a další profese. Místa - pokoje pacientů, Centrum denních služeb.*
- *Nejvíce informací o programu může pacientům poskytnout personál daného oddělení, de DČ probíhá a také tiskový materiál umístěný přímo na pokojích pacientů*
- *Veřejný prostor, čekárny, uvnitř oddělení*
- *U nás v nemocnici se osvědčily nástěnky na klinikách*
- *Přímo informace na odděleních, či na nástěnce v areálu FN. Facebook, články, web*
- *Nástěnky umístěné na veřejných místech v areálu FNUSA, na odd. /čekárny ambulancí/kancelář koordinátora/ koordinátor, kontaktní osoby (obecně personál)*
- *Letáky na stolcích na oddělení a pokojích, nástěnky na oddělení, plakáty ve výtazích, nástěnka na frekventovaném místě (hlavní vchod, bufet, obchod atp.)*
- *Kontaktní osoby na odděleních, paní na informacích, personál při příjmu*
- *Veškerý informovaný personál pečující o pacienty/ - lůžkové stanice (nástěnky, pokoj pacienta, společenské/denní místnosti pacientů) /- ambulantní úseky (letáky, nástěnky)/ - web, FB...*
- *Nástěnka při vstupu do areálu nemocnice, nástěnky na chodbách oddělení, kde probíhá dobrovolnický program, pokoje pacientů, nemocniční web, FB nemocnice*
- *Aktivizační pracovník (pokud tato pozice na oddělení je), příp. vrchní/staniční sestra*
- *Nástěnka na oddělení, zapojení zdravotnického personálu do této činnosti. Oslovení pacientů od dobrovolníků, zapojení rehabilitačních sester na doporučení pro cvičení se seniory.*
- *Nástěnky na odděleních, komunitní setkání, kontaktní osoba a další ošetřující personál.*
- *Desky na lůžkových odděleních Informace pro pacienty. Nástěnky v centrálních budovách, čekárny odborných ambulancí. Web nemocnice, sociální síť.*
- *Vyčleněné místo (např. návštěvní místnost, pokoj atd.) na konkrétním pracovišti.*

KO

- *Všechna pracoviště*
- *Pověřený pracovník*
- *Čekárna ambulance, pokoj pacienta, denní místnost pro pacienty, FB*
- *Pokoj pacientů, jídelna, prostor na stěně u vstupu na oddělení*
- *nástěnky pro pacienty na chodbách oddělení, informace o pořádání akcí pro pacienty na jednotlivých odděleních ještě předávají sestry i sanitáři.*
- *Chodba 2x*
- *Pokoj pacienta 3x*
- *Informační vitríny, kanceláře pracovníků, Peer klub*
- *Nástěnky 7x*



- *Nástěnky, informační panely na oddělení, kontaktní osoba - informuje na místech společných aktivit, komunitách, osobně.*
- *Přímá informovanost pacientům o plánovaných akcích, dále nástěnky, plakátky rozdané po pokojích pacientů.*
- *Lůžkové oddělení*
- *Informační nástěnky na oddělení, kontaktní osoba /staniční sestra, terapeut, jež poskytuje konkrétní informace jak personálu, tak pacientům*
- *Informační panel nebo nástěnka na farmě.*
- *Ambulance, oddělení, www stránky,*
- *Lůžkové stanice (nástěnky, pokoje pacientů, denní místnost pacientů)*
- *Na AMB čekárna pacientů, na lůžkách nástěnka, denní místnost*
- *Staniční sestry z oddělení, nástěnky na chodbách*
- *Na lůžkovém oddělení*
- *Desky na lůžkových odděleních Informace pro pacienty. / Nástěnky a čekárny odborných ambulancí. Sociální síť, Web nemocnice.*
- *Lůžkové standardní oddělení - denní místnost. Koordinátorka dobrovolníků.*
- *Informace pro pacienty - desky na lůžkových odděleních, nástěnky, čekárny odborných ambulancí, web nemocnice*
- *Vstup do kliniky, nástěnky pater, pokoje pacientů - někteří se vůbec nedostanou na chodbu*
- *Nejvhodnější konkrétní místa jsou klidná přizpůsobená místa k předávání informací - ideál edukační místnosti, příjemně zařízená, vybavená, vhodný i přístup k PC. / Dalším prostorem může být např. prostor jídelny, záleží na prostorových možnostech a vytíženosti pracoviště. / Jednolůžkový pokoj. / Nadstandardní pokoj.*
- *Příjmové ambulance jednotl. klinik, centrální příjem pac., čekárny, vývěsky, internet. stránky nemocnice - zde jsou vhodné spíše obecnější informace o realizaci programu v rámci celé FN. Pacienty pak informuje konkrétní kontaktní pracovník oddělení, případně komplexně personál daného oddělení, který o realizaci programu ví a může pacienta posléze zkontaktovat s konkrétní kontaktní osobou.*
- *Ambulance*
- *Dveře, tabule v centrální evidenci*
- *Veřejná místa*
- *Staniční sestra*
- *Nástěnka oddělení, pracovní sester*
- *Na ústředí*

Q10: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt zájemce o PD s informacemi o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví dle Vašeho názoru nejvhodnější?

NOP

- *Čekárny v ambulanci, FB*
- *Pokoj pacientů, jídelna, prostor na stěně u vstupu na oddělení*
- *nástěnky pro pacienty na chodbách oddělení, informace o pořádání akcí pro pacienty na jednotlivých odděleních ještě předávají sestry i sanitáři.*
- *Informační vitríny, kanceláře pracovníků*
- *Nástěnky, informační panely na oddělení, kontaktní osoba - informuje na místech společných aktivit, komunitách, osobně.*



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *Ambulance, oddělení, webové stránky,*
- *Informační nástěnky na chodbách, odděleních 3x*
- *Nástěnky a čekárny odborných ambulancí. Sociální síť, Web nemocnice."*
- *Nejvhodnější konkrétní místa jsou klidná přizpůsobená místa k předávání informací - ideál edukační místnosti, příjemně zařízená, vybavená, vhodný i přístup k PC. / Dalším prostorem může být např. prostor jídelny, záleží na prostorových možnostech a vytíženosti pracoviště. / Jednolůžkový pokoj. / Nadstandardní pokoj.*

KDZS

- *Koordinátor dobrovolníků, na telefonu a na mailu.*
- *Nejvíce informací může zájemcům o DČ poskytnout koordinátor nemocnice a EDO. Dále pak sociální síť nemocnice a EDO a webové stránky.*
- *Veřejný prostor, čekárny*
- *Nástěnky v nemocnici na frekventovaných místech*
- *Facebook, články v novinách/časopisech, e-mail. kampaň ve spolupráci s personálním oddělením. / Letáky v čekárnách na klinikách na ambulancích.""*
- *Kancelář koordinátora, web, fb, letáky na veřejných místech/ - koordinátor, kontaktní osoby (obecně personál)""*
- *Plakáty ve výtazích, nástěnka na frekventovaném místě (hlavní vchod, bufet, obchod atp.) / paní na informacích""*
 - *- veškerý informovaný zdravotnický personál - může předat dál mezi známé, rodinu.../*
 - *ambulantní úseky*
 - *vjezdy, vchody do zařízení*
 - *více frekventovaná místa jako je lékárna, občerstvení daného zdr. zařízení*
 - *TV smyčky""*
- *Veřejná a frekventovaná místa - vstup do nemocnice, obchody, lékárna, kavárna, prostory pro dárce krve*
- *Koordinátor dobrovolníků a koordinátor dobrovolnického programu.*
- *Sesterny, jídelny, nástěnky.*
- *Webové stránky nemocnice, letáky na veřejných místech v areálu nemocnice a ve vitrínách městské části, inzerce v Osmičce (časopis), další cílená inzerce*
- *Desky na lůžkových odděleních Informace pro pacienty. / Nástěnky v centrálních budovách, čekárny odborných ambulancí. Web nemocnice, sociální síť. Předání osobní zkušenosti personálem, dobrovolníkem.*
- *Na jednotlivých pracovištích + místnost koordinátora.*



6.1.1.3 Podíl KDZS na zajišťování informovanosti o PDZS u pacientů a zájemců o dobrovolnictví

Tabulka 6.10: Má Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení ve své náplni práce explicitně uvedené kromě jiného také zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví?

Q11. Má Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení ve své náplni práce explicitně uvedené kromě jiného také zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS
Počet odpovědí	29	14	15	15	14
Ano	82,8%	78,6%	86,7%	73,3%	92,9%
Ne	13,8%	14,3%	13,3%	20,0%	7,1%
Nevím	3,4%	7,1%	0,0%	6,7%	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.11: Zhodnoťte časovou náročnost zapojení Koordinátora dobrovolníků ve vašem zařízení do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví. Uveďte odhad celkové výše v procentech pracovní náplně (v případě většího počtu osob v dobrovolnickém centru poskytovatele zdravotních služeb za všechny osoby koordinující program dohromady)

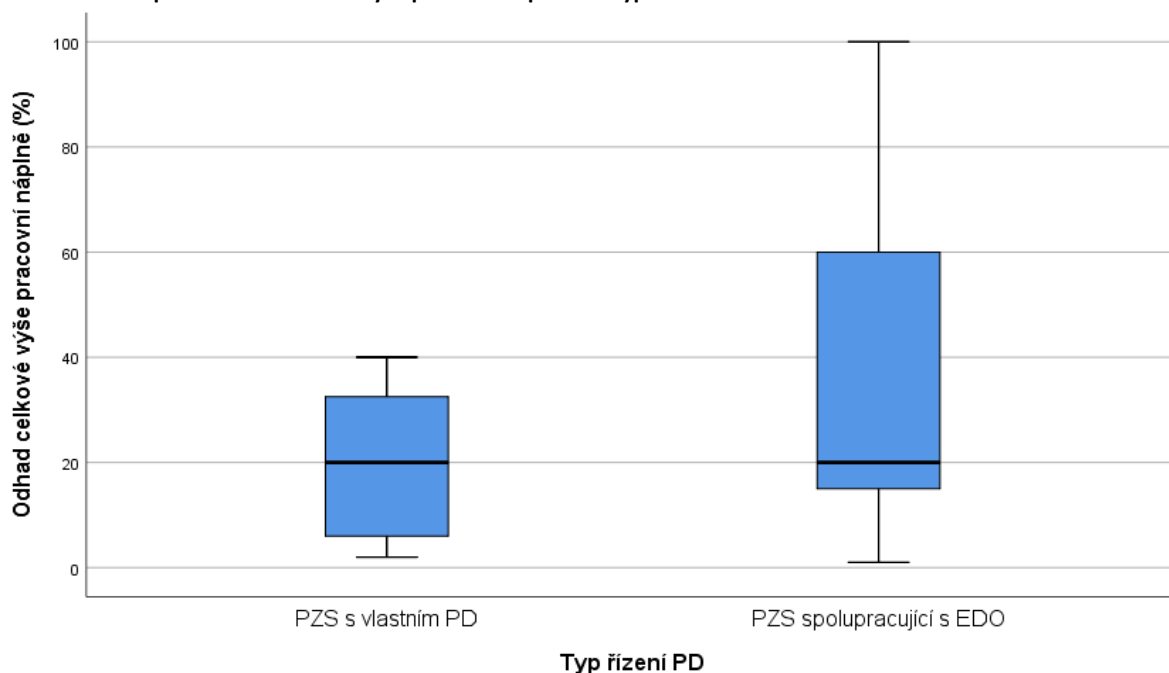
Odhad celkové výše pracovní náplně (%)	Celkem	Typ řízení PD		Funkce	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS
Průměr	26,3	19,7	32,0	30,6	21,3
Medián	20	20	20	22,5	17,5
Směr. odchylka	23,95	14,65	29,08	28,03	18,02
Minimum	1	2	1	1	2
Maximum	100	40	100	100	60
Rozpětí	99	38	99	99	58
Šikmost	1,475	0,074	1,188	1,408	0,834
Špičatost	2,370	-2,097	0,705	1,671	0,175

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

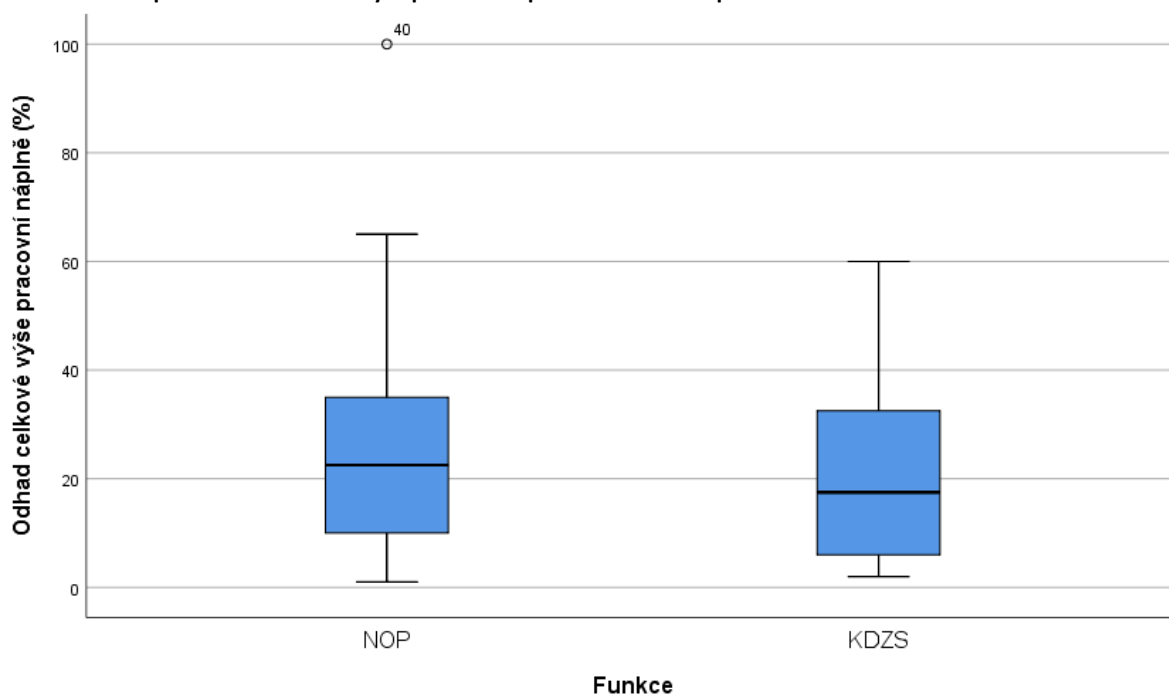
Výrazně větší časová náročnost je odhadována u PZS spolupracujících s EDO, kde je průměr 32,0 %, přičemž odhad je asymetrický (viz šikmost a grafické znázornění formou box-plotů). Zvýše uvedeného důvodu je uváděn medián (střední hodnota), který je v obou podsouborech podle typu řízení stejný a to 20,0 %. Z hlediska funkce respondenta je vyšší odhad u NOP, kde je identifikována i odlehlá hodnota 100 % ovlivňující průměr. Medián je rovněž vyšší, přičemž není ovlivněn odlehlou hodnotou, tzn., že je robustní.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.1: Box-plot odhadu celkové výše pracovní náplně dle typu řízení PD



Obrázek 6.2: Box-plot odhadu celkové výše pracovní náplně dle funkce respondenta



Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Tabulka 6.12: Zhodnoťte, zda Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu

Q13: Zhodnoťte, zda Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	KDZS
Počet odpovědí	29	14	15	15	14
Rozhodně ano	41,4%	35,7%	46,7%	53,3%	28,6%
Spíše ano	44,8%	42,9%	46,7%	40,0%	50,0%
Spíše ne	13,8%	21,4%	6,7%	6,7%	21,4%
Rozhodně ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Níže jsou uvedeny vysvětlující výroky ke Q13, zda KDZS má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu. Výroky jsou rozděleny dle pozic respondentů:

NOP

„Náplň práce je odpovídající pracovní době.“

„Účelná organizace pracovní doby v odkazu na náplň práce.“

„Je hodně náročné pro koordinátora všechny potřebné činnosti časově naplánovat a skloubit.“

„Myslím si, že ano. Nedokážu však zhodnotit. Neznám náplň koordinátora. Není můj podřízený.“

KDZS

„Informovanost pacientů a zájemců o dobrovolnictví je součástí programu dobrovolnictví.“

„Je hodně časově náročné zkoordinovat celý proces dobrovolnictví od PR, marketingu, přes nábor dobrovolníků, administrativu, povinnosti vůči MZ apod.“

„Na plný úvazek je časová dotace dostačující.“

„Je toho hodně.“



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.1.4 Systémové hodnocení kvality a bezpečí PDZS z hlediska poskytování informací a dostupnosti informačních míst o PDZS

Tabulka 6.13: Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst

Q14. Sledujete systematicky v rámci kvality a bezpečí také hledisko úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
Pacienti	50,6%	61,1%	42,2%	46,7%	28,6%	42,9%	63,2%
Rodinní příslušníci	34,6%	36,1%	33,3%	20,0%	28,6%	28,6%	44,7%
Zájemci o program dobrovolnictví	44,4%	55,6%	35,6%	40,0%	28,6%	57,1%	47,4%
Dobrovolníci	55,6%	69,4%	44,4%	53,3%	42,9%	57,1%	60,5%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.14: Systematicky hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst - forma

	Celkem	Forma				Vybrané výroky z otevřených odpovědí.
		Rozhovor	Dotazník	Supervize	Jiné	
Pacienti	41	80,5%	36,6%		setkání dobrovolníků; informace od koordinátora DC; pochvala pacienta v písemné formě; zpětná vazba, reakce, nálada	Většinou rozhovor s pacientem či kontaktními osobami; Rozhovor po návštěvě dobrovolníka, pacient je více uvolněný.
Rodinní příslušníci	28	75,0%	39,3%			Dotazník u dětských pacientů s doprovodem rodiče + rozhovor; dotazník, informace od koordinátora DC
Zájemci o program dobrovolnictví	36	69,4%	19,4%		e-mail; monitoring informací na webu, pozorování; kontrola informačních kanálů a jejich aktualizace; řeší DC; standardizace postupů pro zapojení dobrovolníků, sledují zaměstnanci úseku zdravotně-sociálních pracovníků	Vstupní rozhovor a zpětná vazba rozhovor s koordinátorkou. Ve vstupním dotazníku a při pohovoru se ptáme, kde se o nás a našich aktivitách zájemce dozvěděl. Neprovádíme dotazníkovou formou, provádíme formou rozhovorů, aktivně pro ně info připravujeme
Dobrovolníci	45	73,3%	15,6%	11,1%	e-mail; monitoring informací na webu, pozorování; zprávy z dobrovolnictví, intervize; zpětná vazba na společných akcích. Standardizace postupů pro zapojení dobrovolníků, sledují zaměstnanci úseku zdravotně-sociálních pracovníků.	Zpětná vazba ze supervizních setkání dobrovolníků; Rozhovor či v rámci již nějaké stávající komunikace po e-mailu. Supervize 1x za 6M. Zpětná vazba - rozhovor s koordinátorkou. Rozhovor po každé jejich návštěvě. Při setkání s dobrovolnickými organizacemi, potvrzení jejich docházky, účast na supervizích, rozhovory s konkrétními dobrovolníky

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Tabulka 6.15: Systematické hodnocení úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst - frekvence

	Cílová skupina	Počet	Frekvence				
			Měsíčně	Čtvrtletně	Pololetně	Ročně	Více než rok
Celkem	Pacienti	41	51,2%	19,5%	7,3%	19,5%	2,4%
	Rodinní příslušníci	28	57,1%	14,3%	10,7%	14,3%	3,6%
	Zájemci o program dobrovolnictví	36	41,7%	27,8%	11,1%	19,4%	0,0%
	Dobrovolníci	45	44,4%	17,8%	17,8%	20,0%	0,0%
PZS s vlastním PD	Pacienti	22	59,1%	22,7%	4,5%	13,6%	0,0%
	Rodinní příslušníci	13	61,5%	15,4%	15,4%	7,7%	0,0%
	Zájemci o program dobrovolnictví	20	55,0%	20,0%	15,0%	10,0%	0,0%
	Dobrovolníci	25	52,0%	16,0%	24,0%	8,0%	0,0%
PZS spolupracující s EDO	Pacienti	18	44,4%	16,7%	11,1%	27,8%	5,6%
	Rodinní příslušníci	15	53,3%	13,3%	6,7%	20,0%	6,7%
	Zájemci o program dobrovolnictví	16	25,0%	37,5%	6,3%	31,3%	0,0%
	Dobrovolníci	20	35,0%	20,0%	10,0%	35,0%	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.1.5 Sledování spokojenosti cílových skupin s rozvojem a praktickou realizací PDZS

Q15. Co si myslíte, že by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (otevřená otázka)

Co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví u pacientů:

Dle NOP

- přínos pro pobyt pacienta
- spokojenost s nabídkou aktivit, spokojenost s proběhlou aktivitou, spokojenost s dobrovolníkem
- informovanost o dobrovolnictví
- zájem o přítomnost dobrovolníka
- dostupnost dobrovolníka
- chování a úroveň komunikace dobrovolníka
- přístup, zapojení, vyplnění času, činnosti
- různorodost aktivit, prioritizace aktivit

Dle MQ

- co jim dobrovolnictví přináší, zda je nevyčerpává fyzicky, ev. nezhoršuje jejich zdravotní stav
- aktuálnost informací, náročnost aktivit, četnost aktivit
- zájem o činnosti dobrovolníků ze strany pacientů
- způsob komunikace a chování dobrovolníka
- dostupnost služby, ochota personálu, vstřícnost dobrovolníků, rozsah nabízených aktivit v rámci služby, přání pacientů na rozšíření nabídky služeb
- zda je dostatek informací o dobrovolnících, kde je mohou využít
- bezpečnost služby, důvěryhodnost



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *zda jim vyhovuje zvolený čas, daný program/činnost dobrovolníka, co by uvítal*
- *spokojenost s dobrovolníkem, kvalitou programu, výběrem a nabídkou aktivit*

Dle KDZS

- *četnost návštěv dobrovolníků zda je dostačující, nabízené aktivity*
- *úroveň informovanosti*
- *jejich potřeby, zpětná vazba*
- *dostupnost dobrovolníků, naplňování potřeb pacientů*
- *četnost využití služby, spokojenost s působením dobrovolníků*
- *srozumitelnost a efektivita programu, adekvátní nastavení, ošetření rizik*
- *spokojenost s nabídkou aktivit, proběhlou aktivitou, dobrovolníkem, s informacemi o dobrovolnictví*
- *zda bylo pacientovi odpovězeno/reagováno na dotazy a podněty.*
- *chování a komunikace dobrovolníka*

Dle KO

- *zájem o dobrovolníka*
- *potřeby a přání pacienta*
- *přínos pro pobyt pacienta*
- *spokojenost s činností dobrovolníka, proběhlou aktivitou, programem*
- *spokojenost a přínos pro pacienta*
- *co jim kontakt s dobrovolníkem přináší, zda jim vyhovuje forma kontaktu*
- *zpětná vazba, pocit spokojenosti*
- *frekvence návštěv*
- *přístup dobrovolníků*

Co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví u rodinných příslušníků:

De NOP:

- *spokojenost blízkého s přítomností dobrovolníka*
- *přínos pro rodinné příslušníky v podobě dobrovolníků u jejich rodinného příslušníka hospitalizovaného v nemocnici*
- *dostupnost informací o dobrovolnictví, aktivní spolupráce, spokojenost blízkého s aktivitou*
- *nic*

Dle MQ:

- *dostupnost informací o službě, spokojenost hospitalizovaného blízkého se službou - přínos pro pacienta*
- *spokojenost s komunikací, zda došlo ke zlepšení stavu příbuzného, zvýšení povědomí o možnosti pomoci*
- *dostupnost programu, informace o programu, aktivní spolupráce, zpětná vazba od blízkého*
- *prozatím není v plánu oslovovat a vyhodnocovat rodinné příslušníky*
- *není třeba sledovat*

Dle KDZS:



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *informovanost o programu. V případě spolupráce (docházení dobrovolníka za nesvéprávným pacientem) s rodinou - zdali je rodina spokojena se spoluprací s koordinátorkami a dobrovolníkem.*
- *spokojenost (zpětná vazba)*
- *dostupnost informací o PD, nabídka dobrovolnických služeb/činností, spokojenost pacienta (blízké osoby)*
- *dostupnost informací o dobrovolnictví, aktivní spolupráce, spokojenost blízkého s aktivitou*

Dle KO:

- *co konkrétně jim přináší, že za jejich pacientem chodí dobrovolník, jaký mají návštěvy dobrovolníka dopad z jejich úhlu pohledu na jejich pacienta*
- *výhody přítomnosti dobrovolníka u blízké osoby*
- *zda jsou spokojeni s aktivitami svých rodinných příslušníků*
- *vnímání návštěvy dobrovolníka u jejich člena rodiny (pacienta)*
- *jestli program dítě využilo, jestli bylo spokojené a jestli byl program pro rodiče bezpečný a měli dost informací*
- *zájem o dobrovolníky u svých blízkých*
- *nic*

Co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví u zaměstnanců:

Dle NOP:

- *úroveň komunikace koordinátora dobrovolníků, zpětná vazba, řešení problémů*
- *vytíženost*
- *přínos spolupráce s dobrovolníky*
- *přínos pro pacienta, chování a způsob komunikace dobrovolníka, informovanost o činnosti dobrovolníků*
- *efektivita pomoci*
- *ošetření rizik*
- *informovanost o dobrovolnickém programu, pracovní zátěž při přítomnosti dobrovolníků, vliv na práci*
- *spokojenost s organizací dobrovolnickou činností, s kvalitou dobrovolníků a s činností koordinátora*
- *sledování reakce pacienta - vliv na psychiku*

Dle MQ:

- *dostupnost a komplexnost informací o dobrovolnickém programu*
- *zda personál není dobrovolnictvím významně zatížen a neomezuje ho v činnostech, které má sám provádět*
- *sledování reakce (psychického stavu) pacienta na přítomnost dobrovolníka*
- *spolupráce s koordinátorkou dobrovolníků a s dobrovolníky*
- *fungování PD včetně nastavení jeho pravidel*
- *spokojenost s organizací dobrovolnických činností, s kvalitou dobrovolníků a s činností koordinátora*
- *zda program nenarušuje léčebně-ošetrovatelský proces*



Dle KDZS:

- *zda o programu ví a podporují ho u pacientů*
- *úroveň informovanosti*
- *potřeby zaměstnanců, zpětná vazba*
- *Spokojenost ohledně spolupráce s koordinátory a dobrovolníky. Může jít například o dostupnost koordinátora, domlouvání aktivit a předávání tipů na pacienty. U dobrovolníků např. chování dobrovolníka na oddělení, dodržování bezpečnostních zásad. A také je vhodné sledovat, zdali je personál dostatečně informován o PD.*
- *spokojenost s dobrovolníky, s koordinátorkou dobrovolníků, nastavená pravidla programu*
- *zpětná vazba od personálu na práci dobrovolníků a koordinátorů*

Dle KO:

- *zpětná vazba od personálu na práci dobrovolníků a koordinátorů*
- *jestli o programu jsou dostatečně informováni, zda dobrovolníky docházející na oddělení znají, zda znají kompetence dobrovolníka a také zda je zná dobrovolník, zda dobrovolník s personálem dobře komunikuje a zda vzájemná spolupráce dobře funguje*
- *informovanost o PD, nabídka dobrovolnických služeb/činností, vliv PD na jejich práci, provoz zařízení*
- *Jak konkrétně je pro ně přínosem, že mají dobrovolníky na oddělení, Jaké mají další nápady na zapojení dobrovolníků na oddělení?*
- *spokojenost s fungováním dobrovolnictví, výběrem dobrovolníků, nabídkou činnosti*

Co by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví u dobrovolníků:

Dle NOP:

- *úroveň komunikace koordinátora dobrovolníků, zpětná vazba, řešení problémů, ocenění*
- *chování a způsob komunikace personálu nemocnice*
- *úroveň psychického zatížení*
- *činnosti, využití času, spolupráce s personálem,*
- *spokojenost, naplnění představ o dobrovolnictví*
- *komunikace, empatie, motivace k činnosti dobrovolníka*
- *efektivita, ošetření rizik*
- *informovanost, úroveň proškolení*

Dle MQ:

- *předávání společných poznatků a návrhů k programu*
- *odpovídající informace o provozu odd. (např. znalost rizik)*
- *bezpečnost dobrovolnické činnosti*
- *zda dobrovolnictví naplnilo jejich představy a zda jsou s ním spokojeni*
- *preferované aktivity*
- *týmová spolupráce, pracovní klima*
- *chování a způsob komunikace personálu*
- *zda jim vyhovuje dané oddělení, skladba pacientů*
- *spokojenost s proškolením u externí organizace, proškolení koordinátorem ve zdravotnickém zařízení, informovanost kontaktních osob, dostupnost supervizí*
- *rozsah poskytovaných služeb, jejich smysluplné využití, zázemí, aj.*



Dle KDZS:

- jejich potřeby, zpětná vazba
- docházka, aktivita, míra motivace, účast na supervizích a setkáváních
- spokojenost s organizačním zajištěním ze strany koordinátorů (dostatečná komunikace směrem k dobrovolníkům, spolehlivost koordinátora). V rámci činnosti pak např. vhodnost výběru pacienta, zdali je dle dobrovolníka vše v pořádku na oddělení. Zdali bylo dobrovolníkovi odpovězeno na dodatečné dotazy a reagováno na případné podněty.
- naplnění, chování personálu k nim.
- informovanost o DP, motivace, zázemí
- kvalita komunikace s personálem
- spokojenost s externí organizací, s koordinátorem, s kontaktní osobou, povědomí personálu

Dle KO:

- zda jim vyhovuje oddělení
- přístup k pacientům
- zázemí a přístup zdravotnického personálu k dobrovolníkům
- zpětná vazba a ze strany pacientů
- proškolení na oddělení a seznámení s prostředím
- Komunikace s pacienty, vzájemná komunikace
- spokojenost s výkonem činnosti dobrovolníka
- nastalé problémové situace
- empatie, klidné vystupování, umění naslouchat, podpořit pacienta (pozitivní přístup), pravidelná návštěva pacientů
- spokojenost s externí organizací, koordinátorem, kontaktní osobou

Tabulka 6.16: Využívání principu zpětné vazby

Q16: Je po vyhodnocení spokojenosti s celým programem dobrovolnictví ve vašem zařízení u všech cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci a dobrovolníci) využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšit váš program dobrovolnictví?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
Ano	64,2%	55,6%	71,1%	60,0%	50,0%	71,4%	68,4%
Ne	18,5%	25,0%	13,3%	40,0%	28,6%	28,6%	2,6%
Nevím	17,3%	19,4%	15,6%	0,0%	21,4%	0,0%	28,9%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q17a: Jaké konkrétní komunikační bariéry, které mohou souviset s realizací programu dobrovolnictví ve vašem zařízení, se vyskytují u vašich pacientů?

Výroky respondentů dle pozic:



NOP

- *nejsem si vědoma*
- *snad jen aktuální zdravotní stav pacientů*
- *hodnotí se pacienti, dobrovolníci, někdy problém s komunikací,*
- *nedoslýchavost, demence, zhoršení zraku,*
- *porucha komunikace a vědomí.*
- *aktuální zdravotní stav, prvotní nedůvěra*
- *související s typem postižení*
- *jazykové, komunikaci také ovlivňuje zdravotní stav daného pacienta*
- *pouze bariéry způsobené zdravotním stavem pacienta.*
- *celkový zdravotní stav, demence, smyslové postižení*
- *demence, porucha sluchu, řeči, zraku*

MQ

- *nevím, nemám tyto informace, nová metodika v přípravě*
- *nevím, sleduje personál*
- *z pohledu řízení kvality jsme zatím komunikační bariéry nezaznamenali*
- *smyslové, kognitivní, jazykové, předsudky*
- *psychická alternace*
- *žádné*
- *zdravotní stav, hygienicko-epidemiologická situace, provozní podmínky*
- *zdravotní stav, stáří pacienta, jazyková bariéra, vliv medikace*
- *obava o bezpečnost, důvěryhodnost dobrovolníků*
- *zdravotní stav pacienta*
- *nesnadná je spolupráce s pacienty - seniory, kteří již nejsou v psychické kondici (demence), zapomenou na proběhlou intervenci a návštěvu dobrovolníka*
- *demence, porucha sluchu, řeči a zraku*
- *tato oblast spadá do gesce Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání, nikoliv pod Odbor kvality.*

KDZS

- *zdravotní stav pacientů*
- *žádné*
- *smyslové postižení, demence, organické poruchy, poruchy řeči, farmaka, opiáty, obecně zdravotní stav*
- *předsudky, neznalost, strach z neznámého, "ohleduplnost" (nechtějí obtěžovat), sympatie, osobnostní ladění, introverze, problémy s vyjádřením potřeb.*
- *aktuální zdravotní stav pacienta, neangažovanost a zapojení personálu, typickým znakem na psychiatrii je nestabilita*
- *příliš rozvinuté formy demence, špatný sluch (u nás velmi časté), pacient je ze zdravotních důvodů omezen na možnosti mluvit (odpovídat).*
- *zdravotní stav, provozní podmínky, hygienicko-epidemiologická situace*
- *jazyková bariéra, smyslové poruchy, ovlivnění léky (analgetika, opiáty...), tracheostomie*
- *u starších pacientů se vyskytují obavy z dobrovolníků. Ovlivněno podomními prodejci dek, hrnců apod. Podvodníků s energiemi apod. Mají prvotní nedůvěru k dobrovolníkovi.*
- *obavy z nového projektu, obavy z něčeho nového a neznámého ze strany pacientů, nedostatek informací o dobrovolnické činnosti.*



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *špatná krátkodobá paměť, špatné komunikační schopnosti*
- *demence, porucha sluchu, řeči, zraku*
- *někteří pacienti mají ostych před dobrovolníky, především ti starší - neznají vůbec pojem dobrovolník v nemocnici*

KO

- *prvotní nedůvěra pacienta*
- *kognitivní poruchy*
- *jde spíše o aktuální zdravotní stav pacientů, který někdy neumožní zúčastnit se akcí.*
- *psychický a zdravotní stav, různé poruchy řeči*
- *jazyková bariéra (cizí jazyk, neslyšící...), hodně malé děti*
- *nedoslýchavost, vážná nemoc, nenálada*
- *smyslové vady*
- *mutismus, strach z vyjádření vlastního názoru, paranoidní nastavení*
- *nevím 2x*
- *v rámci onemocnění / komunikační, psychické bariéry, kognitivní deficit*
- *poruchy sluchu a zraku u pacientů*
- *pacienti s psychiatrickou diagnózou - např. zmatené stavy, agresivní chování, pro canisterapii a zooterapii - chňapavé, hrubé doteky, bouchání (je potřeba zajistit větší bezpečnost zvířete)*
- *jazyk, demence-porozumění si, pochopení návštěvy cizího člověka*
- *věk, porozumění si, pochopení očekávání a možností, jazykové bariery*
- *jazyková bariéra, těžší komunikace je také s pacientem, který má tracheostomii*
- *neochota s dobrovolníkem spolupracovat, nedůvěra (dětský pacient)*
- *věk pacientů, zdravotní postižení*
- *psychický stav pacienta, jeho ostych, nedůvěra k cizímu člověku, nepochopení služby dobrovolníka.*
- *nemají zájem o dobrovolníky*
- *momentální zdravotní stav pacienta 3x*
- *bolest, infekce.*
- *špatná prognóza onemocnění, o které se pacient dozvěděl, onkologické onemocnění, pooperační stavy-bolest*
- *tíha vlastního onemocnění*
- *jazyková bariéra u cizinců; stud pacienta, nedoslýchavost pacientů, nedůvěra pacienta*
- *psychické a zdravotní potíže pacientů*
- *nějaká forma tělesného postižení (pacient s poškozením či vadou zraku, sluchu, mentálním postižením - pokud dobrovolník s touto cílovou skupinou neumí pracovat), pacient s potenciálním infekčním onemocněním*
- *demence, porucha sluchu, řeči a zraku 3x*
- *u našich pacientů hlavně demence různého typu, postižení po CMP*
- *demence, kognitivní deficit, nedoslýchavost, porucha řeči, deprese*



Q17b: Jak komunikační bariéry u těchto pacientů řešíte při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví? Výroky respondentů dle pozic:

NOP

- *neřešíme 2x*
- *individuálně*
- *řešíme cíleně*
- *spoluprací s ošetrovatelským personálem*
- *edukace dobrovolníků - dotek, čtení.*
- *kontaktní osoba jedná s pacientem a dobrovolníkem - hledá vhodnou činnost, pomáhá v začátcích s komunikací*
- *možnost tlumočnicka, využití rodiny, individuální přístup*
- *využíváme tlumočnicka + piktogramy.*
- *využití např. komunikačních karet, tlumočnick do znakové řeči*
- *tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání, komunikace s rodinami*

MQ

- *nemáme tyto informace, v přípravě*
- *nesledujeme*
- *spolupráce s personálem*
- *kompensačními pomůckami, možnost tlumočnicka*
- *spokojenost prozatím nesledujeme*
- *na sledování spokojenosti se připravujeme*
- *u těchto pacientů nelze sledovat spokojenost*
- *tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání, komunikace s rodinami, překladatelská činnost pro neslyšící*

KDZS

- *pomáhají nám sestřičky, staniční, vrchní a fyzioterapeutky. Občas i rodinní příslušníci*
- *nesledujeme*
- *u příliš rozvinuté demence dobrovolníky nezapojujeme. Při nižším formě rozvoje demence např. často opakujeme pacientovi termín návštěvy a jméno dobrovolníka (třeba i ve spolupráci s personálem), píšeme pacientům připomínku do kalendáře atp.*
- *poučením dobrovolníka a nutnosti komunikace nahlas a potřebnosti jasné výslovnosti. Někdy řešeno psaním otázek či odpovědí na tabletu.*
- *pacienti s tracheostomií nemohou odpovídat dobrovolníkovi - dobrovolníci tam místo povídání dochází předčítat"*
- *individuální přístup, spolupráce s rodinou*
- *otázky pokládáme hned po programu (dokud nezapomenou co se dělo), snaha o viditelné odlišení dobrovolníků a opakování, že se jedná o dobrovolnický program, komunikační karty*
- *tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání, komunikace s rodinami, překladatelská činnost pro neslyšící.*

KO

- *využívání jiných metod komunikace*
- *individuální přístup a srozumitelné vysvětlení*
- *ne pro každého pacienta je dobrovolnictví vhodné*



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- *dobrovolník si musí sám zhodnotit situaci a vykomunikovat si sám vše se zdravotnickým personálem a doprovodem pacienta.*
- *jazyková bariéra - využití vlastních jazykových dovedností, rodiny popř. možnost využití tlumočnicka*
- *tracheostomie - individuálně*
- *pomocí nabídnutého překladače, nabídnutí dostupné techniky, psanou formou, empatickým přístupem"*
- *v rámci rozhovoru jim konkrét. pacienty doporučujeme, informujeme je o případných omezeních, bariérách a doporučujeme i konkrét. činnosti a aktivity.... Bereme si zpětnou vazbu od dobrovolníků*
- *tablet pro neslyšící, komunikační karty, odezírání, komunikace s rodinami, překladatelská činnost pro neslyšící 2x*
- *volba jiné formy komunikace*
- *neřešíme 3x*
- *individuálně*
- *nevím 7x*

Tabulka 6.17: Sledování spokojenost pacientů s PD

Q18: Je sledování spokojenosti pacientů s programem dobrovolnictví ve vašem zařízení zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
Ano	22,2%	16,7%	26,7%	13,3%	14,3%	14,3%	31,6%
Ne	45,7%	50,0%	42,2%	73,3%	85,7%	35,7%	23,7%
Nevím	32,1%	33,3%	31,1%	13,3%	0,0%	50,0%	44,7%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.18: V případě negativní odpovědi na otázku Q18, vnímáte to jako problém

Pokud ne. Vnímáte to jako problém?	Celkem	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Počet odpovědí	37	18	19
Ne	62,2%	55,6%	68,4%
Ano	37,8%	44,4%	31,6%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.1.6 Zhodnocení přístupu PZS k existenci možných překážek a rizikových míst v organizačním zajištění informovanosti pacientů/zájemců o PD

Tabulka 6.19: Q19: Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové?

Respondent - NOP			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> • Nevyužití služeb dobrovolnické činnosti kvůli neinformovanosti • Vytíženost personálu • Neznámá osoba • Riziko spojené s výběrem dobrovolníka • Zdravotní stav • Nedostatek informací • Nezájem ze strany personálu o dobrovolnickou činnost • Příliš mnoho informací na 1 místě • Nepochopení projektu ze strany pacientů • Nezájem pacientů o dobrovolníky • Dezinformovanost 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepochopení náplně dobrovolnické činnosti • Hygienické a provozní problémy • Nedůvěra • Nedostane se ke službě • Komunikace zdravotnického personálu • Nepravdivé, zkreslené informace • Nedůvěra ošetřujícího personálu v činnosti dobrovolníka • Špatné pochopení možností dobrovolníka v rámci kontaktu s pacientem • Špatné zkušenosti personálu s dobrovolníky v minulých letech • Nekvalitní práce koordinátora dobrovolníků • Vždy pacient nejprve řeší problematiku zdravotního stavu, pak další faktory • Nepochopení projektu ze strany rodinných příslušníků • Nedostatečná informovanost pacientů o programu • Nespolupráce personálu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacient a dobrovolník si neseďnou • Nesprávně podané informace • Přemíra informací • Nepochopení projektu ze strany personálu • Nedostatek zájemců o dobrovolnictví 	<ul style="list-style-type: none"> • Nezájem personálu • Přenos informací • Špatně podaná informace • Špatně pochopená informace • Únik informací o osobních údajích pacienta • Provozní faktory



Respondent -MQ			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Nemáme zpětnou vazbu Odpovídající forma komunikace Zneužití dobrovolníka pro úkony, které mu nepřísluší (donést, zařídit, zakoupit, ...) Nesprávné využití dobrovolníků Poškození pacienta GDPR - únik informací o zdravotním stavu pacientů Nevhodný přístup dobrovolníka Zkreslené nebo nedostatečné informace směrem k pacientovi Obava pacientů požádat dobrovolníky o pomoc Obava o bezpečnost Nepochopení významu a přínosu činnosti dobrovolníka Nezájem pacientů o dobrovolníky 	<ul style="list-style-type: none"> Krátká doba hospitalizace Úroveň spolupráce Pozdní aktualizace informací (např. Telefonní čísla) Nezájem rodinných příslušníků o přítomnost dobrovolníka Nevhodná komunikace zdravotnického personálu Odmítání služby z důvodu nedůvěry k dobrovolníkům Nejistota pacientů o co mohou dobrovolníka požádat Důvěryhodnost Emoční nepohoda Nedostatečná informovanost pacientů o dobrovolnictví 	<ul style="list-style-type: none"> Nesprávně podané informace Nedostatečné povědomí pacientů o možnosti využití dobrovolníků Zátěž personálu - vysvětlování a obhajoba práce dobrovolníků při komunikaci s rodinou 	<ul style="list-style-type: none"> Obavy pacientů Zdravotní stav Nedostatečná prezentace programu dobrovolnictví navenek Zneužití dobrovolníka pro jinou činnost Způsobní zdravotní újmy Neshody s rodinou Neshody s pacientem-nepochopení činnosti Psychické onemocnění



Respondent - KDZS			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Nedostatek zájmu ze strany zd. personálu Nedostatečná informovanost Správné pochopení smyslu dobrovolnictví Lidské selhání Udržitelnost předávání informace Zdravotní stav Zdravotní stav. Nesprávně podané informace. Zkreslené informace směrem k pac. Stále malé povědomí o tom, že pacienti mohou využít dobrovolníky. Nezájem o program ze strany personálu a vedení nemocnice. Nedostatečná informovanost ze strany personálu. Konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem - nepochopení Nezájem pacientů o dobrovolnictví 	<ul style="list-style-type: none"> Nulová podpora ze strany vedení kliniky Špatná úroveň komunikace Vyšší moc Srozumitelnost a zpětná vazba Bezpečnostní Komunikační nesrovnalosti personálu. Nedostatečné informace o PD směrem k pacientovi Minimální kampaň na podporu dobrovolnického programu ze strany médií. Zneužívání dobrovolnických služeb nad vymezený rámec Nedostatečná informovanost pacientů 	<ul style="list-style-type: none"> Odmítnutí od rodinných příslušníků i když sem nemohou každý den docházet Selhání techniky Informovanost a eliminace obavy Neinformovanost o možnosti využití dobrovolnické činnosti ze strany zdravotních pojišťoven. 	<ul style="list-style-type: none"> Zdravotní stav pacientů Změna zdravotního personálu Málo financí na PR a marketingovou kampaň. Neinformovanost - pacient může mít pocit, že ho někdo obtěžuje



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Respondent - KO			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Malé množství dobrovolníků zatím stále nabíráme Nepřipravení se na akci Zapomenutí na akci Nedoslýchavost Vážné onemocnění Zdravotní stav Cizí člověk, který může vzbuzovat nedůvěru Diagnóza pacienta Neadekvátní požadavky Pacient se v léčbě chce stát dobrovolníkem Jak získat svého dobrovolníka Opakovaná osvěta podstaty dobrovolnictví Dobrovolníci nebyli řádně informováni z řad koordinátorů o nutnosti předložení protiepidemických opatření při vstupu na oddělení (nutnost testování, očkování, prodělání nemoci) Malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích Nevhodný dobrovolník Nedostatek informací vede k nedorozumění, nespokojenosti pacienta Nedostatek času Nemají zájem o dobrovolníky Požadavky jako na personál První zkušenost s dobrovolníky Pac. se o programu nedozví Vysoký věk pacienta Nezájem pacientů o dobrovolnictví Nedůvěra seniorů 	<ul style="list-style-type: none"> Nepochopení od rodinných příslušníků Strach Nepochopení programu Pacient se hned po léčbě chce stát dobrovolníkem Riziko vztahové závislosti Smyslové bariéry Co mohou očekávat Publicita příběhu, jak dobrovolník vstoupil do života člověka s nemocí Nevhodný pacient Nesoulad v poskytnutých informacích Neinformovanost personálu Neznají dobrovol. službu Neznalost dobrovolnictví Pac. považuje dobrovol. za cizí osobu a neví, kdo to je a proč za ním přichází Zdravotní stav pacienta Nedostatečná informovanost pacientů Nedůvěra rodiny 	<ul style="list-style-type: none"> Pacient má strach z neznámého Dezorientace Jak mohou pomoci Nezájem pacienta Pac. chce po dobrovolníkovi věci, které nejsou v jeho kompetenci 	<ul style="list-style-type: none"> Neadekvátně vyškolený dobrovolník Vynášení informací o pacientech Kognitivní deficit Psychické poruchy Nedůvěra Cizí lidé Pacienti nejeví zájem Krátká hospitalizace (1-2-dny) Neznalost pacienta o působení dobrovolníků Odmítnutí služby dobrovolníka pacientem. Zhoršení psychického stavu pacienta. Bolest Deprese Halo efekt -předem zavrhnou dobrovolnictví, neboť nemají dostatečné informace Nedůvěra Nedostatek času ze strany personálu Neochota Nepravidelnost návštěv Zdravotní stav pacienta Zvládání léčebného procesu Nedostatečná informovanost pacientů o dobrovolnictví Nezájem pacientů o dobrovolníky Diagnóza Málo času Tělesný stav Zneužití

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.20: Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

Q20. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS je plně v gesci ...	43,2%	41,7%	44,4%	53,3%	21,4%	42,9%	47,4%
2. Neposuzujeme	56,8%	58,3%	55,6%	46,7%	78,6%	57,1%	52,6%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.21: Práce s výstupy sledování

Q20_vystupy. Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	35	15	20	8	3	6	18
Ano	57,1%	60,0%	55,0%	75,0%	66,7%	50,0%	50,0%
Ne	42,9%	40,0%	45,0%	25,0%	33,3%	50,0%	50,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.22: Q21. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové?

Respondent - NOP			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Fluktuace dobrovolníků Komunikace Malá propagace dobrovolnického programu Management nemocnice nepodporuje dobrovolnické centrum Neadekvátní představa dobrovolníka o programu Nedostatečná informovanost Nedostatek informací o dobrovolnictví v nemocnici Nekvalifikovaný koordinační pracovník Neověřené informace Nespolupráce ze strany dobrovolnického centra 	<ul style="list-style-type: none"> Komunikační bariéra - neschopnost práce s duševně nemocným Nedostatečná komunikace koordinátora dobrovolníků Nedostatečné školení zájemců Nepochopení projektu ze strany personálu Nesprávné informace podané koordinátorem dobrovolnického centra o provozu nemocnice Nesprávně vybraní dobrovolníci Netrpělivost Nevyužití všech dostupných kanálů k větší propagaci Pandemická situace 	<ul style="list-style-type: none"> Mlčenlivost Nezájem obyvatelstva o neplacenou službu Obava z nákazy nemoci ve zdravotnickém zařízení Odlíšnost podaných informací ze strany zaměstnanců nemocnice od informací podaných ze strany koordinátora dobrovolnického centra 	<ul style="list-style-type: none"> Zkušenosti, jak pečovat Časové dispozice Nedostatek Nezájem Špatně podaná informace Špatně pochopená informace Zkreslená představa o časové náročnosti Zkreslená představa o práci dobrovolníka



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Respondent - NOP			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
	<ul style="list-style-type: none"> Rozdíl mezi placenou a neplacenou dobrovolnickou činností Strach z nemocničního prostředí 		

Respondent - MQ			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Nedostatečná informovanost o dobrovolnické činnosti při náboru Nedostatečný rozsah náborové kampaně směrem k dobrovolníkům =jejich nedostatek Nedostatek informací o dobrovolnictví Nevhodně zvolené činnosti pro dobrovolníky Personál Poškození dobrovolníka Registrace dobrovolníka Srozumitelnost informací Špatně pochopí typ dobrovolnické činnosti 	<ul style="list-style-type: none"> Bezúhonnost Nakonec nepřijdou Nedostatečné zaškolení dobrovolníků Nesprávné využití dobrovolníků Nevhodný způsob komunikace s dobrovolníky Ochota dobrovolníka může sklouznout k plnění úkonů u pacienta, které dobrovolníkovi nepřísluší Spolupráce s dobrovolnickým centrem Strach z nemocničního prostředí Špatná komunikace ve vztahu dobrovolník/koordinátor/kontaktní osoba 	<ul style="list-style-type: none"> Bezpečný průběh činnosti Nedostatečná prezentace programu dobrovolnictví navenek Provozní záležitosti Z prvotního zájmu se pak nechtějí se do programu zapojit 	<ul style="list-style-type: none"> Včasné nepodchycení zájemců o dobrovolnictví Není, t.č. Nová metodika, v přípravě Neposkytnutí důležitých informací o pacientovi Tato oblast spadá do gesce Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání, nikoliv pod Odbor kvality. Tato oblast spadá do gesce Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání, nikoliv pod Odbor kvality. V přípravě Zhoršení zdravotního stavu Zneužití pro jinou činnost



Respondent - KDZS			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Bezpečnostní</i> • <i>Dobrovolnictví jako placená činnost, způsobeno Covidem a médii</i> • <i>Konflikt mezi pacientem a dobrovolníkem - nepochopení</i> • <i>Lidské selhání</i> • <i>Neadekvátní (nezdravá) motivace a očekávání od programu</i> • <i>Nedostatečná informovanost</i> • <i>Nedostatečné zaškolení zájemců</i> • <i>Nedostatek informací o dobrovolnictví</i> • <i>Nedostatek informací o provozu nemocnice</i> • <i>Neostatečná kampaň ze strany EDO</i> • <i>Přijetí procesu přijímání (popř. Odmítání) dobrovolníků</i> • <i>Správné pochopení smyslu dobrovolnictví</i> • <i>Získat pouze praxi do školy</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mála propagace programu ze strany PZS</i> • <i>Nedostatečná zpětná vazba</i> • <i>Nereálná očekávání od programu i pacientů</i> • <i>Nevhodný výběr dobrovolníka</i> • <i>Provozní problémy na pracovištích</i> • <i>Snaha o vlastní zviditelnění</i> • <i>Strach z nemocničního prostředí</i> • <i>Špatná úroveň komunikace</i> • <i>Vyšší moc</i> • <i>Zdravotní</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mylný výklad smyslu dobrovolnické činnosti</i> • <i>Nekvalitní a nedostatečná komunikace ze strany koordinátora PZS</i> • <i>Nezájem obyvatelstva o neplacenou službu</i> • <i>Potenciálně rizikový dobrovolník</i> • <i>Selhání techniky</i> • <i>Snaha něco si dokázat a kompenzovat na úkor pacienta</i> • <i>Zahlcení systému</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nedovolená manipulace s pacientem/neinformovanost</i> • <i>Překračování hranic/neinformovanost</i>



Respondent - KO			
Důležitost 1	Důležitost 2	Důležitost 3	Ostatní
<ul style="list-style-type: none"> Nedostatek informací Bezinfekčnost Blízká osoba pacienta Častá fluktuace dobrovolníků Diagnózy pacientů Dobrovolníci nebyli řádně informováni z řad koordinátorů o nutnosti předložení protiepidemických opatření při vstupu na oddělení (nutnost testování, očkování, prodělání nemoci) Dobrovolník má mylné informace či představy o dobrovolnictví Malá informovanost o tomto programu na sociálních sítích Nábor dobrovolníků neděláme zajišťuje koordinátorka Nedodržení hygien. podmínek - covid Nedostatek informací na webových stránkách nemocnice Nedostatek informací o dobrovolnictví Neznají nemocnici Neznámá osoba Očkování Osobní psychická zátěž před začátkem dobrovolnické činnosti Špatná informovanost Špatné proškolení dobrovolníků Znalost prostředí 	<ul style="list-style-type: none"> Obavy dobrovolníků o zvládnutí činnosti Časová náročnost Infiltrace za účelem poškození pacienta Komunikační bariery Nedostatek informací poskytnutých v průběhu DP Neúplná sdělení Nezájem dobrovolníků Neznají strukturu činnosti na odd Neznalost oddělení Nízký věk dobrovolníka Specifikace oddělení Strach z nemocničního prostředí V případě problému jej neřeší nebo řeší špatně 	<ul style="list-style-type: none"> Dobrovolník nezná své kompetence Neplnění etického kodexu Neznají své hranice Nízká zkušenost Znalost změn chování při nemoci 	<ul style="list-style-type: none"> Časové dispozice Dobrovolník neví na koho se s čím může obrátit Dobrovolník se necítí na oddělení dobře, Neví, co má dělat? Zájemci v kontaktu s koordinátorem Čas Časová hranice docházení Diagnóza Jasně vymezení kompetence dobrovolníka - není terapeutem, i když se zapojuje do zooterapie a hipoterapie Málo dobrovolníků Nedostatek informací o dobrovolnictví Nemám přehled Nerozumím Nerozumím Nezralost dobrovolníka Obavy z dětských pacientů Odmítnutí dětí si pohrát nebo komunikovat Ochota Psychické poruchy Strach z nemocničního prostředí Tělesný stav Věk Věnování dobrovolného času Vidíme až hotového dobrovolníka Výběr medicinského oboru/specifičtí pacienti Vypočítavost Zájem Ztráta snahy pomoci pacientům. Ztráta zájmu o dobrovolnictví.

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.23: Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení

Q22. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	81	36	45	15	14	14	38
1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS je plně v gesci ...	35,8%	36,1%	35,6%	46,7%	21,4%	50,0%	31,6%
2. Neposuzujeme	64,2%	63,9%	64,4%	53,3%	78,6%	50,0%	68,4%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.24: Práce s výstupy sledování

Q22_vystupy. Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování?	Celkem	Typ řízení PD		Funkce			
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	NOP	MQ	KDZS	KO
Počet odpovědí	29	13	16	7	3	7	12
Ano	55,2%	61,5%	50,0%	71,4%	66,7%	42,9%	50,0%
Ne	44,8%	38,5%	50,0%	28,6%	33,3%	57,1%	50,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q23. Došlo k nějaké změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení od května 2021 nebo připravuje se nějaká změna a jaká?

Níže jsou uvedeny všechny proběhlé či plánované změny, které byly uvedeny ze strany **NOP, MQ, KDZS**.

Změny, které proběhly u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví:

- Ujasnění role a komunikace s kontaktní osobou, kontinuální aktualizace a revize zakázkových listů.
- Zvýšení informovanosti a propagace dobrovolnického programu.
- Formou nových letáků, aktualizace zakázkových listů s kontaktními osobami.
- Zavedení úplně prvotní informace o PD do vstupního šetření při začátku hospitalizace.

Změny, které jsou plánovány u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví:

- Plánovaná úzká spolupráce s oddělením řízení kvality.
- Pravděpodobné znovuzavedení účasti koordinátora dobrovolníků na poradě vrchních sester (1x - 2x ročně) a na některých odděleních i účast koordinátora na ranním hlášení.
- Připravuje se změna ve spolupráci s oddělením kvality - celkové nastavení rizik a jejich sledování v rámci PZS (auditní činnost, dotazníky spokojenosti, informovanosti apod.).
- Ve spolupráci s manažerem kvality plánujeme v druhé polovině roku 2021 zařadit dobrovolnický projekt do hodnocení kvality a bezpečí v PZS



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- Manažer pro kvalitu a bezpečí připravuje ve spolupráci s koordinátorem plán hodnocení.
- Změníme obsah evaluačních dotazníků.
- Jednání s managementem kvality o zařazení projektu do struktury systematického sledování kvality.
- Zlepšení informační kampaně o PD, úprava vnitřních předpisů, zajištění větší informovanosti kontaktních osob na pracovištích.
- Připravujeme aktualizaci analýzy rizik, ve které bude zahrnuta problematika dobrovolnictví.
- Pracujeme na integraci do systému K+B.
- Připravuje se nová interní směrnice, která půjde ke schválení manažerovi kvality.

Q24. Jaké fáze/procesy (dle nové Metodiky), příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví ve vašem zařízení máte nyní začleněny do hodnocení kvality a bezpečí tohoto programu?

Do hodnocení kvality a bezpečí programu dobrovolnictví v rámci PZS s PD je dle respondentů (NOP, MQ, KDZS) začleněna nová metodika (fáze/procesy, příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví) níže uvedenými postupy:

- Vytvoření směrnice „Kvalita a bezpečí dobrovolnického programu“.
- Informovanost, přínos pro pacienty, koordinace činnosti s dobrovolnickým centrem, velikost dobrovolnické základny včetně počtu odpracovaných hodin.
- Implementace do cílů kvality celonemocničních.
- Administrativa PDZS: 1.5. Směrnice (vnitřní předpis) o realizaci PDZS a 2.2. Smlouva o výkonu pravidelné dobrovolnické činnosti mezi dobrovolníkem a PZS.
- Řízená dokumentace OS ORG 039 - Dobrovolnická činnost v nemocnici... - probíhá revize dokumentu dle Metodiky.
- Přínos dobrovolnické činnosti (počet oddělení zapojených do PDZS).
- Koordinace činností s dobrovolnickým centrem.
- Velikost dobrovolnické základny včetně počtu dobrovolnických hodin.
- Zpětná vazba o plnění programu dle směrnice Dobrovolnická činnost - rozhovor s koordinátorkou dobrovolnické činnosti.
- Vstupní dotazník, pohovor - identifikace rizikových dobrovolníků + proškolení a zácvek pod dohledem - minimalizace rizik. Průběžné rozhovory s dobrovolníky o jejich působení, pozorování, supervize.
- Informovanost, přínos pro pacienty, koordinace činnosti s EDO, velikost dobrovolnické základny vč. odpracovaných hodin.
- K dobrovolnické činnosti byl zpracován "Standardní operační postup" ev. značka: SOP-ÚNOP-30. Koordinátor dobrovolníků písemně informoval kontaktní osoby o programu dobrovolnické činnosti.
- Spolupráce s oddělením kvality.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.25: Q25. Jaká rizika pro vás mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví ve vašem zařízení (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)?

Respondent - NOP	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>metodika je ve FN nastavena od roku 2014 a pravidelně revidována (1xza 2 roky)</i> • <i>že nebude jasný jednotný postup</i> • ŽÁDNÁ • <i>špatné pochopení dobrovolnického programu</i> • <i>Máme směrnici pro dobrovolníky.</i> • <i>Vyšší míra nežádoucích událostí, kvalita programu nebude stabilní.</i> • <i>v případě chybějícího postupu nespokojenost pacientů, zaměstnanců, dobrovolníků</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>nedostatek a kvalita dobrovolníků</i> • <i>nefunkční dobrovolnický program, nedostatek dobrovolníků, fluktuace dobrovolníků</i> • <i>Zatím jsme nic nezaznamenali.</i> • <i>proces je standardizován, dohled a průběžný monitoring je zajištěn úsekem ZSP.</i> • <i>Nedostatečná zpětná vazba o programu.</i> • <i>forenzní rizika především</i> • <i>Nespokojenost dobrovolníků a personálu, nekvalitně poskytovaná služba</i>

Respondent - MQ	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>bude nastaveno novou metodikou</i> • <i>nejednotnost v postupech</i> • <i>Nejsem seznámen s uvedenou Metodikou</i> • <i>zatím novou Metodiku nemáme rozpracovanou</i> • <i>nespokojenost pacienta, rodinných příslušníků, dobrovolníků</i> • <i>Bez komentáře.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nedostatečná informovanost</i> • <i>následná nespokojenost pacientů</i> • <i>nedostatek dobrovolníků na pokrytí požadovaných činností"</i> • <i>Nedostatečný nábor dobrovolníků.</i> • <i>Časová náročnost na zaškolení dobrovolníků - nedostatečné zaškolení.</i> • <i>Velká fluktuace dobrovolníků.</i> • <i>Neodhadnutí osobnostních vlastností dobrovolníka pro práci s pacienty."</i> • <i>nevím</i> • <i>proces je standardizován, dohled a průběžný monitoring zajištěn úsekem zdrav.-sociálních pracovníků. Riziko může být dostupnost k osobním údajům.</i> • <i>Postupy programu jsou průběžně plněny.</i> • <i>Program a pravidla pro dobrovolnickou činnost máme nastaveny</i> • <i>Nekvalitně poskytovaná služba, neproškolenost dobrovolníků (úraz dobrovolníka/pacienta, práce za zdravotnický personál), ztráta motivace dobrovolníků.</i> • <i>Tato oblast spadá do gesce Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání, nikoliv pod Odbor kvality.</i>



Respondent - KDZS	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nezapojení do nastavbového programu? Úplně nerozumím otázce :-)</i> • <i>záleželo by na vzniklé situaci</i> • <i>nezaručená bezpečnost programu</i> • <i>dobrovolnický program funguje v našem zařízení od roku 2005, v průběhu let se snažíme reagovat na potřeby nemocnice - změny v aktivitách dobrovolnických činností, o konkrétních rizicích nevím</i> • <i>Nevím.</i> • <i>Vyšší zranitelnost programu a výskyt nežádoucích událostí, udržitelnost kvalitního programu, vyšší nároky na udržitelnost a postupnou implementaci programu na další oddělení.</i> • <i>Rizikem z chybějícího postupu může být například vznik nežádoucí události, nedostatečně bezpečný PD pro všechny strany (např. zhoršení stavu pacienta či ohrožení jeho zdraví, poškození či ohrožení zdraví dobrovolníka, únik citlivých údajů, nevyjasněné kompetence koordinátor/personál/dobrovolník).</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nedostatek a kvalita dobrovolníků.</i> • <i>Zavedení nefunkčního DP.</i> • <i>neumím odpovědět, zatím se žádná neobjevila</i> • <i>Nedostatečná informovanost a ošetření rizik spojených s dobrovolnickým programem.</i> • <i>pozdní nebo žádná zpětná vazba na špatně probíhající procesy</i> • <i>Nespokojenost dobrovolníků a personálu, nekvalitně poskytovaná služba.</i> • <i>největším rizikem je, že program dobrovolnictví nebude fungovat správně</i>

Respondent - KO	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>pokud se dobrovolník nenahlásí a bude sám bloudit po klinice</i> • <i>nesprávný postup v programu dobrovolnictví</i> • <i>neznám Metodiku</i> • <i>neinformovanost</i> • <i>ohrožení bezpečí pacienta</i> • <i>nezájem o službu dobrovolnictví, vyšší nárůst rizikových situací</i> • <i>nedostatečná informovanost - obava, strach dobrovolníků z pacientů PN</i> • <i>proces od prvního kontaktu s dobrovolníkem na oddělení až po zapojení dobrovolníka na oddělení je stále stejný a vyhovující.</i> • <i>neporozumění si v týmu při poskytování péče, nerovnost mezi očekávání na všech stranách a možnostmi</i> • <i>výpadek chybějícího a důležitého článku v týmové péči o pacienty</i> • <i>nevím 4x</i> • <i>nic</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Je vytvořený prostřednictvím nemocnice manuál pro dobrovolníky, kteří se podle něj náležitě řídí.</i> • <i>Neúmyslné poškození pacienta - nesprávně předaná informace.</i> • <i>Dobrovolnictví nesplní svůj účel.</i> • <i>mohlo by dojít k porušení závazků mlčenlivosti o pacientech</i> • <i>že dobrovolníci nebudou k dispozici</i> • <i>porušení pravidel, kompetencí</i> • <i>nebude mít program očekávaný přínos,</i> • <i>porušení etického kodexu"</i> • <i>Dle mého by bylo vhodné mít koordinátora pro FN, který by měl na starost koordinaci programu, veškeré jeho zajištění, hledání a podporu kontakt. osob jednotliv. pracovišť a nic jiného. Je to velmi komplex. a rozsáhlá činnost.</i> • <i>nekvalitně poskytovaná služba 2x</i> • <i>nevím 7x</i> • <i>žádná</i> • <i>bez komentáře</i>

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Q26. Došlo v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve vašem zařízení k nějaké změně od května 2021 nebo se nějaká změna připravuje a jaká?

Níže jsou uvedeny všechny proběhlé či plánované změny, které byly uvedeny ze strany **NOP, MQ, KDZS, KO**.

Změny, které proběhly v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví:

- Úprava vnitřních předpisů.
- Úprava příslušné směrnice a dokumentů – dobrovolnický program byl do nich začleněn (domácí řád, organizační řád, atd.).
- Úprava směrnice - Organizace dobrovolnické programu.
- Intenzivní příprava a proškolení dobrovolníků před vstupem na konkrétní oddělení.

Změny, které jsou plánovány v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví:

- Plánovaná úzká spolupráce s oddělením řízení kvality.
- Příprava zavedení interního systému hodnocení.
- Plánujeme auditní činnost koordinátora dobrovolníků a kontaktních osob oddělení. Budeme realizovat po dohodě s manažerkou kvality i jiné činnosti v rámci kvality a bezpečí.
- Připravuje se auditní činnost na dobrovolnické aktivity.
- V přípravě zavedení interního systému hodnocení (např. sledování spokojenosti s PDZS, nastavení systému ocenění dobrovolníků, úspěšnost propagace a medializace PDZS, vytrvalost činnosti dobrovolníků).
- Připravujeme aktualizaci plánu auditů a kontrol, vnitřních předpisů, změna přístupu k dobrovolníkům, změna administrace personálních informací o dobrovolnících, změna smluvních podmínek, PR aktivity, spolupráce s pracovišti, aktualizace domácího řádu pro pacienty.
- Rozpracován manuál pro práci s dobrovolníky v zařízení.
- Budou zavedeny pravidelné zpětnovazební dotazníky, doplněno školení pro dobrovolníky, zakázkové listy a informační listy pro personál a dobrovolníky. Pravděpodobně také zaveden sešit na podněty/pochvaly/stížnosti, na které bude moci koordinátor adekvátně reagovat.
- Plán auditních procesů - podzim.
- Připravuje se nová interní směrnice.
- Ve spolupráci s manažerem kvality plánujeme v druhé polovině roku 2021 zařadit dobrovolnický projekt do hodnocení kvality a bezpečí v PZS.
- Manažer pro kvalitu a bezpečí připravuje ve spolupráci s koordinátorem plán hodnocení.
- Jednání s managementem kvality o zařazení projektu do struktury systematického sledování kvality.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.26: Q27. Určete 5 hlavních stávajících překážek bránících tomu, abyste realizovali co nejlepší a nejkvalitnější program dobrovolnictví ve vašem zařízení. Co Vám k realizaci takového programu chybí, v čem vidíte problémy?

Respondent - NOP	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • „Epidemická situace, nezáměr dětských pacientů, nízký počet dobrovolníků přes prázdniny, nízký počet dobrovolníků středního a vyššího věku, krátká doba hospitalizace“ • "Aktuálně nedostatek osob pro dobrovolnictví, přetrvávající epidemiologická opatření, nemožnost čerpání dotací na provoz Dobrovolnictví, nedoplněný personál" • "Pandemická situace, nedostatek dobrovolníků, epidemická opatření, přemíra byrokracie, zařazení koordinátorů do katalogu prací" • „Na lůžkové části funguje dobře. Rádi bychom začlenili dobrovolníky do terénních služeb. Občas jen narážíme na kompetence dobrovolníků - co mohou a nemohou dělat.“ • "1) V rámci Metodiky nemáme ošetřeny všechny kapitoly - časový harmonogram, 2) postupná implementace, 3) nedostatek personálu - časové vytížení kontaktních osob, 4) složitý výběr dobrovolníků (ne všichni, co mají zájem, mohou tuto činnost vykonávat), 5) v současné době není zajištěna zastupitelnost koordinátora" • "Nezájem ze strany pacientů o přítomnost dobrovolníka, není zaveden interní systém hodnocení kvality programu" 	<ul style="list-style-type: none"> • "Stabilizace provozu nemocnice, nedostatek personálu, hygienicko-epidemiologické situace, legislativa, nezáměr pacientů" • „Nedostatek dobrovolníků, epidemiologická situace, finance, chybějící nebo nevyhovující prostory, více vyškolených koordinačních pracovníků“ • "Dostatek dobrovolníků se zájmem o dlouhodobou a pravidelnou činnost, obavy dobrovolníků z nákazy ve ZZ, hygienicko-epidemiologická omezení na některých pracovištích, FN nedisponuje lůžky následné péče. Tedy pacienti zde leží v průměru kratší dobu, nelze tedy navázat vztah mezi dobrovolníkem a pacientem - častá stížnost dobrovolníků, omezení vyplývající z platných nařízení/opatření MZ" • "Financování a udržitelnost projektu, nedostatečný počet kvalifikovaného personálu - koordinátor, členové realiz. týmu větší osvěta a podpora projektu ze strany MZ a pojišťoven, podpora ze strany médií, omezené časové kapacity koordinátora" • "1. Pandemická situace, 2. Nedostatek dobrovolníků, 3. Nezájem pacientů, 4. Nezájem osob blízkých, 5. nic" • „Postcovidový návrat do běžných činností, zavádění nového informačního nemocničního systému, neochota personálu dělat něco navíc, nepochopení důležitosti programu ze strany některých lékařů, nekvalitně předávané informace“ • „Spolupráce s externí organizací, nezáměr veřejnosti o dobrovolnictví, nedostatek dobrovolníků, vliv pandemie na fungování dobrovolnických programů (zákaz vstupu dobrovolníků do nemocnice), nedostatečné pochopení významu dobrovolnictví v České republice.“ • "Finance, zájem personálu, více koordinátorů"



Respondent - KDZS	
Vlastní PD	PD s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • "Covid19. Strach lidí z nemoci. Méně peněz od firem na dary. Nedůvěra lidí v dobro." • "Nedostatek dobrovolníků (obavy z nákazy, nepřítomnost studentů apod.), nařízení související s covidem (omezení pohybu osob na odd.), absence dotací pro přímo řízené org. (program pro financování NEI), nedostatek personálu, nejasná budoucnost (souvislost s covid - změna nařízení/možné omezení)" • „Samozřejmě se vždy snažíme o co nejkvalitnější a nejlepší realizaci programu v rámci aktuálních možností, největší překážkou bývá počet zapojených dobrovolníků (=nižší nabídka než poptávka), dále pak asi občasná potřeba odmítnutí zájemce o dobrovolnictví (z důvodu věku, nevhodné motivace apod.), zásadní je pro nás spolupráce všech složek zapojených do programu (vedení nemocnice, kontaktní osoby, personál) a ta u nás zatím funguje dobře!“ • "Z důvodu koronaviru: příliš dlouhá pauza v dobrovolnickém programu - do května 2021 zákaz dobrovolnických návštěv. Odvolání zákazu návštěv navázalo na období dovolených a prázdnin, kdy dochází do nemocnice i normálně málo dobrovolníků. Neochota některých dobrovolníků k návratu k dobrovolnictví - nutnost nových dobrovolníků. Strach z nákazy. Nedostatečný počet dobrovolníků vyplývající z předcházejících důvodů" • "Nedostatek dobrovolníků. Časové vytížení (nejen) dobrovolníků. Kvalita dobrovolníků. Kvalita pozice koordinátora - personálně, časově. Motivace všech zúčastněných." • "1) Časová náročnost implementace nové metodiky (covid, spolupráce oddělení a pracovišť atd.). 2) Vyšší náročnost na výběr adekvátních dobrovolníků. 3) Udržitelnost kvalitních dobrovolníků. 4) Zastupitelnost koordinátora. 5) Současný stav nemocnice (propouštění personálu, ekonomická nestabilita atd.)" • "1. Ztráta dobrovolníků (bez krátkých pauz nemohli kvůli covidu působit téměř 1,25 roku) - ochuzený dobrovolnický program. Omezení docházení dobrovolníků z důvodů pandemie. 2. Ztráta kontaktů na odděleních, kde jsme původně působili (úplná či částečná změna zaměření či personálu oddělení během pandemie) - narušená možnost spolupráce. 3. Častá změna osoby koordinátora (personál i dobrovolníky již otravuje si pokaždé zvykat na nového člověka a jeho styl komunikace, čekat na to zdali se jim osvědčí jako spolehlivý atp., zmatenost dobrovolníků, personálu i pacientů/klientů). 4. V případě zpětného rozvoje do původní šíře programu nedostatečná možnost žádat o finanční zdroje (dotace, granty), jako příspěvková organizace již nejsme oprávněným žadatelem (z toho vyplývá problém s nákupem kvalitních a rozmanitých výtvarných potřeb). 5. U některých oddělení nesoulad vzájemně mezi personálem oddělení - vznikající drby a 	<ul style="list-style-type: none"> • „Stabilizace provozu nemocnice, nedostatek personálu, hyg.- epid. situace, legislativa, nezájem pacientů“ • "Finance, nedostatek dobrovolníků, zkušenosti, administrativní zátěž, zhoršující se epidemiologická situace" • "Stále nám chybí dostatek dobrovolníků. V letních měsících malování klinik, zavírání celých oddělení apod. - dovolené. Krátkodobé hospitalice pacientů - není často prostor pro návštěvu dobrovolníků." • "1) Horší komunikace s EDO a nastavování pravidel dle pokynů metodiky směrem k EDO. Metodika je závazná pro nemocnice, ale ne pro EDO. Metodika není právně vymahatelná směrem k EDO. EDO jsou akreditovanými centry, řídící se zákonem o dobrovolnické činnosti. EDO odmítají poskytnout kontaktní údaje o dobrovolnicích působících v nemocnici (např. údaje pro registrační karty apod.). 2) Nedostatek dobrovolníků - minimální podpora ze strany médií a MZ. 3) Nedostatečný počet personálu - zastupitelnost koordinátora. 4) Nedostatek financí na rozvoj dobrovolnické činnosti. 5) Nezájem ze strany personálu o dobrovolnickou činnost v našem zařízení" • „Dostatek dobrovolníků, peníze, prostor, vůle personálu, covid“ • „Spolupráce s externí organizací, nezájem veřejnosti o dobrovolnictví, nedostatek dobrovolníků, vliv pandemie na fungování dobrovolnických programů, nedostatečné pochopení významu dobrovolnictví v ČR.“ • „Finance, informovanost o programu v nemocnici, informovanost o dobrovolnictví v ČR.“



Respondent - KDZS	
Vlastní PD	PD s EDO
<p><i>pomluvy (což sice zní směšně, ale v případě, že si někdo stěžuje na dobrovolníka a koordinátor zjistí během šetření, co se vlastně přihodilo, že se jednalo spíše o pomluvu ne o faktickou událost, tak to narušuje program - dobrovolník již nespravedlivě osočen, navazující nedůvěra koordinátora v další tvrzení personálu atd.)"</i></p>	

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.2 Polostrukturovaný rozhovor - KOORDINÁTOR DOBROVOLNÍKŮ VE ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

6.1.2.1 Zhodnocení obsahu práce a funkce Koordinátora dobrovolníků ve zdravotních službách

Q1. Zhodnocení pozice KDZS (tzn. obsahu práce a funkce v organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách) z hlediska požadavků Metodiky – Q1b: Co je u vás zajištěno jinak?

Odpovědi KDZS:

„Dobrovolnická smlouva (smlouva s dobrovolníkem) je nastavená na 1 rok a odladěná s právním oddělením (dobrovolník např. nesmí fotit během výkonu své činnosti v nemocnici), tzn., že smlouva nenásleduje metodiku, ale je nastavená právním oddělením nemocnice.“

„Neděláme hromadná proškolení, ale školíme po jednotlivcích, tzn., není to jako v metodice.“

„Jinak je zajištěna spolupráce s externí dobrovolnickou organizací, jelikož smlouva s externí dobrovolnickou organizací nesplňuje požadavky metodiky. Na změně se pracuje.“

„Doba, kdy zájemci o dobrovolnictví nosí výpis rejstříku trestů, jelikož u nás jej přinášejí na začátku, v metodice je myslím uvedeno až ve 3. fázi. Smlouva s dobrovolníkem se uzavírá na rok, po roce se prodlužuje, ale již se nijak ze strany dobrovolníka nedokládá, že je stále bezúhonný (ani výpis z rejstříku trestů, ani čestné prohlášení o bezúhonnosti).“

„Naši dobrovolníci mi musejí posílat záznam z každé realizované dobrovolnické činnosti - písemně nebo e-mailem. Sdělují v rámci záznamu osobní pocity z výkonu dané dobrovolnické činnosti, dojmy, postřehy, témata k řešení - pokud nějaké vznikly.“

„Řízení kvality je samostatné, nespadá pod NOP. Program dobrovolnictví spadá pod NOP, ne pod oddělení kvality.“

„Ve směrnici nemáme nastaveno ošetření rizik, plánujeme změnit směrnici podle metodiky k dobrovolnickému programu. Jako koordinátorka to vítám, jelikož nyní je zodpovědnost pouze na mě.“

„Máme speciální dobrovolníky, vplynulo to z potřeby nemocnice, ale metodika tuto skupinu dobrovolníků neřeší. Speciální dobrovolníci např. vypomáhají na recepci, zajišťují doplňkový prodej (občerstvení nebo hygienických potřeb).“

„Rozdíl u dobrovolníků ve věku 15-18 let. Dle metodiky by měli dobrovolníci v tomto věku vykonávat činnost pouze s dohledem. V rámci nemocnice tito dobrovolníci poskytují dobrovolnickou činnost samostatně. Vzhledem k tomu, že docházejí po 17 hodině nebo o víkendech - mimo pracovní dobu KDZS, tak není, kdo by jim mohl poskytnout dohled.“



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q4g: Dotaz na KDZS - Jaký je typ dotazů, pokud se PACIENT ptá na program dobrovolnictví v dané nemocnici? – Uveďte konkrétní příklady.

Odpovědi KDZS na Q4b jsou uvedeny níže.

„Kdo je vlastně dobrovolník, o jaké osoby se jedná?“

„Jak bude návštěva dobrovolníka probíhat?“

„Jak můžu získat dobrovolníka, aby ke mně přišel?“

„Pacienti mají obecně nízké povědomí o dobrovolnickém programu. Chybí masivní kampaň Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven. Z toho důvodu se pacienti mnohdy setkávají s pojmem dobrovolnictví v nemocnici poprvé ve svém životě. Toto ovlivňuje i jejich dotazy, např. Nejedná se o sektu? Budu za dobrovolnickou službu něco připlácet?“

„Kdo jsou dobrovolníci - profesně, tzn. např. student, důchodce apod. Jaká je motivace dobrovolníků vykonávat tuto činnost?“

„Dá se dobrovolníkovi věřit? Máte dobrovolníky prověřené? (Především senioři se bojí kontaktu s cizími lidmi.) Musím nabídku na využití dobrovolníka využít, je to povinné?“

„Co se mnou bude dobrovolník dělat? O co se to opírá?“

„Dobrovolník vážně dělá tuto činnost bezplatně? Pacienti jsou mnohdy překvapení, že někteří lidé v dnešní době nezištně pomáhají.“

Q5g: Dotaz na KDZS - Jaký je typ dotazů, pokud se ZÁJEMCE o dobrovolnictví ptá na program dobrovolnictví v dané nemocnici? – Uveďte konkrétní příklady.

Odpovědi KDZS:

„Jak často musím chodit? A v jakém čase? Na které oddělení budu docházet?“

„Jací pacienti na oddělení, kam budu docházet, jsou? Kdy tam mohu docházet? Co bude náplní mé činnosti?“

„Co se stane, když nebudu moci docházet tak často, jak bylo domluveno? - např. z důvodu změny práce, nemoci. Hrozí mi za to nějaké sankce?“

„Jakou budu mít ochranu proti nakažení? Jaké činnosti mohu dělat jako dobrovolník?“

„Můžu vzít pacienta na procházku? Mohl bych pacienta navštěvovat i doma?“

Q15: Pokud se již využívá nová Metodika a informace z proškolení KDZS v této oblasti, co konkrétně Vás prioritně oslovilo (návodů postupů, hodnotící mechanismy) pro zajištění lepší organizace a praxe celého programu dobrovolnictví v dané nemocnici, co byste chtěl/a nejdříve zrealizovat?

Odpovědi KDZS:

„Informovanost zájemců a pacientů. Nábor, výběr a zaškolení dobrovolníků. Vstupní pohovory. Nastavení administrativy k PD. Dále volba nového oddělení, na které by dobrovolníci mohli také začít docházet (dle metodiky), a také volba dobrovolnických činností dle metodiky.“

„Z metodiky se mi líbí část "Úvodní pohovory", dále pak otázky k položení pro zájemce.“



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

„Z metodiky jsme již využili tyto části: dobrovolnická činnost pro dospělé, program podpory zdraví - jednorázové akce, firemní dobrovolnictví, výběr a školení nových dobrovolníků, komunikační strategie, koordinace dobrovolnického programu.“

„Líbí se mi jednotná pravidla pro všechny zapojené nemocnice do projektu. Nejdříve bychom chtěli zrealizovat administrativu, základní materiál, fáze realizace dobrovolnického programu, průvodce kvalitou a bezpečím.“

„S metodikou pracujeme. Rádi bychom aplikovali právní aspekty dobrovolnictví. Také bychom chtěli metodiku využít při tvorbě specifického manuálu pro dobrovolníky, při popisu specifík a rizik výkonu dobrovolnické činnosti na jednotlivých odděleních.“

„Supervize - chtěli bychom je nastavit dle metodiky.“

„Postupně implementujeme jednotlivé části metodiky.“

„Vyhledávání rizikových faktorů. Zvýšení bezpečnosti.“

„Změny v proškolení zájemců - konkrétně v BOZP a PO, budou dostávat směrnicí oproti podpisu. Nastavení mlčenlivosti - zvýraznění některých bodů dle metodiky.“

„Zájemce - úprava v rámci proškolení BOZP a PO, dříve dělal KDZS, dnes to realizuje speciální oddělení. Také jsou zájemci proškolení v hygieně, např. ochranné pomůcky, mytí rukou.“

„Chtěli bychom realizovat nastavení dotazníků pro spokojenost pacientů. Firemní dobrovolnictví, přenastavení canisterapií.“

„Nábor dobrovolníků, podněty z metodiky byly implementovány do školení, nově motivační dopis od zájemců. V budoucnu by chtěli nastavit dotazníkové šetření pacientů a personálu k získání zpětné vazby k PD.“

Sdělení podnětů KDZS v souvislosti s realizací metodiky:

„Problém vidíme v tom, že metodika je závazná pro nemocnici, ale ne pro spolupracující dobrovolnické organizace. Pociťujeme to v tom, že nám spolupracující EDO odmítají poskytnout údaje o dobrovolnících, tzn., že nemáme kartu dobrovolníka s fotkou pro potřeby KDZS a ani na odděleních, kam dobrovolníci docházejí, tzn., že nejsme schopni identifikovat příchozího dobrovolníka.“

„Metodiku využíváme, ale s její implementací se čeká na její schválení. Metodika by dle mého názoru měla také obsahovat sdělení ohledně stanovení počtu hodin, které musí dobrovolník splnit, aby mohl dostat potvrzenou praxi jako dobrovolník. Často po nás (KDZS) chtějí dobrovolníci potvrzení o praxi dobrovolníka, ale nemáme se dle čeho řídit. Dále je dle mého názoru potřebné oceňovat dobrovolníky ze strany zdravotních pojišťoven, např. přenosnými vouchery na vitamíny nebo příspěvkem na očkování či na výkon u zubaře apod.“

„Při práci s metodikou by velmi vše usnadnilo, kdyby provedené změny v rámci metodiky byly barevně označeny, aby bylo viditelné, co se změnilo oproti předchozí verzi. Vzhledem k rozsahu metodiky není možné projít dokument a všechny přílohy a dohledat, kde byla provedena změna. Měla by být vytvořena verze pro menší nemocnice a rozšířená verze pro velké nemocnice.“

„Negativně překvapil velký rozsah metodiky. Zatím jsme nezačali s realizací metodiky.“



6.1.3 Polostrukturovaný rozhovor – PACIENTI

Tabulka 6.27: Pacienti ve výběrovém souboru podle pohlaví, věku a délky hospitalizace

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		87	45	42	100,0%	100,0%	100,0%
Délka hospitalizace	Méně než týden	13	1	12	14,9%	2,2%	28,6%
	Týden a více	74	44	30	85,1%	97,8%	71,4%
Pohlaví	Muži	36	18	18	41,4%	40,0%	42,9%
	Ženy	51	27	24	58,6%	60,0%	57,1%
Věková kategorie	18-64 let	34	13	21	39,1%	28,9%	50,0%
	65 let a více	53	32	21	60,9%	71,1%	50,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.28: Víte, zda toto zdravotnické zařízení, ve kterém jste hospitalizován/a, má dobrovolnický program?

Q1. Víte, zda toto zdravotnické zařízení, ve kterém jste hospitalizován/a, má dobrovolnický program?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	87	36	51	34	53	45	42
Ano, dobrovolnický program má, a využívám ho	69,0%	61,1%	74,5%	52,9%	79,2%	80,0%	57,1%
Ano, dobrovolnický program má, ale nevyžívám ho	12,6%	19,4%	7,8%	14,7%	11,3%	6,7%	19,0%
Ne, zařízení dobrovolnický program nemá	5,7%	5,6%	5,9%	11,8%	1,9%	2,2%	9,5%
Nevím	12,7%	13,9%	11,8%	20,6%	7,5%	11,1%	14,3%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q2 Jak poznáte dobrovolníka?

Civilní oblečení, měla visačku, představila se.
Dobrovolnice má na krku šátek, má žluté tričko a označení.
Dobrovolník má na sobě tričko s nápisem "dobrovolník"
Dobrovolník má visačku
Dobrovolník má visačku, dobrovolníka lze odlišit podle vzhledu (vypadá jinak než ostatní - personál nebo pacienti), je akčnější a upravenější
Dobrovolník nosí žlutou blůzu, má visačku se jménem
Dobrovolník se představí a má visačku
Dobrovolníka nepozná a neví, že by se představil.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<i>Dobrovolníka nepozná, nepředstaví se, když přijde na pokoj, jen někdo otevře dveře a zeptá se, kdo chce knihy. Je to slabé uvádí, nekomunikuje a jde pryč.</i>
<i>Dobrovolníka Ondru už znám dlouho.</i>
<i>Dobrovolníka pozná podle toho, že tlačí vozík s knížkami. Pozdraví, představí se a příjemně komunikuje.</i>
<i>Chodí v tričku.</i>
<i>Chodí v tričku.</i>
<i>Je označen od ostatního personálu (nedokázal popsat jak)</i>
<i>Má barevné tričko - žluté, paní se představila jako dobrovolník, má visačku s označením, přinesla mi dáreček.</i>
<i>Má červené tričko a jmenovku a představila se.</i>
<i>Má červené tričko a představila se.</i>
<i>Má dobrovolnické tričko a jmenovku. Představila ji sestra.</i>
<i>Má modré tričko s nápisem nadace. Když vstoupí na pokoj, pozdraví a představí se.</i>
<i>Má označení - visačku, barevné tričko. Představil se, že je dobrovolník.</i>
<i>Má tričko a představí se.</i>
<i>Má tričko, průkaz, pozdraví a představí se.</i>
<i>Má triko, pozdraví a má průkaz.</i>
<i>Má visačku, paní se představila jako dobrovolnice</i>
<i>Má visačku, vypadá zdravěji, než "ostatní" na lécích</i>
<i>Mají cedulky</i>
<i>Mají jmenovky a pak si oblékají takové pláště</i>
<i>Mají jmenovky jako sestřičky</i>
<i>Mají jmenovky, vždycky přijdou a představí se, mají velice lidský přístup</i>
<i>Mají žlutou vestu</i>
<i>Mám stejnou dobrovolnici už několik let. Má na krku šátek.</i>
<i>Nevím 6x</i>
<i>Nosí jmenovku a chodí s nimi sestřička</i>
<i>Nosí taková žlutá trička, haleny jako sestřičky, s nápisem dobrovolník.</i>
<i>Nosí žluté vesty</i>
<i>„Je to věc důvěry“, tj, pacient věří, že je to dobrovolník i bez vnějších poznávacích znaků</i>
<i>Podle civilního oblečení, odměřeného chování, dle stylu vystupování, je na něm na první pohled poznat, že je zdravý</i>
<i>Podle toho, že je oblečený v civilním oděvu, ale zároveň uvádí, že by jej nedokázal odlišit od návštěvy</i>
<i>Podle trička, má to tam napsané, tričko je žluté a má červený nápis.</i>
<i>Podle trička, na kterém má nápis dobrovolník.</i>
<i>Podle visačky</i>
<i>Poprvé ji dovedla sestra a představila ji. Teď už ji znám</i>
<i>Představí se</i>
<i>Představí se</i>
<i>Představí se mi, má tričko</i>
<i>Představí se, když přijde, má modré tričko s označením dobrovolnické organizace</i>
<i>Představí se, má visačku</i>
<i>Představil se jako dobrovolník; tričko s nápisem</i>
<i>Představila se a jinak si pacientka už nepamatuje.</i>
<i>Představila se, má visačku, fotografie, jméno</i>
<i>Přišla, představila se, má kartičku se jménem, fotku</i>
<i>Přivedla ji sestra, má zvláštní tričko a napsané jméno.</i>
<i>Řekl to, tričko měl s nápisem dobrovolník</i>
<i>Řekne mi to</i>
<i>Řekne to sám, bílé tričko</i>
<i>Stejná trička, představili se</i>
<i>To nepoznám, jsou to normální lidi.</i>



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Viděl jsem je, chodí za pánem na vedlejší posteli.
Visačka - dobrovolnice, tričko
Vždy chodí s koordinátorkou a mají jmenovky.
Zelená trička 2x
Zelená trička, představí se
Zelené tričko +napsáno dobrovolník
Zná, má cedulku

Tabulka 6.29: Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky v této nemocnici využíváte?

Q3. Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky v této nemocnici využíváte?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	60	22	38	18	42	36	24
Povídání	62,0%	58,6%	64,3%	52,2%	66,7%	56,4%	68,8%
Četba knih nebo denního tisku	14,1%	3,4%	21,4%	0,0%	20,8%	7,7%	21,9%
Doprovod na procházky	9,9%	6,9%	11,9%	13,0%	8,3%	17,9%	0,0%
Hudební aktivity	18,3%	20,7%	16,7%	17,4%	18,8%	20,5%	15,6%
Společenské hry	7,0%	3,4%	9,5%	4,3%	8,3%	10,3%	3,1%
Výtvarné aktivity	15,5%	6,9%	21,4%	8,7%	18,8%	20,5%	9,4%
Besedy	5,6%	3,4%	7,1%	4,3%	6,3%	5,1%	6,3%
Trénink paměti	7,0%	3,4%	9,5%	4,3%	8,3%	10,3%	3,1%
Venkovní aktivity (práce na zahradě, grilování)	4,2%	10,3%	0,0%	8,7%	2,1%	7,7%	0,0%
Zooterapie	2,8%	0,0%	4,8%	0,0%	4,2%	5,1%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.30: Jak jste spokojen s aktivitou poskytovanou dobrovolníky?

Q3. Průměrné hodnocení aktivit na škále 0–10	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Povídání	8,75	8,54	8,85	8,56	8,81	9,58	8,00
Četba knih nebo denního tisku	9,33	9,00	9,38	-	9,33	9,33	9,33
Doprovod na procházky	9,40	9,60	9,20	9,33	9,50	9,40	-
Hudební aktivity	9,45	9,50	9,40	10,00	9,14	9,63	9,00
Společenské hry	10,00	-	10,00	10,00	10,00	10,00	-
Výtvarné aktivity	8,92	7,00	9,30	9,50	8,80	9,13	8,50
Besedy	8,25	7,00	8,67	-	7,67	8,00	8,50
Trénink paměti	9,00	10,00	8,75	10,00	8,75	10,00	5,00
Venkovní aktivity (práce na zahradě, grilování)	9,33	9,33	-	9,00	10,00	9,33	-
Zooterapie	10,00	-	10,00	-	10,00	10,00	-

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.31: Jak jste se dozvěděl/a o možnosti využít dobrovolníka při Vaší hospitalizaci?

Q4a. Jak jste se dozvěděl/a o možnosti využít dobrovolníka při Vaší hospitalizaci?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	60	22	38	18	42	36	24
Nabídla mi to zdravotní sestra	51,7%	63,6%	44,7%	61,1%	47,6%	63,9%	33,3%
Dobrovolník sám přišel na pokoj a zeptal se mě	38,3%	31,8%	42,1%	22,2%	45,2%	38,9%	37,5%
Dobrovolník navštěvoval pacienta, který byl se mnou na pokoji	5,0%	0,0%	7,9%	0,0%	7,1%	8,3%	0,0%
Sám/sama jsem se aktivně zeptal/a, jestli je taková možnost	3,3%	0,0%	5,3%	0,0%	4,8%	5,6%	0,0%
Jiné	21,7%	22,7%	21,1%	22,2%	21,4%	16,7%	29,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q4a – vysvětlení, co je zahrnuto do kategorie Jiné:

Zařídily mi to děti
Od pastorky 2x
Letáček 2x
Nabídl ošetřovatel, že je to v nemocnici



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<i>Koordinátorka nabídla</i>
<i>Nástěnka 3x</i>

Tabulka 6.32: Jak jste se vnímal informaci o možnosti využít dobrovolníka při Vaší hospitalizaci?

Q4b. Jak jste tu informaci vnímal/a?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	50	19	31	15	35	33	17
Byl jsem rád / byla jsem ráda	78,0%	78,9%	77,4%	86,7%	74,3%	84,8%	64,7%
Bylo to nečekané	30,0%	42,1%	22,6%	46,7%	22,9%	24,2%	41,2%
Nevěděl/a jsem, co od toho můžu čekat	12,0%	15,8%	9,7%	13,3%	11,4%	12,1%	11,8%
Měl/a jsem obavy	2,0%	5,3%	0,0%	6,7%	0,0%	3,0%	0,0%
Jiná reakce	10,0%	15,8%	6,5%	13,3%	8,6%	9,1%	11,8%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q4b – vysvětlení, co je zahrnuto do kategorie Jiná reakce:

<i>Že je to super a má to smysl</i>
<i>Neznala jsem to</i>
<i>Normálně bez emocí</i>
<i>Je to zpestření toho dne v nemocnici.</i>
<i>Bylo to milé, že někdo kvůli nám ztrácí svůj čas</i>

Tabulka 6.33: Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotnickém zařízení (léčebna, hospic atd.)?

Q5. Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotnickém zařízení (léčebna, hospic atd.)?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	57	19	38	16	41	35	22
Průměrné hodnocení na stupnici 0 – určitě nedoporučil 10 – určitě doporučil	9,16	8,74	9,37	9,50	9,02	9,69	8,32

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.34: Chybí Vám něco v nabídce dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení, ve kterém jste (jste byl/a) hospitalizována?

Q6. Chybí Vám něco v nabídce dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení, ve kterém jste (jste byl/a) hospitalizována?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	71	29	42	23	48	39	32
Ano	29,6%	20,7%	35,7%	30,4%	29,2%	20,5%	40,6%
Ne	54,9%	62,1%	50,0%	52,2%	56,3%	61,5%	46,9%
Nevím	15,5%	17,2%	14,3%	17,4%	14,6%	17,9%	12,5%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q6 – vysvětlení, co pacientům chybí v nabídce dobrovolnické činnosti:

<i>Chtěl bych vozit časopisy a noviny na vozíku a to nové aktuální, koupil bych si je. Uvítal bych drobné nákupy.</i>
<i>Ano, chtěl bych si mít s kým popovídat. Nebo dřív jsem potřeboval pomoc vyřešit bydlení, ale teď už nepotřebuji, bydlení už mám. Taky by nám mohli dělat nějakou společnost, není tady přes den co dělat. Čekám na přeložení do Petrohradu, tam je krásná zahrada, hodně aktivit, tam se mi líbí víc.</i>
<i>Mít prostor si společně povídat s ostatními pacienty, sdílet svoje pocity, zkušenosti. Nepotřebujeme pořád jen organizovanou aktivitu, stačí nám se potkat.</i>
<i>Třeba nějaké setkání s osobností, nebo třeba vyšívání - ráda vyšívám a mohla bych se tady tomu pak věnovat, i když zrovna není čtvrtek.</i>
<i>Procházky v parku. 4x</i>
<i>Předčítání, povídání si</i>
<i>Více tvořivé práce</i>
<i>Něco zábavného</i>
<i>Vytvářet něco manuálně - to by mě bavilo a bylo by to příjemné.</i>
<i>Nějaké pohybové aktivity nebo alespoň možnost povídání o sportu. Já už to nepotřebuji, půjdu brzy domů, ale třeba někoho to tvoření a paměti nebaví a celý život se věnoval sportu jako já.</i>
<i>Docela ráda bych dělala s někým ruční práce.</i>
<i>Procházka v parku na vozíku.</i>
<i>Já jsem taková zvířecí máma, takže kdyby sem mohli chodit nějaký ty zvířátka. Mám ráda psy a kočky. Měla jsem doma psa a dvě kočky. Vždy seděli vedle sebe a koukali, co dělám. To by bylo skvělé. Lidé by tady měli rozptýlení, a kdo miluje zvířata, miluje i lidi.</i>
<i>A mohli bychom mít nějakou knihovnu s časopisy. Takové ty ženské s hodně obrázky, to pak člověk zapomene, co se děje tady a vidí, co se děje ve světě."</i>
<i>Cokoliv dalšího, co nám dovolí zdravotní stav a bude to pro nás nějaká změna. Je to tady dlouhé. Celý den jen ležíme. Rodina má hodně práce. Na návštěvy za mnou chodí, často mi telefonují, ale to je pořád jen na chvíli a ten čas tady neutíká. Po tom tvoření pak ráda vzpomínám na hezké věci z mládí, mám lepší náladu a hned ten čas utíká rychleji.</i>
<i>Hudební vystoupení (nějaký menší koncert)</i>



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.35: Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?

Q7. Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	56	19	37	16	40	35	21
Určitě ano	53,6%	47,4%	56,8%	37,5%	60,0%	57,1%	47,6%
Spíše ano	12,5%	5,3%	16,2%	12,5%	12,5%	11,4%	14,3%
Spíše ne	8,9%	5,3%	10,8%	0,0%	12,5%	8,6%	9,5%
Určitě ne	25,0%	42,1%	16,2%	50,0%	15,0%	22,9%	28,6%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.36: Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s organizací dobrovolnických aktivit?

Q8. Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s organizací dobrovolnických aktivit?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	53	18	35	16	37	35	18
Určitě ano	41,5%	27,8%	48,6%	31,3%	45,9%	48,6%	27,8%
Spíše ano	11,3%	11,1%	11,4%	12,5%	10,8%	11,4%	11,1%
Spíše ne	18,9%	16,7%	20,0%	12,5%	21,6%	17,1%	22,2%
Určitě ne	28,3%	44,4%	20,0%	43,8%	21,6%	22,9%	38,9%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.37: Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?

Q9. Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	65	26	39	21	44	39	26
Velmi dobře	46,2%	38,5%	51,3%	38,1%	50,0%	61,5%	23,1%
Spíše dobře	33,8%	30,8%	35,9%	28,6%	36,4%	35,9%	30,8%
Spíše špatně	10,8%	19,2%	5,1%	23,8%	4,5%	2,6%	23,1%
Velmi špatně	9,2%	11,5%	7,7%	9,5%	9,1%	0,0%	23,1%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q10. Kde jste vy osobně získal/a informace o možnosti využít dobrovolnické aktivity v tomto zdravotnickém zařízení? Kde všude v tomto zařízení byste tyto informace očekával?

<i>Dobrovolnice za námi přišla na pokoj, slušně se představila a zeptala se, jestli si nechceme s ní povídat. Nevím, kde bych našla informace, asi na těch nástěnkách, od sestřiček nebo od Marušky (pozn. Dobrovolnice).</i>
<i>Dozvěděl se od personálu a ostatních pacientů</i>
<i>Informace by pacientka očekávala od lékaře (personálu)</i>
<i>Informace jsem nezískal od nikoho. Kde by měly ty informace být, si neumím představit.</i>
<i>Informace jsem získala od sestry na oddělení, kde ležím. Nevím, možná bych je očekávala na nějaké nástěnce.</i>
<i>Informace získat v rámci sezení "ranní komunita", dále nedokázal odpovědět</i>
<i>Informaci jsem získala na pokoji příchodem dobrovolníka. Očekávala bych, že by mi o programu dobrovolnictví řekl již dříve personál, také by mohly být informace přímo na pokoji, jelikož nechodím, tak se nikam nedostanu a informace si sama nenajdu, i když by byly vyvěšené na oddělení.</i>
<i>Informaci se dozvěděl na ranní komunitě, dále nedokázal odpovědět</i>
<i>Já je mám od pastorky, jsme kamarádky, a očekávala bych je na nástěnkách.</i>
<i>Letáčky na chodbách, zdravotní sestřičky</i>
<i>Mě to nabídla rehabilitační sestřička, ale pomohl by třeba nějaký letáček, který bych si mohla přečíst.</i>
<i>Mě to řekly rehabilitační sestřičky při cvičení a pak paní staniční. Nevím, kde jinde by informace měly být. Nemocnice je velká, každý pacient může něco jiného.</i>
<i>Mohly by být na každém oddělení někde na očích, kde by si je člověk mohl vzít do ruky. Informace mám od staniční sestry.</i>
<i>Mohly by být na pokoji, kdekoliv kde je možné si je přečíst.</i>
<i>Na "ranní komunitě", dále nedokázal odpovědět</i>
<i>Na komunitě od lékaře, dále nedokáže odpovědět</i>
<i>Na nástěnce</i>
<i>Na oddělení od dobrovolníka 3x.</i>
<i>Na pokoji, seznam míst - nevím</i>
<i>Na ranní komunitě a od zdravotních sester, dále nedokázal odpovědět</i>
<i>Nástěnka, osobně na pokoji</i>
<i>Nástěnky, personál</i>
<i>Nedívala jsem se a zatím mě to nezajímá.</i>
<i>Nevím 2x.</i>



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<i>Nikde zveřejnění informací o dobrovolnictví neočekává nikde, přímá citace "jsou to jejich věci (personálu) a co mi je do toho"</i>
<i>Od dobrovolnice na pokoji na nástěnce na oddělení</i>
<i>Od dobrovolníka očekával bych od personálu</i>
<i>Od dobrovolníka</i>
<i>Od dobrovolníků někde na oddělení. Vlastně to nikdo neočekává, v nemocnici se především léčím, tak je to bonus navíc při pobytu</i>
<i>Od pastorky, která přišla na pokoj. Tady se to pořád předělává, ale u brány je třeba kantýna, kde by ty informace mohly být, nebo třeba nějaká cedule na baráku.</i>
<i>Od personálu 8x</i>
<i>Od sestery na oddělení 12x.</i>
<i>Pacient neočekává, že by vůbec měl informace o dobrovolnickém programu dostat, když dobrovolníka nepotřebuje a nevyužívá</i>
<i>Paní za námi přišla a řekla, že si s námi může povídat o různých věcech.</i>
<i>Přečetla jsem si to na nástěnce a pak za námi na pokoj přišla dobrovolnice a nabídla mi společné povídání.</i>
<i>Přicházejí sestry nebo koordinátorky. Nestarám se o tyto informace.</i>
<i>Řekla mi to sestřička při příjmu, ale to je člověk ve stresu. Při nástupu na oddělení jsme dostali takový informační list, kde je všechno k nemocnici, ale z druhé strany je ten papír prázdný. Mohl by tam být nějaký letáček k těm dobrovolníkům. Šetřil by se tak papír a každý pacient by se na to mohl kdykoliv podívat.</i>
<i>Sestřička se mne zeptala, jestli chci návštěvu a popovídání a dobrovolnici přivedla. Na našem oddělení</i>
<i>Třeba nějaký barevný letáček</i>
<i>U hlavního vchodu je kantýna, kde by mohla být nějaká nástěnka. Chodí tam i návštěvy, kde by si to mohly přečíst. (pozn. Kantýna je v době pandemie pro veřejnost uzavřená)</i>
<i>Vím vše, co potřebuji např. V místnosti, kde se schází pacienti s dobrovolníky - centrum denních služeb</i>
<i>Vše se dozvěděli od dobrovolníka</i>
<i>Z nástěnky</i>
<i>Z nástěnky, informace od zdravotních sestřiček</i>

Tabulka 6.38: Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na Vašem oddělení, na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na Vašem oddělení, na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?	Celkem	Pohlaví		Věková kategorie		PD	
		Muž	Žena	18-64	65 a více	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	70	29	41	23	47	38	32
Ano	55,7%	41,4%	65,9%	56,5%	55,3%	60,5%	50,0%
Ne	44,3%	58,6%	34,1%	43,5%	44,7%	39,5%	50,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



6.1.4 Polostrukturovaný rozhovor – DĚTŠTÍ PACIENTI

Tabulka 6.39: Dětské pacienty ve výběrovém souboru podle pohlaví a délky hospitalizace

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		10	0	10	100,0%	0,0%	100,0%
Pohlaví	Chlapci	5	0	5	50,0%	0,0%	50,0%
	Dívky	5	0	5	50,0%	0,0%	50,0%
Délka hospitalizace	Méně než týden	4	0	4	40,0%	0,0%	40,0%
	Týden a více	6	0	6	60,0%	0,0%	60,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.40: Chodí tady za Vámi DOBROVOLNÍCI (Dobrovolníci nebo jakékoliv označení, které se v zařízení pro dobrovolníky u dětí používá) a tráví s Vámi tady v nemocnici čas?

Q1. Chodí tady za Vámi DOBROVOLNÍCI (Dobrovolníci nebo jakékoliv označení, které se v zařízení pro dobrovolníky u dětí používá) a tráví s Vámi tady v nemocnici čas?	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	10	0	10
1. Ano chodí sem, ale za mnou nechodí	10,00%	0,00%	10,00%
2. Ano, chodí také za mnou	90,00%	0,00%	90,00%
3. Ne nikdo takový sem nechodí	0,00%	0,00%	0,00%
4. Nevím	0,00%	0,00%	0,00%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.41: Jak poznáš, že to jsou dobrovolníci? Podle čeho?

Má tričko s nápisem Dobrovolník a jmenovku.
Má modré tričko Adra.
Má tričko, představí se
Podle oblečení, z chování, představí se
Měli tričko s nápisem a řekli mi to.
Přivedla ji sestra a řekla mi, že je to dobrovolnice a že si spolu můžeme povídat.
Představili se, měli tričko
Mají odlišné oblečení, ptají se, jestli si chci něco zahrát.
Mají modré tričko.

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.42: Jak ses/jste se dozvěděl/a o možnosti zapojit se do dobrovolnických aktivit v tomto zařízení?

<i>Přišla setra s dobrovolnicí a představila ji a ptala se, jestli si spolu chceme povídat nebo něco hrát.</i>
<i>Řekla mi to sestra</i>
<i>Od dobrovolníků</i>
<i>Od dobrovolníka</i>
<i>Řekl mi to dobrovolník a sestra</i>
<i>Přišla setra s dobrovolnicí a představila mi ji.</i>
<i>Od dobrovolnice</i>
<i>Řekla mi to přímo sestra.</i>
<i>Přišli za klukem, který vedle leží.</i>

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.43: Co všechno s DOBROVOLNÍKY děláš a jak moc Tě baví, co s DOBROVOLNÍKY děláš?

Q4 Co všechno s DOBROVOLNÍKY děláš? Q5. A jak moc Tě baví, co s DOBROVOLNÍKY děláš?	Celkem	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	PZS spolupracující s EDO			
				Moc mě to baví	Docela mě to baví	Moc mě to nebaví	vůbec mě to nebaví
Celkem	10	0	10				
1. Povídáme si	70,0%	0,0%	70,0%	43%	57%	0%	0%
2. Hrajeme si	40,0%	0,0%	40,0%	25%	75%	0%	0%
3. Chodíme na procházky	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
4. Čte mi	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
5. Hrajeme hry	60,0%	0,0%	60,0%	50%	50%	0%	0%
6. Zpíváme	20,0%	0,0%	20,0%	50%	50%	0%	0%
7. Hrajeme na něco	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
8. Kreslíme/malujeme	30,0%	0,0%	30,0%	33%	67%	0%	0%
9. Díváme se na pohádky	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
10. Cvičíme	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
11. Chodí za mnou se zvířetem (pes, kočka, apod.)	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-
12. Jiné (zaškrtněte a poté níže uveďte, co)	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	-

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.44: Co Ti to dává / jaký vidíš přínos?

<i>Je fajn, že za mnou někdo přijde, je to příjemné. Uběhne mi čas.</i>
<i>Trochu mě to bavilo</i>
<i>Zlepšení nálady</i>
<i>Zlepšení nálady</i>
<i>Hraju si. Modelujeme.</i>
<i>Je to příjemné a čas rychleji ubíhá. Rodiče to sem mají daleko.</i>
<i>Zpříjemnění pobytu, ale raději bych něco vyráběl</i>
<i>Je to zábavné, chovají se kamarádsky.</i>
<i>Nejsem tu sám a nenudím se, než přijde mamka.</i>

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.45: Ptá se Tě někdo na to, zda se ti dobrovolnické aktivity líbí a vyhovují ti?

Q7. Ptá se Tě někdo na to, zda se ti dobrovolnické aktivity líbí a vyhovují ti?	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	9	0	9
Ano	66,7%	0,00%	66,7%
Ne	33,3%	0,00%	33,3%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

6.1.5 Polostrukturovaný rozhovor – RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI

Tabulka 6.46: Rodinní příslušníci ve výběrovém souboru podle pohlaví a věku

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		26	12	14	100,0%	100,0%	100,0%
Pohlaví rodinného příslušníka	Muž	1	0	1	3,8%	0,0%	7,1%
	Žena	25	12	13	96,2%	100,0%	92,9%
Věková kategorie	18-64 let	22	10	12	84,6%	83,3%	85,7%
	65 a více let	4	2	2	15,4%	16,7%	14,3%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.47: Víte, že zdravotnické zařízení, ve kterém je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě má zavedený dobrovolnický program?

Q1. Víte, že zdravotnické zařízení, ve kterém je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě má zavedený dobrovolnický program?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	26	12	14
Ano, dobrovolnický program má a příbuzný/á ho využívá	57,7%	66,7%	50,0%
Ano, program má, ale příbuzný/á ho nevyužívá	19,2%	25,0%	14,3%
Nevím, o co se jedná	23,1%	8,3%	35,7%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.48: Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky ve zdravotnickém zařízení Váš/Vaše příbuzný/á /Vaše dítě využívá?

Q3. Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky ve zdravotnickém zařízení Váš/Vaše příbuzný/á /Vaše dítě využívá?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	15	8	7
Hudební aktivity	13,3%	0,0%	28,6%
Tráví čas s pacientem	13,3%	25,0%	0,0%
Povídání	33,3%	25,0%	42,9%
Výtvarná činnost	26,7%	25,0%	28,6%
Společenské hry	26,7%	12,5%	42,9%
Čtení	6,7%	0,0%	14,3%
Procházky	20,0%	25,0%	14,3%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.49: Jak jste s touto aktivitou spokojen/a? Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

Q3.1 Jak jste s touto aktivitou spokojen/a? Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	15	8	7
Hudební aktivity	9,0	-	9,0
Tráví čas s pacientem	10,0	10,0	-
Povídání	9,8	9,5	10,0
Výtvarná činnost	9,5	10,0	9,0
Společenské hry	9,5	10,0	9,3
Čtení	10,0	-	10,0
Procházky	9,3	10,0	8,0

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.50: Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotním zařízení (léčebna, hospic atd.)?

Q4. Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotním zařízení (léčebna, hospic atd.)? <i>Stupnice: 0 = určitě nedoporučil, 10 = určitě doporučil</i>	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Hodnocení	9,87	10	9,71

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.51: Chybí Vám v nabídce dobrovolnických aktivit zdravotnického zařízení, ve kterém je Váš/Vaše příbuzný/á hospitalizován/a, nějaký konkrétní typ činnosti?

Q6. Chybí Vám v nabídce dobrovolnických aktivit zdravotnického zařízení, ve kterém je Váš/Vaše příbuzný/á hospitalizován/a, nějaký konkrétní typ činnosti?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	11	9
Ano	15,0%	9,1%	22,2%
Ne	30,0%	36,4%	22,2%
Nevím	55,0%	54,5%	55,6%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q6 – vysvětlení, co rodinným příslušníkům chybí v nabídce dobrovolnických aktivit pro jejich příbuzné:

Vyrábění, různé dílničky, kde si může sám něco vyrobit
Předčítání, dílničky
Uvítala bych, kdyby mi mohl dítě někdo krátce pohlídat, abych si mohla dojít na kávu nebo krátkou procházku

Tabulka 6.52: Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?

Q7. Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	15	8	7
Určitě ano	26,7%	37,5%	14,3%
Spíše ano	33,3%	50,0%	14,3%
Spíše ne	40,0%	12,5%	71,4%
Určitě ne	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.53: Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s organizací dobrovolnických aktivit?

Q8. Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s organizací dobrovolnických aktivit?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	15	8	7
Určitě ano	13,3%	25,0%	0,0%
Spíše ano	40,0%	50,0%	28,6%
Spíše ne	40,0%	12,5%	71,4%
Určitě ne	6,7%	12,5%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.54: Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?

Q9. Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	11	9
Velmi dobře	35,0%	45,5%	22,2%
Spíše dobře	35,0%	45,5%	22,2%
Spíše špatně	15,0%	0,0%	33,3%
Velmi špatně	15,0%	9,1%	22,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q10. Kde jste vy osobně získal/a informace o možnosti využití dobrovolnické aktivity u Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte v tomto zdravotnickém zařízení? Kde všude v tomto zařízení byste tyto informace očekával?

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<i>O dobrovolnicích mne informovala sestra při příjmu. Informace jsem získala také z nástěnky ve společenské místnosti.</i>	<i>Nástěnka</i>
<i>Online, na sociálních sítích</i>	<i>Od syna a od sestry.</i>
<i>Na internetu</i>	<i>Zeptala jsem se, jestli je tady ta možnost</i>
<i>Dobrovolníka nám doporučil lékař, informace jsem si přečetla na nástěnce a pak za mnou přišla sestřička, která nám vysvětlila všechno ostatní a domluvily jsme se, kdy za námi dobrovolnice bude chodit.</i>	<i>Od sestry</i>
<i>U příjmu od soc. pracovníka i zdrav. sestry se ptaly a citlivě nabízely možnosti návštěvy (dobrovolníka, faráře, zdravotního klauna..)</i>	<i>Jen od sestry. Mohly by být na pokojích.</i>
<i>Od kamarádky, která leží na oddělení</i>	<i>Staniční sestra.</i>
<i>Z pravidelného výskytu dobrovolníků v tomto zařízení - člověk si všimne aktivit a přítomnosti dalších osob</i>	<i>Od koordinátorky a od maminky. Informace jsem zatím nesledovala, tento způsob informování mi zatím plně stačil.</i>
<i>V nemocnici Sociální síť - tam bych hledala</i>	<i>Od maminky, nenapadlo mě o tom přemýšlet, když to matka nechce.</i>
<i>Něco jsem zaslechla od jedné maminky.</i>	<i>Od maminky a jinak jsem o tom nepřemýšlela.</i>
<i>Informace jsem získala z nástěnky ve společenské místnosti. Očekávala bych také informace od sestry na oddělení při příjmu</i>	
<i>Dobrovolníky jsem tady viděla, jsou tady i ty cedule. A určitě bych ty informace očekávala na webu. Kdybychom byli v nemocnici delší dobu, tak bychom jejich službu určitě uvítali. Dcera má děti moc ráda. Začala chodit do školy a teď se jí stýská.</i>	



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<i>Ale našťásti jsme tady jen na pár dní kvůli testům a jinak docházíme ambulantně. Proto dobrovolníky nepotřebujeme.</i>	

Tabulka 6.55: Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na oddělení (kde je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě), na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na oddělení (kde je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě), na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	11	9
Ano	35,0%	45,5%	22,2%
Ne	65,0%	54,5%	77,8%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

6.1.6 Polostrukturovaný rozhovor – STÁVAJÍCÍ DOBROVOLNÍCI

Tabulka 6.56: Stávající dobrovolníci ve výběrovém souboru podle formy rozhovoru a pohlaví

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		82	43	39	100,0%	100,0%	100,0%
Rozhovor	on-line	61	40	21	74,4%	93,0%	53,8%
	osobně	21	3	18	25,6%	7,0%	46,2%
Pohlaví	Muž	13	8	5	15,9%	18,6%	12,8%
	Žena	69	35	34	84,1%	81,4%	87,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.57: Stávající dobrovolníci ve výběrovém souboru podle věku

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		82	43	39	100,0%	100,0%	100,0%
Věkové skupiny	< 20 let	7	2	5	8,5%	4,7%	12,8%
	20 - 29	24	14	10	29,3%	32,6%	25,6%
	30 - 39	16	9	7	19,5%	20,9%	17,9%
	40 - 49	13	5	8	15,9%	11,6%	20,5%
	50 - 64	12	9	3	14,6%	20,9%	7,7%
	65+	10	4	6	12,2%	9,3%	15,4%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



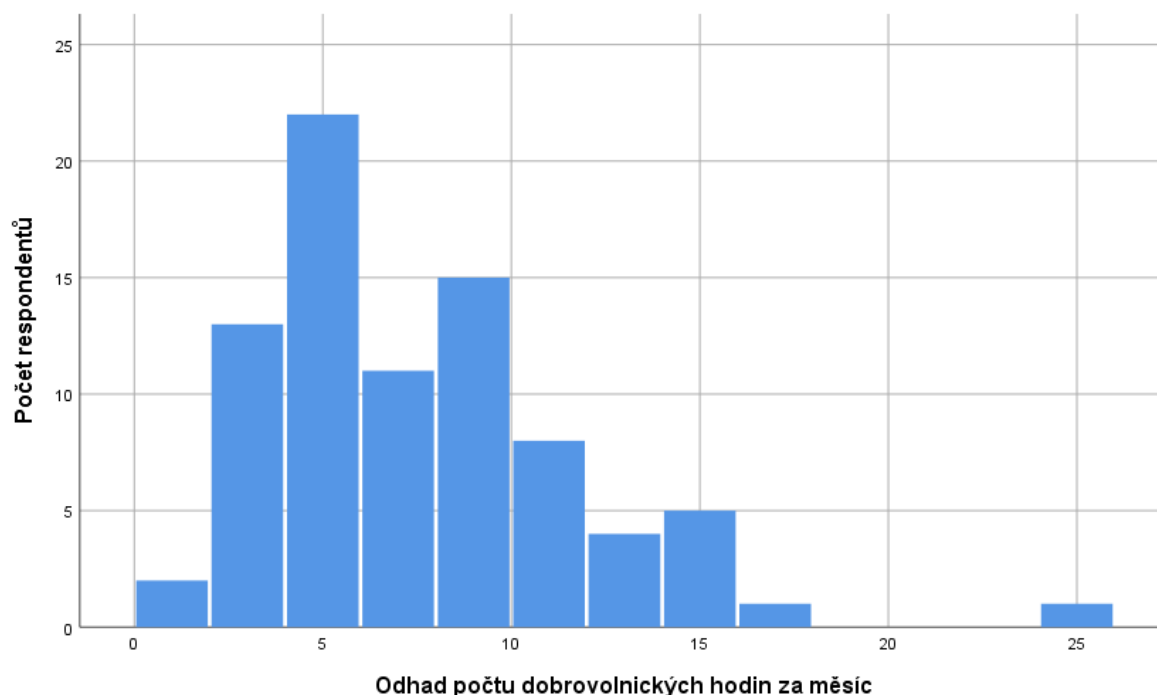
Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.58: Odhad počtu dobrovolnických hodin za měsíc

	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Průměr	6,87	7,98	5,64
Medián	6,00	8,00	4,00
Sm. odchylka	4,109	4,137	3,759
Minimum	1	2	1
Maximum	24	24	16

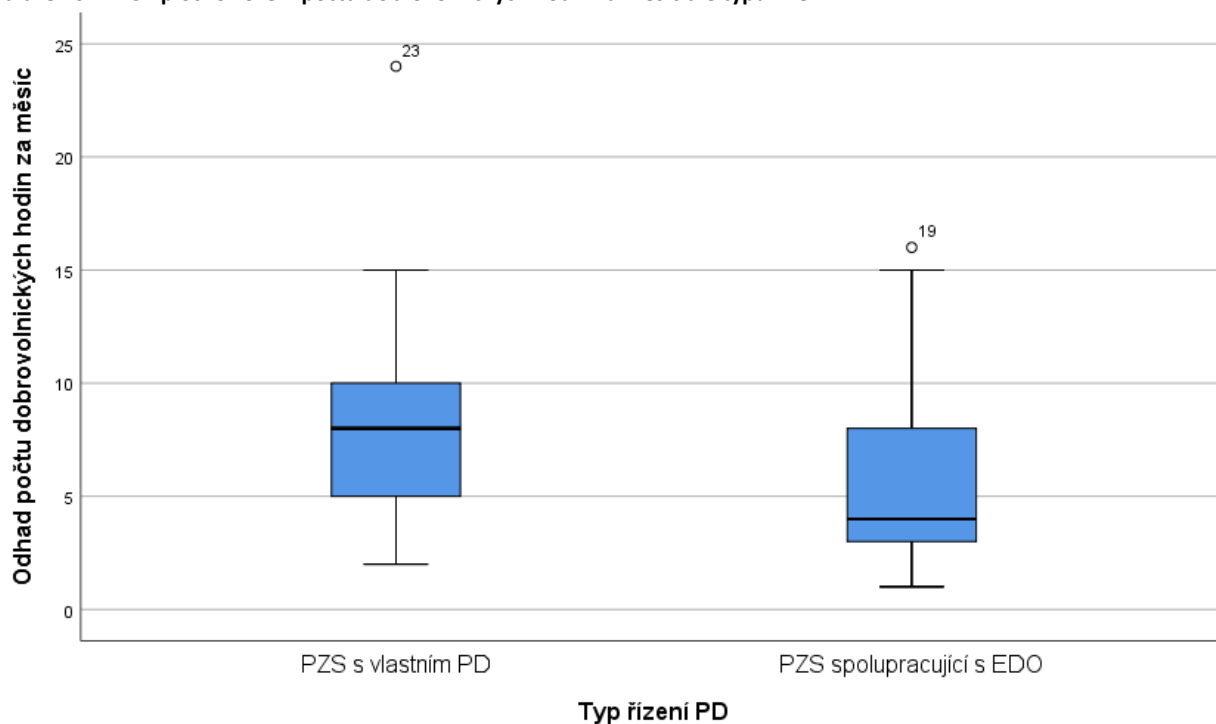
Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.3: Histogram rozložení počtu dobrovolnických hodin za měsíc



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.4: Box-plot rozložení počtu dobrovolnických hodin za měsíc dle typu řízení



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

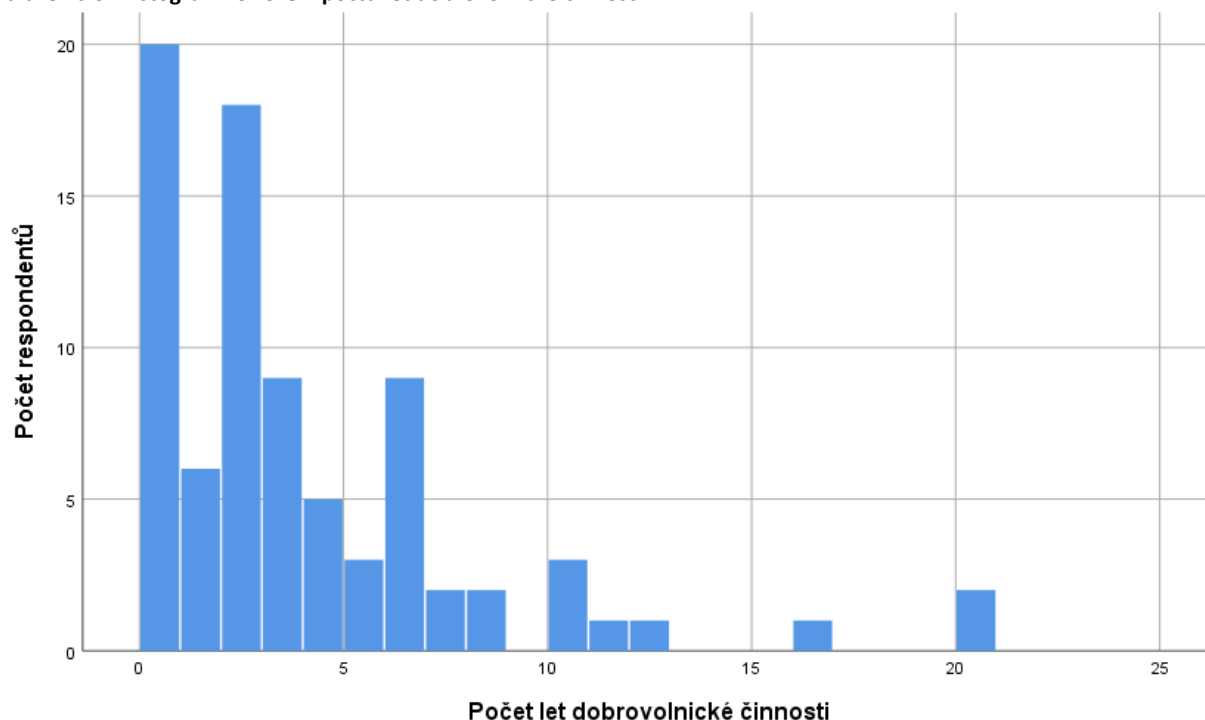
Tabulka 6.59: Počet let dobrovolnické činnosti

	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Průměr	3,62	4,33	2,85
Medián	2,00	3,00	2,00
Sm. odchylka	4,171	3,784	4,481
Minimum	0	0	0
Maximum	20	16	20

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

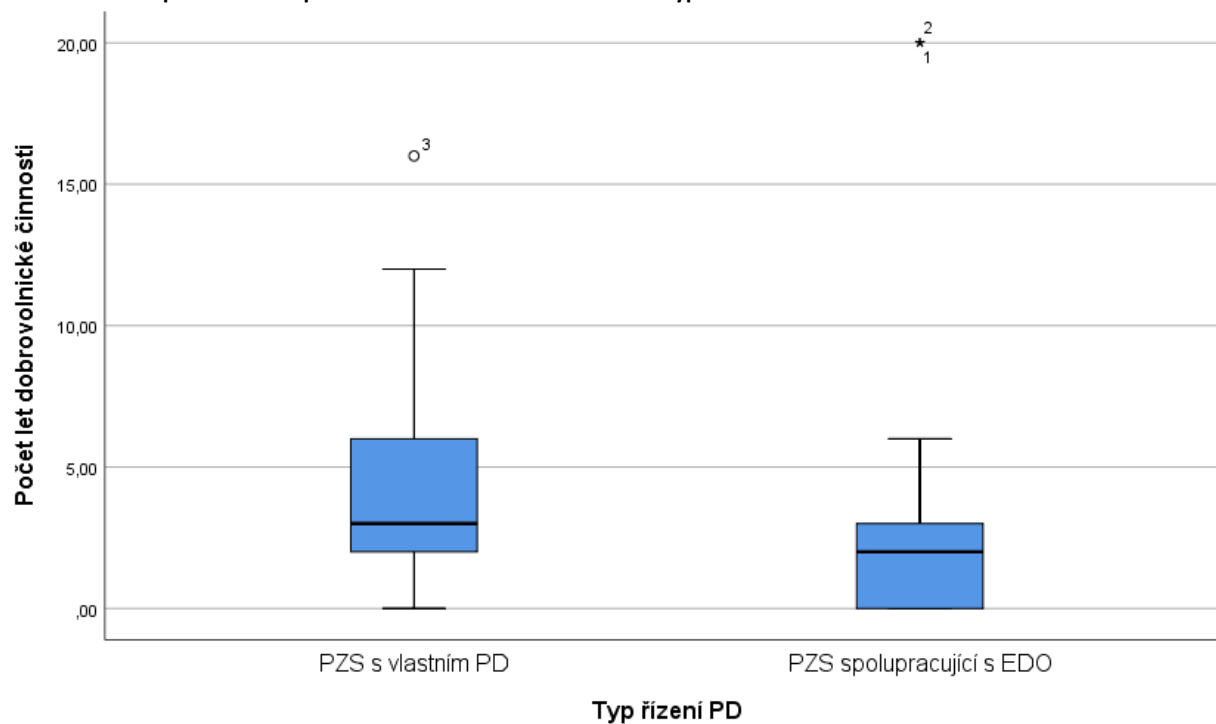
Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.5: Histogram rozložení počtu let dobrovolnické činnosti



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.6: Box-plot rozložení počtu let dobrovolnické činnosti dle typu řízení



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Q1. Co pro Vás osobně znamená „dobrovolnická činnost“?

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Krásný pocit z pomáhání. Že se vrací pozitivní energie</i> • <i>Úlevu, pro dobrý pocit. Odpočinek od náročné profese. Člověk víc dostane, než dává.</i> • <i>Potřeba pomoci, smysluplné využití volného času, pocit potřeby</i> • <i>Odpočinek, pocit že jsem užitečná</i> • <i>Zajímá mě nemocniční prostředí, chci potěšit utrápené lidi</i> • <i>Chtěl jsem využít volný čas prospěšně</i> • <i>Pocit potřeby, že pomáhám</i> • <i>Mám více času poznat pohled na život pacientů, беру to jako přínos do budoucna</i> • <i>Z vlastní zkušenosti vím, jak oddělení funguje, a chci se odvděčit za jejich pomoc</i> • <i>Je to činnost kterou pomáhám</i> • <i>Zkušenosti, užitečné využití volného času</i> • <i>Způsob trávení volného času, který má smysl</i> • <i>Zkusit dělat "dobro", je to radost</i> • <i>Je to otázka vnitřní potřeby pomáhat, k zdravotnictví celkově mám dobrý vztah</i> • <i>"ráda něco dělám pro druhé, ale v samém důsledku je to nakonec vlastní obohacení</i> • <i>Je to naplňující činnost"</i> • <i>Je to pro dobrý pocit, naplňující aktivita</i> • <i>Uspokojuje mě, že pomůžu někomu jinému</i> • <i>Chtěl jsem pomáhat už dřív, ale rozhodnutí padlo v době Covidu</i> • <i>Dobrý pocit z pomáhání, je to prospěšná činnost, je to vzájemné dávání dobré energie</i> • <i>"nemocnice potřebovala pomoc, tak jsem se přihlásila</i> • <i>Je to dobrý pocit"</i> • <i>Pro mě je přirozené pomáhat</i> • <i>Naplňuje mě pomáhat lidem v nejtěžších chvílích</i> • <i>"motivace se v průběhu let mění, v mládí to byla potřeba realizace,</i> • <i>Nyní je to zcela součástí mého života, a dává mi to spoustu pozitivního včetně dobrého pocitu"</i> • <i>Mě to nabíjí pozitivní energii, mám pocit, že vracím dluh z doby, kdy jsem sama potřebovala trochu pomoci</i> • <i>Radost z pomáhání pacientům</i> • <i>Být užitečná, pomáhat lidem</i> • <i>Je to určitá forma pomoci, pomáhat, mi. dává smysl</i> • <i>Smysluplná výplň volného času, ale nakonec to není volný čas, ale vnímám, že je to potřeba</i> • <i>Když jsem odešla do důchodu, chyběla mi společnost, ale vždy jsem se sociálně angažovala</i> • <i>Chtěla jsem studovat psychologii, je to náhled do "oboru" a zároveň mi to přináší radost</i> • <i>Původně jsem začala kvůli přihlášky na psychologii, ale dobrovolnictví mi velmi přirostli k srdci</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Praktická zkušenost, může být i jako praxe při studiu i když nevím, jestli uplatním.</i> • <i>Způsob pomoci, je to pozitivní náplň života, sociální citění</i> • <i>Vyplnění času pro něco dobrého, mohu využít v budoucnosti</i> • <i>Naplnění volného času</i> • <i>Pomoc lidem pro svůj dobrý pocit</i> • <i>Smysluplnou náplň volného času.</i> • <i>Tato činnost mě naplňuje, ale byla tam i zvědavost, ukázat že to jde</i> • <i>Pocit potřeby, být užitečná kapka v moři, usnadnit život druhým, možnost nahlédnout do života jiné osoby.</i> • <i>Ráda pomáhám lidem, zároveň mám nyní volný čas a chtěla jsem ho účelně využít, vnitřně mě to naplňuje. Člověk vyjde ze své komfortní zóny.</i> • <i>Byla jsem v situaci, kdy jsem přišla o práci, a hledala jsem náplň volného času</i> • <i>Přesvědčení o pomoci jiným lidem</i> • <i>Uspokojení z příjemných setkání. Pomoc lidem se zpětnou vazbou.</i> • <i>Chtěla jsem užitečně naplnit volný čas, vyplnit ho smysluplně</i> • <i>Bavím ráda lidi.</i> • <i>Ráda dávám radost</i> • <i>Zlepšení péče pro pacienty, zkvalitnění času stráveného v nemocnici. Dobrý pocit.</i> • <i>Způsob pomoci jiným lidem</i> • <i>Smysluplná činnost.</i> • <i>Neumím říct ne.</i> • <i>Chci pomáhat lidem, chtěl bych lidi informovat vlastním příkladem o dobrovolnictví, inspirovat je k pomáhání</i> • <i>Chci pomáhat, vnímám smysl</i> • <i>Je to minimum, kterým mohu pomoci a věnovat mu svůj čas</i> • <i>Věnuji se dobrovolnictví již od 15 let, ráda pomáhám lidem a tohle mě naplňuje</i> • <i>Pro mě je to relaxační odpočinek, odreagování od náročné profese</i> • <i>"rozhodla jsem se z osobních důvodů, kdy jsem chtěla pomáhat přímo nemocným na onkologii</i> • <i>Mám pocit, že vracím dluh"</i> • <i>Přináší mi to radost, vrací mě to do reality</i> • <i>Jsem student psychologie, hledala jsem účelné vynaložení volného času, je to téma, které pro mě bylo jistou dobou tabu a chtěla jsem to překonat</i> • <i>Chci pomáhat a ulevit nemocným</i> • <i>Znamená to pro mne vyplňovat pacientům volný čas</i> • <i>Ráda pomáhám lidem okolo. V nemocnici trávím čas s lidmi, abych jim usnadnila a zpříjemnila dobu léčby. Mám radost, když si lidé pomáhají.</i>



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<ul style="list-style-type: none"> • Pomáhat lidem, zajímá mě obecně dobrovolnictví a psychoterapie • "studuji medicínu, bylo nám to nabídnuto jako něco, co bychom mohli dělat • Naplnění, dobrý pocit, obohacuje to mě i je • Zajímá mě psychologie" • Zajímá jsem se o studium psychologie na VS a hledal jsem možnost praxe, ale beru to i jako poznání sebe sama • Primární motivace je praxe pro psychologii, celkově ale vidím, že to má smysl i pro mě • Chci se věnovat studiu psychologie, takže zkušenost - navíc to je užitečná činnost, která mě baví • Dobrý pocit z pomáhání • Já si myslím, že to je prostě správná věc • Využití volného času pro dobrou věc, zkušenost do budoucna • Po škole jsem hledala formu praxe v oboru zdravotnictví a znamená pro mě možnost pomáhání a přitom rozvoje vlastní osobnosti • Dělat někomu radost • Pomoc druhým. • Pomoc lidem 	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc potřebným, ale zároveň poučení od těžce zkoušených. • Na oddělení matek se setkávám s maminkami nedonošených nebo nemocných miminek. Protože i já sama jsem matkou předčasně narozených dvojčat, dává mi dobrovolnická činnost možnost povzbudit ženy, které si procházejí obdobnou situací, kterou jsem sama zažila • Pocit uspokojení z pomoci druhým. • Snaha udělat něco pro druhé. • Snaha zpříjemnit lidem pobyt v nemocnici. • Věnování vlastního času jiným, často potřebnějším. • Nezisková činnost, konaná z vlastní vůle, vykonávat ve svém volném čase něco smysluplného pro druhé
---	--

Tabulka 6.60: Spokojenost s dobrovolnickou činností

Q2. Do jaké míry jste spokojen/a s dobrovolnickou činností ve zdravotnickém zařízení, kde vykonáváte dobrovolnickou činnost? Hodnoceno na škále 0 – naprosto nespokojen až 10 – naprosto spokojen	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	80	43	37	13	67
Průměr	9,3	9,2	9,3	8,69	9,36
5	1,3%	0,0%	2,7%	7,7%	0,0%
7	3,8%	2,3%	5,4%	7,7%	3,0%
8	16,3%	23,3%	8,1%	15,4%	16,4%
9	25,0%	25,6%	24,3%	38,5%	22,4%
10	53,8%	48,8%	59,5%	30,8%	58,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q3. A jaké vnímáte bariéry a rizika dobrovolnické činnosti v tomto zdravotnickém zařízení?

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • Covid situace byla složitá. - Bariéra v nedostupnosti. • Citové vazby s klienty • Sociální a emoční tlak, citové vazby • Rizikem je navázání osobních vztahů s klienty • Úmrtí, na neurologii se lidé více střídají • Pro mě ostych, strach z předání nákazy v době Covidu • Riziko nákazy Covidem • Pokud chodíte za konkrétním pacientem tak vzniká emoční riziko, 	<ul style="list-style-type: none"> • V současné době obavy z nakažení pacientů Covidem • Nenapadá mě, ale velmi pomáhají supervize • Žádné nevnímám • Abych omylem neublížila např. Dětem - je třeba jistá opatrnost • Covid opatření. • Opatrnost z nakažení a ohrožení pacientů, někdy může být i tato činnost psychicky vyčerpávající • Pacient nemá zájem o mou činnost, to je demotivující.



<ul style="list-style-type: none">• <i>Není vždy jednoduchá komunikace s novým personálem, občas se pacienti obávají, projevují nedůvěru</i>• <i>Emoční vztahy se někdy těžce korigují; vnímám, že by bylo třeba daleko více dobrovolnických hodin a to vytváří dilema ""kde ten čas brát"</i>• <i>Riziko vzniku emočních vztahů, někdy vznikají citové vazby</i>• <i>Covid opatření, nutnost testování je velká bariéra</i>• <i>Emoční riziko, tlak na osobní rovinu"</i>• <i>Někdy trochu komunikace mezi odděleními - ale je to spíše výjimka; syndrom vyhoření"</i>• <i>Žádné bariéry nevnímám</i>• <i>Riziko v současné době Covid</i>• <i>Nic mě nenapadá</i>• <i>Je to velká nemocnice a tím pádem jsou dobrovolníci hodně rozptýlení</i>• <i>Žádné, kromě Covidu a celé situace okolo</i>• <i>Riziko vzniku osobních vazeb</i>• <i>Snad jen ten zdravotnický personál</i>• <i>Rizikem je "přenášení problémů pacientů" na dobrovolníka</i>• <i>Nic</i>• <i>Občas komplikace s personálem, ale to je výjimečný případ - občas komunikační šum....; jinak převládají spíš pozitiva"</i>• <i>Na LDN jednou měli střevní chorobu - jeden týden nebylo možné chodit; cokoliv je řešeno přes sestřičku, rizika jsou minimalizovaná"</i>• <i>Nenapadají mě žádné problémy, vše se dá řešit - k tomu velmi pomáhají supervize</i>• <i>Určitě Covid situace byla neúnosná; často vnímám jako bariéru špatný přístup personálu k dobrovolníkům na tomto oddělení - neorganizovanost a chaotický přístup"</i>• <i>Někdy je to emočně náročné</i>• <i>Občas se můžete dostat do nepříjemné situace, ale na to se snažíme připravit</i>• <i>Snad jen volný čas - ráda bych dobrovolnictví věnovala více času</i>• <i>Nevím o žádných.</i>• <i>Nevím.</i>• <i>Někteří pacienti jsou v těžkém stavu, takže nemají stav s kýmkoliv komunikovat. A ti co by mohli komunikovat nemusí mít dobrý stav (psychický či fyzický), takže mě dobrovolníka pacient odmítne. Mnohdy je těžké poznat, že odmítnutí je z důvodu špatného stavu pacienta, že by např. Pacient chtěl být sám, neřekne to. Pak přemýšlím, jestli jsem v minulosti něco špatně udělal a tím jsem daného pacienta odradil. Je to pro mě špatně rozpoznatelné.</i>• <i>Na začátku jsem jako zájemce dlouho čekal na školení, několik měsíců, některé zájemce to může odradit. Jako vysvětlení jsem dostal odpověď, že dobrovolník počká, když má skutečný zájem.</i>• <i>Dobrovolník je proškolen, co nemá dělat, ale je nutné si to uvědomit v dané situaci u pacienta, může se stát,</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Překonávat vlastní stud, občas můžou být některé situace psychicky náročné</i>• <i>Je to závazek</i>• <i>Zatím se mi těžko odpovídá, nemám dost zkušeností</i>• <i>Nevnímám žádné.</i>• <i>Je tam trochu rizikovější prostředí z hlediska nákazy; je nutné si trochu udržovat odstup</i>• <i>Covid, roušky, desinfekce.</i>• <i>Covid, roušky, desinfekce.</i>• <i>Po covidu se změnilo myšlení všech.</i>• <i>Občas riziko zdravotní - nechci nikomu ublížit</i>• <i>Personál je neochotný identifikovat vhodné pacienty pro canisterapii.</i>• <i>Plexisklo, covid.</i>• <i>Je třeba oddělovat soukromý život od dobrovolnictví</i>• <i>Žádné</i>• <i>"určitě je to zdravotní stav pacientů - někdy mám dojem, že je otravují (asi jim není dobře); rizikem mohou být osobní hranice; je nutné zachovat profesionální odstup od této problematiky"</i>• <i>Chybí mi větší propojení (zapojení) s personálem do nemocničního systému - abychom byli více tým</i>• <i>Je škoda, že jiné oddělení nejsou dobrovolnictví otevřené</i>• <i>Zrovna toto oddělení je trochu psychicky náročnější- někdy je obtížné zachovat si odstup od této problematiky po opuštění oddělení; v době Covidu i jisté riziko onemocnění"</i>• <i>Zatím žádné nevidím</i>• <i>Bariérou je určitě Covid, nutnost testování, nošení respirátoru.</i>• <i>Nízká motivace personálu na propagaci a zajištění činnosti dobrovolníka</i>• <i>Žádná významná rizika zde nevnímají, pouze v době pandemie byly aktivity dobrovolníků významně ovlivněny především epidemiologickými pravidly.</i>• <i>Rizika asi žádná, bariéry – málo pacientů, kteří chtějí návštěvu dobrovolníka</i>• <i>Nevnímám žádné.</i>• <i>Žádné.</i>• <i>Práce s nemocnými klade na člověka fyzické a emoční požadavky. Setkání se s nemocí v přímém přenosu, setkání se s důsledky stárí, které již nejsou zlepšit.</i>• <i>Obavy z navázání prvních kontaktů, aby pacient chtěl dobrovolníka.</i>• <i>Žádné</i>
---	---



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

že pacient požádá o nějaký úkon, který není ze strany dobrovolníka dovolený."

Tabulka 6.61: Jak se cítíte při své dobrovolnické činnosti

Q4. Jak se cítíte při své dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení (na základě školení a všech poskytnutých informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici)?		Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Bezpečně	Jednoznačně	98,8%	100,0%	97,4%	100,0%	98,5%
	Částečně	1,2%	0,0%	2,6%	0,0%	1,5%
	Vůbec ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Vím, co mám dělat	Jednoznačně	97,5%	97,7%	97,4%	100,0%	97,1%
	Částečně	2,5%	2,3%	2,6%	0,0%	2,9%
	Vůbec ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Vím, na koho se mám obrátit v případě problémů	Jednoznačně	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Částečně	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Vůbec ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Dobře připravený / proškolený	Jednoznačně	90,1%	93,0%	86,8%	76,9%	92,6%
	Částečně	9,9%	7,0%	13,2%	23,1%	7,4%
	Vůbec ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Oceňovaný / vážený	Jednoznačně	73,8%	73,8%	73,7%	75,0%	73,5%
	Částečně	23,8%	26,2%	21,1%	8,3%	26,5%
	Vůbec ne	2,5%	0,0%	5,3%	16,7%	0,0%
Jako "komplující prvek"	Jednoznačně	2,5%	0,0%	5,3%	7,7%	1,5%
	Částečně	29,6%	30,2%	28,9%	15,4%	32,4%
	Vůbec ne	67,9%	69,8%	65,8%	76,9%	66,2%
Mám obavy, že něco nezvládnou	Jednoznačně	1,3%	0,0%	2,7%	0,0%	1,5%
	Částečně	28,8%	23,3%	35,1%	25,0%	29,4%
	Vůbec ne	70,0%	76,7%	62,2%	75,0%	69,1%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.62: Proškolení pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví

Q5. Byl/a jste proškolen/a pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví?	Typ řízení PD	
	PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Počet respondentů	42	38
1.1 Tímto zdravotnickým zařízením	88,1%	
1.2 Jinak*	11,9%	
2.1. Zdravotnickým zařízením		2,6%
2.2. Externí dobrovolnickou organizací		36,8%
2.3. Oběma organizacemi		60,6%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Pozn.: * U možnosti „Jinak“ respondenti uváděli:

- Toto zdravotnické zařízení mě také proškolovalo. Již jsem vykonávala dobrovolnickou činnost v různých zařízeních a tam jsem také absolvovala školení k tomu potřebná.
- Absolvovala jsem více školení (Centrum rodinné terapie, nemocnice atd.)



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- Původně jsem byla proškolená Dobrovolnickou organizací, která už neexistuje - nebo ukončili spolupráci
- V té době to byla ještě EDO, i když nyní patří pod PZS

Tabulka 6.63: Bylo pro Vás školení pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví dostatečné?

Q6. Bylo pro Vás školení pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví dostatečné?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	81	43	38	13	68
1. Určitě ano	87,7%	90,7%	84,2%	92,3%	86,8%
2. Spíše ano	12,3%	9,3%	15,8%	7,7%	13,2%
3. Spíše ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
4. Určitě ne	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.64: Účast na supervizích

Q7. Účastníte se supervizi, pokud jsou pro dobrovolníky v tomto programu dobrovolnictví v dané nemocnici organizované?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	81	43	38	13	68
1. Ano, účastním	63,0%	74,4%	50,0%	61,5%	63,2%
2. Neúčastním	32,1%	23,3%	42,1%	38,5%	30,9%
3. Nevím (nevím, co je tím myšleno)	4,9%	2,3%	7,9%	0,0%	5,9%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.65: Q8. Co by Vám pomohlo, aby se Vám jako dobrovolníkovi ve zdravotnickém zařízení lépe pracovalo?

Q8. Co by Vám pomohlo, aby se Vám jako dobrovolníkovi ve zdravotnickém zařízení lépe pracovalo?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví		
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena	
Větší informovanost ve veřejnosti o práci dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních	Jednoznačně	44,3%	52,4%	35,1%	61,5%	40,9%
	Částečně	31,6%	28,6%	35,1%	23,1%	33,3%
	Vůbec ne	24,1%	19,0%	29,7%	15,4%	25,8%
Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany personálu nemocnice	Jednoznačně	22,8%	21,4%	24,3%	15,4%	24,2%
	Částečně	25,3%	28,6%	21,6%	30,8%	24,2%
	Vůbec ne	51,9%	50,0%	54,1%	53,8%	51,5%
Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany vedení nemocnice	Jednoznačně	13,9%	11,9%	16,2%	23,1%	12,1%
	Částečně	25,3%	19,0%	32,4%	15,4%	27,3%
	Vůbec ne	60,8%	69,0%	51,4%	61,5%	60,6%
Podrobnější školení k dobrovolnické činnosti	Jednoznačně	12,5%	14,0%	10,8%	23,1%	10,4%
	Částečně	26,3%	32,6%	18,9%	23,1%	26,9%
	Vůbec ne	61,3%	53,5%	70,3%	53,8%	62,7%
Pravidelná doškolení dobrovolnické činnosti	Jednoznačně	11,3%	7,0%	16,2%	7,7%	11,9%
	Částečně	41,3%	53,5%	27,0%	53,8%	38,8%
	Vůbec ne	47,5%	39,5%	56,8%	38,5%	49,3%
Pravidelná setkávání s ostatními dobrovolníky	Jednoznačně	51,9%	59,5%	43,2%	76,9%	47,0%
	Částečně	27,8%	19,0%	37,8%	15,4%	30,3%
	Vůbec ne	20,3%	21,4%	18,9%	7,7%	22,7%
Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi pacienty	Jednoznačně	50,0%	48,8%	51,4%	69,2%	46,2%
	Částečně	23,1%	24,4%	21,6%	7,7%	26,2%
	Vůbec ne	26,9%	26,8%	27,0%	23,1%	27,7%
Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi rodinnými příslušníky pacientů	Jednoznačně	34,6%	34,1%	35,1%	38,5%	33,8%
	Částečně	26,9%	22,0%	32,4%	7,7%	30,8%
	Vůbec ne	38,5%	43,9%	32,4%	53,8%	35,4%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.66: Možnost vyjádřit své potřeby, náměty, připomínky k programu dobrovolnictví

Q9. Máte možnost vyjádřit své potřeby, náměty, připomínky k programu dobrovolnictví v této nemocnici?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	82	43	39	13	69
Ano	93,9%	97,7%	89,7%	84,6%	95,7%
Ne	6,1%	2,3%	10,3%	15,4%	4,3%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Q10. Kde jste se dozvěděl/a o možnosti pracovat jako dobrovolník v této nemocnici

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<ul style="list-style-type: none"> Něco z internetu, a konkrétně v této nemocnici z letáku Čekala jsem na rentgen, kdy na obrazovce se objevil nábor dobrovolníků pro nemocnici Na vysoké škole 2005, leták na informační tabuli Sama aktivně na internetu, poté jsem kontaktovala koordinátora v nemocnici Sám jsem si vyhledal informace k dobrovolnictví v této nemocnici Na webových stránkách nemocnice, vysloveně jsem se zajímala o vojenskou nemocnici Na vysoké škole v rámci studia, formou slovního doporučení Přímo v nemocnici, jsem bývalý pacient Již dříve jsem pracovala v nemocnici na jiných projektech V rodině Cíleně jsem si informace vyhledala na internetu Z letáku DC, který jsem našel při vyšetření Přímo v nemocnici, při návštěvě ordinace na nástěnce byla propagace centra Z letáku na fakultě Od kamarádů lékařů Z letáku, který jsem objevil při jiné činnosti "rozhodnutí jsem udělala mnoho let předtím, a když nastal správný čas, našla jsem leták v areálu nemocnice (zrovna se tam konaly volby) Zároveň probíhaly informace i v rádiu" Od kamarádky 2x Už si nevzpomínám Aktivně jsem hledala přímo hospic Přímo v nemocnici z nástěnky (leták) V městské knihovně visel leták na hledání dobrovolníků na čtení dětem do nemocnice První impulsy byly z dobrovolnické organizace, ale z důvodu dostupnosti jsem se zaměřila na tuto nemocnici, kde je DC při nemocnici Při propagaci dobrovolnictví mimo nemocnici a už nějaký čas jsem nad tím přemýšlela Sama jsem si vyhledala nemocnici na internetu Na internetu 3x Hledala jsem v minulosti, bydlím blízko nemocnice, na to jsem kontaktovala DC v nemocnici Přes kamaráda medika Na doporučení kamarádky, která pracuje v nemocnici Na lékařské fakultě přes plakát Cíleně jsem se zajímal o psychiatrii a tak jsem napsal dopis na DC Cíleně jsem hledala nemocnici Bohnice, protože mě zajímalo toto prostředí Bohnice mě napadly náhodou, sama jsem si je vyhledala na internetu 	<ul style="list-style-type: none"> Projekt z dobrovolnické organizace, se kterou pracuji a na vysoké škole Od sociální pracovnice paliativního týmu Když jsem uvažoval o dobrovolnictví, našel jsem DC, tam jsem prošel pohovorem a tam jsem dostal nabídku nemocnice Z reklamního plakátu, který visí na plotu nemocnice Na internetu v době covidu jsem hledala informace o dobrovolnictví - pak jsem napsala email na DC Od známých. V dobrovolnickém centru při jiné aktivitě, kde jsem učila děti. Já sama jsem měla aktivní zájem provádět canis terapii. Ze stránek nemocnice, tam byl odkaz na EDO Měla jsem v EDO kamarádku, a proto jsem je kontaktovala s tím, že bych chtěla pomáhat v nemocnici Přes lockdown ze stránek nemocnice V rodině. V EDO jsem se zmínila, že chci pracovat jako dobrovolník - nabídli mi nemocnici Od kamarádky 3x V nemocnici od canisterapeutky. V zaměstnání a na akci dobroch. Ve spojení s projektem jsem získal informace a hledal možnost pomoci Přes známé kteří již pracovali jako dobrovolníci, internet To byla nějaká náhoda na internetu... Snad web stránky EDO Z osobní rodinné zkušenosti (nemocný tatínek) Namátkou jsem potkala EDO s tím, že byste měla zájem o lůžkové oddělení Od dcery jsem dostala informace V EDO Vyhledala jsem na internetu, mám to nejbliž domova Webové stránky nemocnice 6x Na facebooku nemocnice 2x Z letáků charity na akci setkání národů Od jiného dobrovolníka V dobrovolnickém centru. Přes kamarádku. Přes kamarádky a také vlastním vyhledáváním přes internet. Instagram – influncer promedic



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<ul style="list-style-type: none"> • V kavárně Slávia od kamarádky která již byla dobrovolník • Už je to dávno, ale od kamarádky • Přes jiného dobrovolníka • Přešla jsem z dobrovolnictví v nemocnici, kde se mi nelíbilo, a byla mi nabídnuta tato alternativa • Na internetu - z webu zařízení • V tomto zařízení, kde jsem předtím pracovala. • Na internetu - na webových stránkách zařízení. 	
---	--

Tabulka 6.67: Dostupnost informací o aktualitách v dobrovolnickém programu

Q11. Jak jsou pro Vás dostupné informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v této nemocnici?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	81	43	38	13	68
1. Velmi dobře	74,1%	83,7%	63,2%	69,2%	75,0%
2. Spíše dobře	19,8%	14,0%	26,3%	30,8%	17,6%
3. Spíše špatně	4,9%	0,0%	10,5%	0,0%	5,9%
4. Velmi špatně	1,2%	2,3%	0,0%	0,0%	1,5%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.68: Spokojenost se získáváním informací o programu dobrovolnictví

Q15. Jak jste spokojen/a s následujícími oblastmi získávání informací o programu dobrovolnictví? Průměrná hodnota spokojenosti (převáděno na škálu 0 velmi nespokojen/a až 100 velmi spokojen/a)	Celkem	Typ řízení PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
S průběžnou informovaností o programu dobrovolnictví v rámci zdravotnického zařízení?	90,8	94,6	84,6
S průběžnou informovaností o programu dobrovolnictví v rámci dobrovolnické organizace?	98,1		98,1*
O aktuálních dobrovolnických akcích v dané nemocnici?	92,1	97,1	85,6
O případných změnách v programu dobrovolnictví ze strany nemocnice?	92,3	94,2	89,0*
O případných změnách v programu dobrovolnictví ze strany dobrovolnické organizace?	98,0		98,0*

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.69: Znalost pracovníků PZS organizující PD

Q16. Je vám známo, kteří pracovníci zdravotnického zařízení se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	82	43	39	13	69
Ano	92,7%	97,7%	87,2%	92,3%	92,8%
Ne	7,3%	2,3%	12,8%	7,7%	7,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.70: Znalost pracovníků EDO organizujících PD

Q17. Je vám známo, kteří pracovníci v externí dobrovolnické organizaci se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	39		39	5	34
Ano	97,4%		97,4%	100,0%	97,1%
Ne	2,6%		2,6%	0,0%	2,9%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.71: Na koho se obracíte nejčastěji

Q18. Na koho z pracovníků zdravotnického zařízení podílejících se na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici se obracíte s nějakým požadavkem k tomuto programu dobrovolnictví nejčastěji? Vícečetné odpovědi (respondenti často uváděli obě pozice)	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	80	43	37	12	68
Koordinátor dobrovolníků zdravotních služeb	63,8%	76,7%	48,6%	66,7%	63,2%
Sestry (zdravotní sestry, staniční nebo vrchní sestry)	41,3%	27,9%	56,8%	25,0%	44,1%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.72: Pravidla, jak nakládat s informacemi

Q19. Máte v rámci programu dobrovolnictví v nemocnici k dispozici nějaká pravidla, jak nakládat s informacemi, které se jako dobrovolník dozvíte v průběhu dobrovolnické činnosti od pacienta/rodinného příslušníka...?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	82	43	39	13	69
Ano	96,3%	100,0%	92,3%	92,3%	97,1%
Ne	3,7%	0,0%	7,7%	7,7%	2,9%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.73: Spokojenost s prací koordinátora dobrovolníků v nemocnici

Q20. Jak hodnotíte (dle osobních zkušeností) práci koordinátora dobrovolníků v nemocnici ve vztahu k výkonu Vaší dobrovolnické činnosti? Škála 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	77	43	34	12	65
Průměr	9,1	9,6	8,4	9,3	9,1
4	1,3%	2,3%	0,0%	0,0%	1,5%
5	11,7%	0,0%	26,5%	8,3%	12,3%
6	1,3%	0,0%	2,9%	0,0%	1,5%
7	1,3%	2,3%	0,0%	0,0%	1,5%
8	1,3%	0,0%	2,9%	8,3%	0,0%
9	11,7%	16,3%	5,9%	8,3%	12,3%
10	71,4%	79,1%	61,8%	75,0%	70,8%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.74: Spokojenost s prací koordinátora dobrovolnictví v EDO

Q21. Jak hodnotíte (dle osobních zkušeností) práci koordinátora dobrovolnictví u externí dobrovolnické organizace ve vztahu k výkonu Vaší dobrovolnické činnosti v nemocnici? Škála 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spoko	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	39	0	39	5	34
Průměr	9,3		9,3	10,0	9,1
5	12,8%		12,8%	0,0%	14,7%
6	2,6%		2,6%	0,0%	2,9%
10	84,6%		84,6%	100,0%	82,4%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.75: Registrujete nějakou změnu v dobrovolnickém programu v této nemocnici oproti stavu v květnu 2021 nebo víte o něčem, co se plánuje?

Q22. Registrujete nějakou změnu v dobrovolnickém programu v této nemocnici oproti stavu v květnu 2021 nebo víte o něčem, co se plánuje?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	82	43	39	13	69
Nedokážu posoudit/Nevím	29,3%	16,3%	43,6%	23,1%	30,4%
Ne	51,2%	55,8%	46,2%	38,5%	53,6%
Ano	19,5%	27,9%	10,3%	38,5%	15,9%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Q22. Registrujete nějakou změnu v dobrovolnickém programu v této nemocnici oproti stavu v květnu 2021 nebo víte o něčem, co se plánuje?

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<ul style="list-style-type: none"> Znova se rozjíždějí programy po Covidové uzávěře, aktivita narůstá Pouze je více plánovaných aktivit Nabídnuté očkování pro dobrovolníky Už můžeme chodit za pacienty Nová koordinátorka, velké využití soc. Sítí, po Covidu návrat k dobrovolnickému programu Nyní se rozšiřuje spektrum oddělení, na které se dá chodit Zaregistrovala jsem jen potřebu doplnit stavy, rozjíždět opět aktivity Ústup Covidové problematiky Obnovuje se činnost Návrat k více akcím, spolupráce s krevní bankou Nyní je nás málo, ale oddělení funguje stejně Pouze to, že jsme konečně mohli zase začít chodit jako dobrovolníci Neregistruji, ale v posledních měsících jsem mimo nemocnici (v létě na Slovensku) Registruji větší propagaci dobrovolnictví na stránkách nemocnice, dobrovolnictví je přikládána větší vážnost a je s tím i trochu víc papírování, např. Je daleko více informací o dobrovolnictví právě na web. stránkách, a když jsem se hlásil jako dobrovolník, nebylo tam téměř nic" Staví se nový pavilon, a že probíhá reforma psychiatrické péče Narůstá počet dobrovolníků, nyní se rozjíždí akce Ne 21x 	<ul style="list-style-type: none"> Padla covid opatření. Přes léto je menší účast. Uvolnily se covidová opatření a mohu chodit za pacienty. Jak se to otevřelo po covidu, tak to probíhá pořád stejně. Ne, znova začínáme od píky. Plexiskla, roušky, větší administrativa. Ne, zatím se to rozjíždí. Ne, znovu se začíná Plánuje se marketingově zviditelnit, přitáhnout dobrovolníky O ničem nevím V květnu jsem do nemocnice ještě nedocházela Změnu nedokážu posoudit, v květnu 2021 jsem teprve ve FN začala Registruji změnu na pozici koordinátorky v nemocnici a v kvalitě její práce, dále nový (pilotní) projekt MZ. Zatím jsem výraznější změnu nezaznamenala Nevím Neumím posoudit, dobrovolničím krátce. Dobrovolničím krátce, nedokážu to posoudit. Asi ne. Ne 12x Nelze posoudit (dobrovolnická smlouva od 7/2021)

Tabulka 6.76: Umístění dobrovolnického centra

Q23. Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon své dobrovolnické činnosti?	Celkem	Typ řízení PD		Pohlaví	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO	Muž	Žena
Počet respondentů	82	43	39	13	69
1. Velmi důležité	24,4%	20,9%	28,2%	15,4%	26,1%
2. Spíše důležité	36,6%	46,5%	25,6%	46,2%	34,8%
3. Spíše nedůležité	35,4%	30,2%	41,0%	23,1%	37,7%
4. Naprosto nedůležité	3,7%	2,3%	5,1%	15,4%	1,4%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Q24. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v nemocnici?

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Z hlediska značení dobrovolníků by bylo fajn, kdyby dostávali podobnou kartu jako personál - kongresová karta je nepraktická a pomohlo by to vnímání lidí, že patříme k nemocnici / Dobrovolník by měl být rozpoznatelný, ale zároveň decentně - civilně (trička bych zrušil)"</i> • <i>Dobrovolnictví by si zasloužilo větší povědomí a prestiž/ je to pro společnost důležitá aktivita"</i> • <i>Uvítala bych další rozvíjející akce - supervize nebo workshopy k rozvoji zdravotních schopností/ zajímaly by mě specifictější informace k psychologii, k specifickým požadavkům/ hledat schůdnější cestu v případě Covidových opatření k výkonu dobrovolnické činnosti"</i> • <i>Lepší koordinace : dobrovolník - pracoviště (abych např. Nepřišla úplně zbytečně, pokud není zájem) nebo dobrovolník-koordinátor-pracoviště (stačí i telefonicky informovat)</i> • <i>Kdyby se dobrovolnictví dostalo alespoň na úroveň skautských vedoucích a měli bychom za to nějaké zvýhodnění jako ocenění práce pro společnost (např. Daňové) - i když primárně pro to člověk dobrovolnictví nevykonává</i> • <i>Zkusila bych ještě hledat další nápady jak dobrovolníky zapojit, rozšiřovat nabídku ...aby mělo DC trochu volnější ruku pro práci</i> • <i>Jak již bylo řečeno, zvýšit povědomí o dobrovolnictví mezi pacienty</i> • <i>Chtěla bych pochválit dobrovolnické centrum, že nám zařídilo přednostní očkování abychom mohli vykonávat dobrovolnickou činnost a za průběžné informování během Covidu, za jejich péči v době, kdy program neprobíhal. Obecně vnímání veřejnosti k práci dobrovolníků... Je ještě hodně co zlepšovat - mám pocit že v téhle oblasti Covid situaci hodně zhoršil (dobrovolník stále dělá svoji činnost bezplatně)a nyní si nás pletou s brigádníky. Z rozhovorů pacientů přicházejících ze Slovenska mě připadá, že jejich Dobrovolnický program je na vyšší úrovni než náš v Česku-což mě překvapilo a zároveň trochu mrzí. Jsou více informovaní o</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Snad jen Supervize nebo doškolení zaměřené k dětem</i> • <i>Za mě vše funguje super</i> • <i>Zavedení většího množství informací. Možnost zapojit se do seminářů pořádaných nemocnicí o chorobách pacientů a postupech, které mohou uplatnit v canisterapii. Více o paliativní péči, uvést příklady z praxe a jak se mám chovat po psychické stránce.</i> • <i>S koordinátorkou v nemocnici jsem v minimálním kontaktu</i> • <i>Ne, je to dobré, vyhovuje mi stávající stav.</i> • <i>Dobro procházky, firemní dobrovolnictví.</i> • <i>Propagace na veřejnosti. Vlastní místnost pro dobrovolníky, vhodné označení dobrovolníků, ocenění, dárkové balíčky, drobnosti.</i> • <i>Hledání vhodných prostor pro dobrovolníky.</i> • <i>Lepší viditelnost informací, lidé se diví jak to, že jde v nemocnici pes.</i> • <i>Vlastní kout, místnost, který by byl označen.</i> • <i>Možná přijít s něčím novým, trochu více komunikace - koordinátor by měla být plnohodnotná pozice. Pokud se dobrovolník bude cítit v nemocnici dobře, věřím tomu že by šel do nemocnice i pracovat. Více propagace dobrovolnictví"</i> • <i>Jak jsem již uvedla, chybí mi větší propojení (zapojení) s personálem do nemocničního systému - abychom byli více tým. Vnímám jistou nerovnoměrnost v organizaci dobrovolníků mezi nemocnicemi z rozhovorů mezi dobrovolníky (např. Víím, že někde jsou dárkově oceňováni, je jim věnována větší pozornost, poděkování) I když pro tohle dobrovolnictví nevykonávám, poděkování je hezké slyšet"</i> • <i>Všeobecně zapojit více dobrovolníků</i> • <i>Větší informovanost veřejnosti o práci dobrovolníků a smyslu této činnosti</i> • <i>Větší informovanost o tom, že v nemocnici dobrovolníci figurují, aby i pacienti a rodiče dětí měli informace o tom, že v nemocnici bývá program a kdy ten program bývá.....co je účel dobrovolnictví atd.....</i> • <i>Nemocnice by měla zařídit pro dobrovolníky antigenní testování, aby si je nemuseli pořizovat sami</i>



<p><i>dobrovolnictví a přicházejí s praktickými zkušenostmi."</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>I propagace mezi rodinou velmi pomůže a celkově dobrovolnictví více propagovat. Ráda bych viděla v dobrovolnictví více zapojených seniorů. Podle mě mají co nabídnout.</i><i>Aktivity jsou dobré, různorodé. Jediné, co je třeba je více spolupracovat s personálem nemocnice na oddělení pro lepší vztahy a pochopení pro dobrovolnictví.</i><i>Větší spolupráce s fyzioterapeuty, kterým bychom mohli pomoci v práci (my s dětmi nemanipulejeme, ale občas by se dalo něco dělat ku prospěchu všem) např. Jemná motorika. Centrum by mohlo být více aktivní. Podpořit distanční dobrovolnictví (např. Jsem psala pro seniory příběhy, pro děti malé pracovní listy o Africe.....)"</i><i>Byl vydán zákaz dotýkání se klientů a to si myslím, že je škoda. I když chápu rizika, myslím si, že v některých situacích by to bylo přínosem hlavně pro pacienta. (Vydat výjimku? Zabývat se konkrétními situacemi?)</i><i>Větší propagace dobrovolnictví ve společnosti, aby bylo více dobrovolníků</i><i>Uvítala větší nabídku her pro děti - časem se opakují a jsou ohrané.</i><i>V Bohnicích je problém s udržitelností dobrovolníků - spousta jich má dobrovolnictví jako praxi ke škole a pak končí. Což způsobuje problémy s klienty, kterým dlouho trvá navázání kontaktu a důvěry....</i><i>Zvýšit informovanost mezi pacienty a rodinnými příslušníky. Je velký zájem o canisterapii, takže toto dobrovolnictví by mohlo být častější"</i><i>Snad jen že bych uvítal v rámci dobrovolnictví v nemocnici nějaký okruh možností a nápadů, co s pacienty lze všechno dělat (pro inspiraci a rozšíření nabídky)</i><i>Chtěla bych dál vidět podporu dobrovolnictví, protože to má smysl.</i><i>Chtělo by to větší informovanost personálu, aby chápali funkci a užitek, který jim z dobrovolnické činnosti může pomoci. Na některých odděleních spolupráce nefunguje a možná v těchto případech dobrovolníci potřebují i podporu vedení.</i>	<ul style="list-style-type: none"><i>1/Lepší propagace dobrovolnických konkrétních nabídek na činnost, spousta lidí chce dobrovolničit, ale neví kde, co a za kým jít. 2/Oslovovat dobrovolníky konkrétně, je to lepší než hromadný email pro všechny. 3/Pravidelné navštěvování není někdy výhodou, pacientům se někdy moc nechce komunikovat, mohli by být připraveni na návštěvu, aby nebyla zbytečná."</i><i>Zlepšení propagace akcí, na které se mohou dobrovolníci přihlásit.</i><i>1/ lepší propagace, reklamní kampaně, dát o sobě více vědět, zapojit vizuální kampaně, spolupráce s jinými - školy, organizace, spolky. Ukazovat dobrovolnictví aktivně těm, kteří po něm sami nepátrají.2/Přednášky ve školách povinné pro všechny, stánky na veřejných akcích, příběhy.</i><i>1/ Propagace dobrovolnictví jak u pacientů, tak na veřejnosti. 2/Přednášky v knihovnách. 3/Školení na komunikaci s pacienty a krizovou komunikaci. 4/ve školách SŠ, VŠ propagovat praxi dobrovolnictví v nemocnicích. 5/ Na základech dobrovolničení třeba pro úklid Česka.</i><i>Mohly by se konat supervize a setkávání dobrovolníků na oddělení</i>
--	--



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

<ul style="list-style-type: none">• <i>Za mě hrozně chybí zázemí dobrovolníků (máme hrozný kumbál, jako šatnu kde se nedá ani voda nabrat) Dobrovolník není krabice, co patří do sklepa.</i>• <i>Zajímala by mě možnost jiných dobrovolnických činností než Peer club</i>• <i>Nyní nemám žádný námět. Přešla jsem do zařízení), kde dobrovolnictví fungovalo špatně a nakonec tam byl dobrovolnický program úplně zrušen. Nyní jsem spokojená, je to velký rozdíl.</i>	
--	--

Q25. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v externí dobrovolnické organizaci (u osob, které s nimi spolupracují)?

<p>PZS spolupracující s EDO</p>
<ul style="list-style-type: none">• <i>Možná by mohla být větší komunikace - i když nic nepotřebuji - abych věděla, že o mě ví; možnost supervize?"</i>• <i>Snad jen supervize nebo doškolení zaměřené k dětem</i>• <i>Uvítala bych více osobnější přístup ze strany vedení, trochu více zájmu</i>• <i>Více dobrovolníků, kterých není nikdy dost.</i>• <i>Mladší lidé vydrží v nemocnici krátce, tak 3 měsíce. Výhodou je dlouhodobost.</i>• <i>Větší propagace dobrovolnictví na veřejnosti.</i>• <i>Větší propagace na veřejnosti a oceňování, třeba drobnosti.</i>• <i>Jsem naprosto spokojená s jejich prací, vynakládají obrovské úsilí při přípravě a organizaci. Cítím se tam dobře.</i>• <i>Zapojit více seniorů do dobrovolnických činností, propagovat u vyšších věkových skupin</i>• <i>Začít jednoduchými činnostmi např. Háčkování doma pro začátek, když pak někdo naváže kontakt s koordinátorem, už snáze přejde k větším věcem.</i>• <i>1/lepší spolupráce s ostatními organizacemi, by byla skvělá, jelikož by potom zůstal větší prostor celkově pro dobrovolníky, kteří by se společně mohli podílet na organizaci akcí, 2/školení na zlepšení komunikace s pacienty."</i>• <i>Propagace a rozhodně zlepšit komunikaci s již zapojenými dobrovolníky.</i>• <i>Ne 11x</i>



6.1.7 Polostrukturovaný rozhovor – ZÁJEMCI O DOBROVOLNICTVÍ

Tabulka 6.77: Zájemci o dobrovolnictví ve výběrovém souboru podle věku a pohlaví

		Počty			Procenta		
		Celkem	Typ řízení PD		Celkem	Typ řízení PD	
			PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem		20	9	11	100,0%	100,0%	100,0%
Pohlaví	Muž	3	1	2	15,0%	11,1%	18,2%
	Žena	17	8	9	85,0%	88,9%	81,8%
Věková kategorie	Méně než 30	9	3	6	45,0%	33,3%	54,5%
	30 a více	11	6	5	55,0%	66,7%	45,5%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q1: Co pro Vás osobně znamená „dobrovolnická činnost“

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<i>Cítím nějakým způsobem naplnění, vždy jsem chtěla pomáhat</i>	<i>Hledám smysluplnou činnost, zvažuji i práci ve zdravotnictví takže to beru i jako příležitost do budoucna seznámit se s prostředím</i>
<i>Dobrý nápad jak využívat svůj volný čas</i>	<i>Chci pomoc druhému, sociální oblast mě vždy zajímala, je to etické morální přesvědčení</i>
<i>Chtěl bych být trochu více užitečný nad rámec svých obvyklých činností, vím, že ještě můžu nějak pomáhat</i>	<i>Chtěla bych studovat psychologii, a přijde mi to jako dobrá zkušenost</i>
<i>Jednak je to pro společnost potřebné, chtěla bych si vyzkoušet pohyb v nemocnici - do budoucna vhodná zkušenost</i>	<i>Chtěla bych studovat psychologii, náhled do oboru</i>
<i>Pracuji v podobné profesi, chci tomu věnovat čas i po práci</i>	<i>Je to cesta pomoci a snaha změnit přístup k umírání</i>
<i>Ráda bych využila čas a prostor k pomoci druhým</i>	<i>Mám volný čas, který bych chtěla užitečně využít, ovlivnila mě osobní zkušenost</i>
<i>Smysluplné trávení času, aktivita ve volném čase</i>	<i>Návrat k tomu co jsem vystudovala, vracím se ke svému oboru</i>
<i>To, že budu moct pomoci jakýmkoliv způsobem zpříjemnit lidem chvíle strávené v nemocničním prostředí.</i>	<i>Pro mě to je další věc, jak člověk může pomáhat</i>
<i>Pomoc druhým lidem – věnovat jim část svého volného času, být užitečná</i>	<i>Uvrtala mě moje vnučka, která už dobrovolnictví vykonává a tak jsem si řekla, že to zkusím</i>
<i>Výpomoc potřebným bez nároku na odměnu</i>	
<i>Využít volný čas způsobem pomáhání, v budoucnu bych chtěla pracovat ve zdravotnictví</i>	

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.78: Jaká je Vaše motivace k dobrovolnické činnosti?

Q2. Jaká je Vaše motivace k dobrovolnické činnosti?	Celkem			PZS s vlastním PD			PZS spolupracující s EDO		
	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne
Celkem	20			9			11		
Práce, která má smysl	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Cítím se užitečně	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Předpokládám, že mě to bude bavit	85,0%	15,0%	0,0%	88,9%	11,1%	0,0%	81,8%	18,2%	0,0%
Pomůže mi to v budoucnu jako zkušenost (např. při hledání práce)	50,0%	15,0%	35,0%	33,3%	11,1%	55,6%	63,6%	18,2%	18,2%
Cítím to jako svou občanskou / lidskou povinnost	30,0%	20,0%	50,0%	44,4%	11,1%	44,4%	18,2%	27,3%	54,5%
Uvědomil/a jsem si to teď při COVID pandemii, že je potřeba pomáhat	25,0%	35,0%	40,0%	11,1%	55,6%	33,3%	36,4%	18,2%	45,5%
Souvisí to s mou vírou	15,0%	30,0%	55,0%	22,2%	11,1%	66,7%	9,1%	45,5%	45,5%
Jiné	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q3: Kde jste se dozvěděl/a o možnosti pracovat jako dobrovolník v této nemocnici

PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
<i>V přípravném kurzu na VŠ jsem obdržela nabídku různých dobrovolnických možností</i>	<i>V zaměstnání</i>
<i>Přes kamarádku a její doporučení</i>	<i>V podstatě náhoda v komunikaci, vzhledem k místu bydliště je celá naše rodina spjata s touto nemocnicí</i>
<i>Na instagramu</i>	<i>Na internetových stránkách nemocnice</i>
<i>Hledala jsem dobrovolnictví, na stránkách DC</i>	<i>Přímo z nemocnice</i>
<i>Hledala jsem na internetu, kde mohu pomoci</i>	<i>Dostala jsem tuto nabídku od personálního oddělení fn díky předešlé komunikaci o pomoci při covid pandemii</i>
<i>Sama jsem se aktivně zajímala o tuhle nemocnici, protože mi přišla fajn</i>	<i>Na internetu jsem si našla dobrovolnictví v nemocnici</i>
<i>Přes kamarádku</i>	<i>Na internetu hledala jsem, kde bych mohla pomáhat</i>
<i>Znám osobně koordinátorku dobrovolnictví</i>	<i>Na webu vysílající organizace</i>
<i>Od vnučky</i>	<i>Na internetu</i>
	<i>Moje teta se v dobrovolnické činnosti pohybuje mnoho let</i>
	<i>Přímo na oddělení v nemocnici</i>

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.79: Jakým způsobem jste vyjádřil zájem o dobrovolnickou činnost v této nemocnici?

Q4: Jakým způsobem jste vyjádřil zájem o dobrovolnickou činnost v této nemocnici?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	9	11
Kontaktoval jsem pracovníka v nemocnici	70,0%	88,9%	54,5%
Kontaktoval jsem pracovníka v externí dobrovolnické organizaci	20,0%	0,0%	36,4%
Jinak	10,0%	11,1%	9,1%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Q4 – vysvětlení kategorie Jinak:

<i>Kolegyně je koordinátor dobrovolníků a ta zařizovala</i>
<i>Zařídila to za mě vnučka, na základě toho jsem obdržela pozvání</i>

Tabulka 6.80: Jakou cestu jste zvolil pro kontaktování nemocnice / externí dobrovolnické organizace a sdělení zájmu o dobrovolnickou činnost?

Kontaktování nemocnice / dobrovolnické organizace	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Q5a: Jakou cestu jste zvolil pro kontaktování <u>nemocnice</u> a sdělení zájmu o dobrovolnickou činnost?	Celkem	14	6
	Osobně	21,4%	33,3%
	E-mailem	50,0%	33,3%
	Telefonicky	28,6%	33,3%
Q5b: Jakou cestu jste zvolil pro kontaktování <u>externí dobrovolnické organizace</u> a sdělení zájmu o dobrovolnickou činnost v nemocnici?	Celkem	4	4
	Osobně	0,0%	0,0%
	E-mailem	75,0%	75,0%
	Telefonicky	0,0%	0,0%
	Neuvedeno	25,0%	25,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.81: Je organizace dobrovolnické činnosti v této nemocnici zajišťována přímo nemocnicí nebo přes externí dobrovolnickou organizaci?

Q6: Je organizace dobrovolnické činnosti v této nemocnici zajišťována přímo nemocnicí nebo přes externí dobrovolnickou organizaci?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	9	11
Přímo přes nemocnici	50,0%	66,7%	36,4%
Přes externí dobrovolnickou organizaci	25,0%	0,0%	45,5%
Nevím, nemám tyto informace	25,0%	33,3%	18,2%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.82: Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v této nemocnici?

Q7. Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v této nemocnici?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	9	11
Velmi dobře	80,0%	77,8%	83,3%
Spíše dobře	13,3%	11,1%	16,7%
Spíše špatně	6,7%	11,1%	0,0%
Velmi špatně	0,0%	0,0%	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.83: Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v nemocnici, pokud je vaše zapojení do PDZS organizováno prostřednictvím externí dobrovolnické organizace?

Q8. Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v nemocnici, pokud je vaše zapojení do PDZS organizováno prostřednictvím externí dobrovolnické organizace?	PZS spolupracující s EDO
Celkem	4
Velmi dobře	25,0%
Spíše dobře	75,0%
Spíše špatně	0,0%
Velmi špatně	0,0%
Není relevantní	0,0%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.84: Je vám známo, kteří pracovníci nemocnice se podílejí na organizaci dobrovolnického programu v nemocnici, na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci nemocnice se podílejí na organizaci dobrovolnického programu v nemocnici, na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	9	11
Ano	90,0%	88,9%	90,9%
Ne	10,0%	11,1%	9,1%

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.85: Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon dobrovolnické činnosti?

Q14. Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon dobrovolnické činnosti?	Celkem	PD	
		PZS s vlastním PD	PZS spolupracující s EDO
Celkem	20	9	11
Velmi důležité	10,0%	11,1%	9,1%
Spíše důležité	25,0%	22,2%	27,3%
Spíše nedůležité	60,0%	66,7%	54,5%
Naprostě nedůležité	5,0%	0,0%	9,1%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



6.1.8 Dotazníkové šetření – KOORDINÁTOR DOBROVOLNICKÝCH ORGANIZACÍ

Tabulka 6.86: Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro pacienty?

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro pacienty?	Celkem
Celkem	12
Velmi dobře	8,3%
Spíše dobře	50,0%
Spíše špatně	8,4%
Velmi špatně	33,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.87: Máte vy, jako externí spolupracující partner pro program dobrovolnictví, vliv na úroveň dostupnosti informací o tomto programu ve spolupracující nemocnici?

Q2. Máte vy, jako externí spolupracující partner pro program dobrovolnictví, vliv na úroveň dostupnosti informací o tomto programu ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Počet respondentů	12
Ano	67,7%
Ne	33,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.88: Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro zájemce o dobrovolnictví?

Q3. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro zájemce o dobrovolnictví?	Celkem
Celkem	12
Velmi dobře	25,0%
Spíše dobře	58,3%
Spíše špatně	16,7%
Velmi špatně	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.89: Jak jsou dle Vás ve Vaší dobrovolnické organizaci dostupné potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici pro zájemce o dobrovolnictví?

Q4. Jak jsou dle Vás ve Vaší dobrovolnické organizaci dostupné potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici pro zájemce o dobrovolnictví?	Celkem
Celkem	12
Velmi dobře	75,0%
Spíše dobře	25,0%
Spíše špatně	0,0%
Velmi špatně	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.90: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

Q6: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Celkem	12
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	8,3%
Koordinátor dobrovolníků v nemocnici	50,0%
Kontaktní osoby v nemocnici	58,3%
S nikým	16,7%
Ostatní zdravotnický personál	8,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.91: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

Q7: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Celkem	12
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	41,7%
Koordinátor dobrovolníků v nemocnici	66,7%
Kontaktní osoby v nemocnici	50,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.92: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti již registrovaných dobrovolníků o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

Q8: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti již registrovaných dobrovolníků o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Celkem	12
Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	16,7%
Koordinátor dobrovolníků v nemocnici	50,0%
Kontaktní osoby v nemocnici	50,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Tabulka 6.93: Sledujete v zájmu kvality a bezpečnosti míru spokojenosti dobrovolníků s rozvojem a realizací programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

Q11. Sledujete v zájmu kvality a bezpečnosti míru spokojenosti dobrovolníků s rozvojem a realizací programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Celkem	12
Ano	100,0%
Ne	0,0%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Tabulka 6.94: Je po vyhodnocení spokojenosti dobrovolníků využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšení tohoto programu?

Q12: Je po vyhodnocení spokojenosti dobrovolníků využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšení tohoto programu?	Celkem
Celkem	12
Ano	91,7%
Ne	8,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Pozn.: Respondenti, kteří uvedli, že nevyužívají princip zpětné vazby, to vnímají jako problém.

Tabulka 6.95: Posuzujete ve vaší organizaci rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

Q15. Posuzujete ve vaší organizaci rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?	Celkem
Celkem	12
Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví je plně v gesci	41,7%
Neposuzujeme	58,3%

Zdroj dat: Dotazníkové šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Pozn.: Všichni respondenti, kteří odpověděli, že posuzují rizikové faktory, uvedli, že s výstupy z tohoto sledování pracují.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.1.9 POZOROVÁNÍ - INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS)

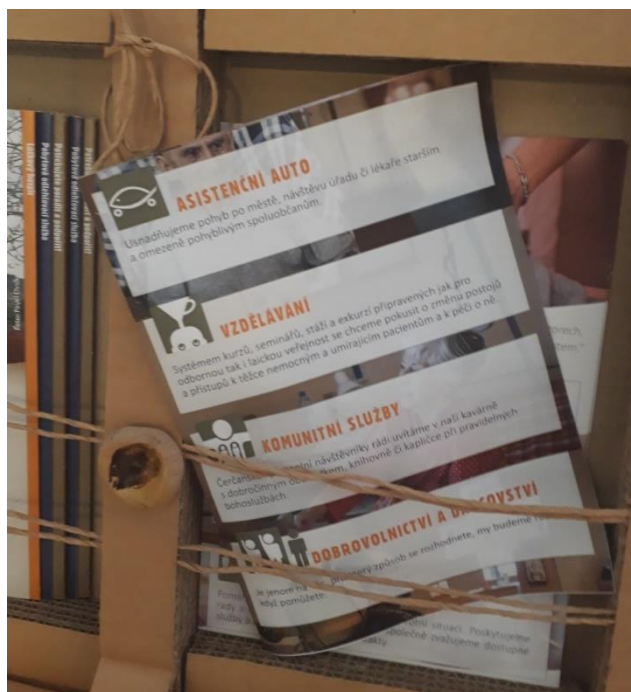
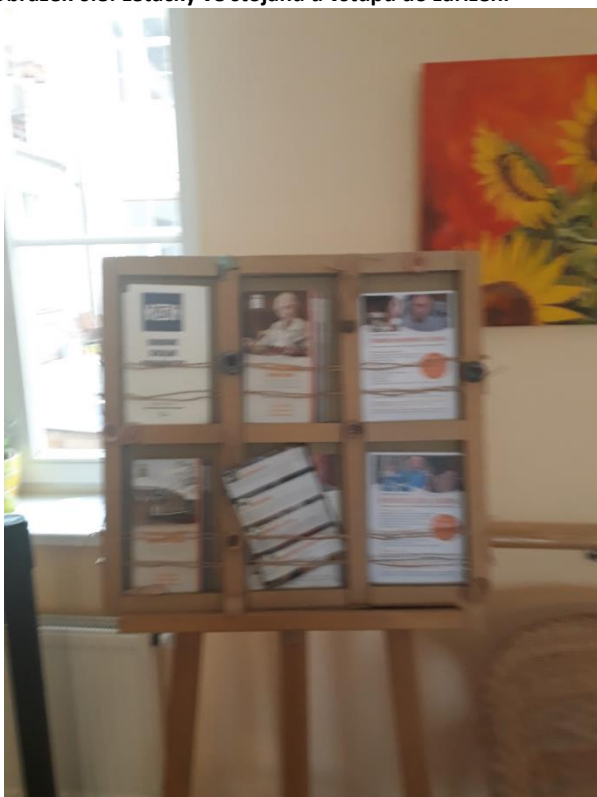
Níže jsou uvedeny příklady některých používaných materiálů o PD v PZS:

Obrázek 6.7: Nálepka na dveřích oddělení neurologie (vlevo) a chirurgie (vpravo) Dětská nemocnice



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.8: Letáčky ve stojanu u vstupu do zařízení



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

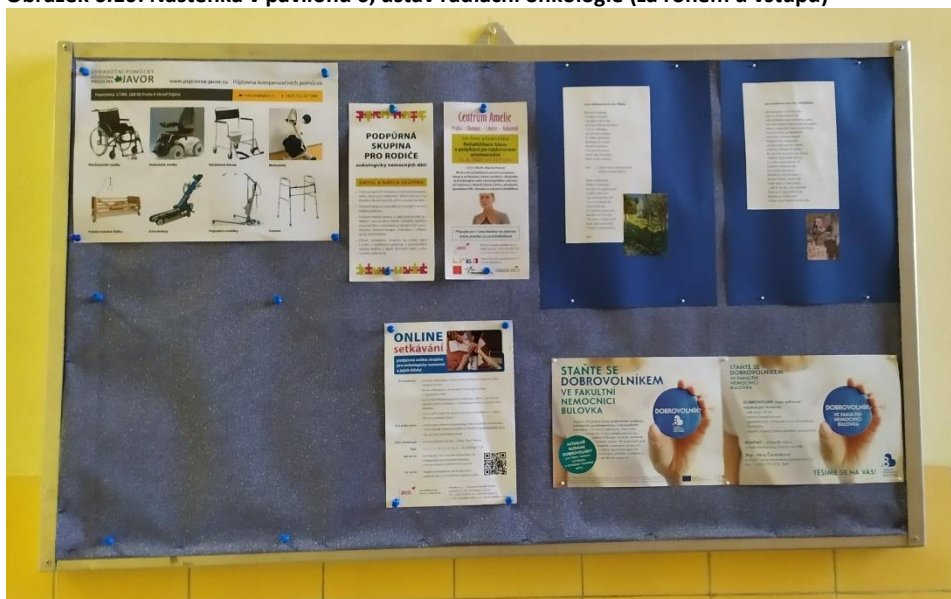


Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.9: Hlavní vchod do nemocnice (pro pěší)



Obrázek 6.10: Nástěnka v pavilonu 6, ústav radiční onkologie (za rohem u vstupu)





Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.11: Klinika ortopedie vstup u ambulancí



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.12: Nástěnka na chodbě oddělení LDN



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.13: Nástěnka na chodbě v areálu dobrovolnického centra (pavilon č.15)

**DOBROVOLNICKÉ CENTRUM
FN MOTOL**

Dobrovolnictví ve FN Motol

„Pomáháme vám pomáhat.“

Dobrovolnické centrum zajišťuje

- vzdělávání a supervizi dobrovolníků
- organizaci zájmových akcí pro pacienty nemocnice
- zájem a pomůcky pro dobrovolníky
- spolupráci se zdravotnickým personálem FNM
- přípravu a koordinaci projektů
- finanční zdroje a spolupráci s dárci a sponzory
- konzultace pro dobrovolnická centra i pro zdravotnická zařízení

Dobrovolníci v dětské části FN Motol

- Pravidelné návštěvy dobrovolníků na dětských odděleních ORL, hemat-onkologie, pediatrie, neurologie, ortopedie, ad.
- Kroužky a doučování na dětské psychiatrii
- Zájmové akce, výtvarné a tvořivé aktivity, zajímavé programy, hry s nepravděpodobnými dobrovolníky
- Časová představení, koncerty
- Mikuláš v nemocnici – návštěvy dětských pacientů s Mikulášem, Čertem a andělem

Dobrovolnictví na Centru následné péče FNM

- Individuální, pravidelné návštěvy pacientů
- Hudební kroužek – zpívání, hra na hudební nástroje
- Výtvarná dílna – tvoření, malování...
- Trénink paměti – péče o psychickou kondici pacientů
- Koncerty, představení
- Herní odpoledne

„Nejen lidé pomáhají“ program canisterapie ve FN Motol

- Pravidelné návštěvy psů na odděleních dětské části nemocnice neurochirurgie, dětské psychiatrie, ARO, neurologie
- Pravidelné návštěvy psů na Centru následné péče
- Skupinové canisterapie na CNP
- Akce s psy a jinými zvířátky na dětské části nemocnice a CNP

...už 15 let!!

www.dcmotol.cz

Find us on Facebook

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.14: Vývěska u hlavního vchodu do areálu nemocnice



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.15: Nástěnka na venkovní zdi z ulice Pekařská





Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.16: Leták



Dobrovolníci v Nemocnici Jihlava

Vážení pacienti, příbuzní, návštěvníci, pošli nám svůj názor na naši péči o naše pacienty.

Kdo je to dobrovolník ?

Dobrovolníkem je každý, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch jiných lidí. Dobrovolníkem může být kdokoliv, protože každý z nás umí něco, co může poskytnout ostatním.

Dobrovolník v nemocnici má svou specifickou roli

Dobrovolník se (na rozdíl od zdravotnického personálu) nemusí zajímat a starat o nemoc a o to, co pacient nemůže, ale orientuje se

na to, co je zdravé a co pacient i přes svou nemoc potřebuje.

Význam dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení:

Podpora lidského kontaktu s pacientem dobrovolník napomáhá k aktivizaci, motivaci a psychické pohodě hospitalizovaných pacientů, rodině pacienta mohou dobrovolníci odlehčit a pomoci vědomím, že na podporu svého nemocného rodinného příslušníka nejsou sami.

Dětem i dospělým se zdravotním postižením umožňují dobrovolníci zapojení do běžného života; do činností, které jsou samozřejmě pro zdravého člověka, ale pro člověka s postižením mohou být nedostupné. Přispívají



tak k jejich sociální integraci.

organizaci práce a umožňují personálu venovat více času pro odbornou činnost. Dobrovolnické aktivity přispívají ke zlepšení celkové atmosféry ve zdravotnickém zařízení.

Přínos dobrovolnické činnosti

Dobře vedené dobrovolnické programy ukazují na význam a potřebnost podpůrné péče ve zdravotnictví a osvědčují se jako jeden z nástrojů, který se podílí na zvyšování úrovně kvality péče o pacienta.

Chcete se stát dobrovolníkem, máte chuť nabídnout ostatním svůj volný čas ?

Dobrovolnická zkušenost z kontaktu s chronicky nebo terminálně nemocnými, s dětmi i dospělými s tělesným, mentálním i duševním onemocněním, smyslovým handicapem přináší dobrovolníkům jiný úhel pohledu na smysl a kvalitu života. Velmi často iniciuje změnu žebříčku životních hodnot dobrovolníka.

Cítát dobrovolnice...

Jím, že moje aktivita někomu evidentně dělá dobře.

Oblastní charita Jihlava – působí na OGNP, Domácí hospic Vysočina – působí na OGNP, Paliativní stanice, onkologii.

Návštěvní služba se živými zvířaty - působí na OGNP, Paliativní stanice

Probíhá spousta jednorázových akcí – ER-KO, MŠ Erbenova Jihlava, Městská policie, Bílý kruh bezpečí, hudební sесkupení TRI-OLA

Rádi Vás přivítáme mezi námi.

Kontaktní osoba:
Žofie Vojáčková
Telefon – 703 847 244
email: dobrovolnici@nemji.cz

Naděje nemocnice

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.17: Leták 1

Logo Nemocnice Pelhřimov, Dobrovolnický program Pírko, FOKUS VYSOČINA DOBROVOLNICKÁ CENTRA

PIRKO
S Dobrovolnickým programem Pírko se hospitalizace snáší lehčeji...

HLEDÁME NOVÉ DOBROVOLNÍKY!

Jsi ochotný, bez nároku na odměnu, věnovat 1-2 hodiny týdně hospitalizovaným dospělým, seniorům nebo dětem?
Nevadí ti nemocniční prostředí?
Je ti více než 15 let?
Jsi spolehlivý a ochotný pomáhat lidem?
Rád čteš?
Luštíš křížovky nebo sudoku?
Hraješ karty?
Rád vyprávíš o zajímavých tématech?
Umíš naslouchat?
Nestydíš se hrát na hudební nástroj před obecnstvem?
Jsi výtvarně či manuálně zručný?
Ovládáš práci s počítačem, tabletem či mobilem a rád bys to někoho naučil?
Chceš pomáhat při organizování hromadných akcí pro pacienty a pro veřejnost?

Pokud tě některá z výše uvedených činností zaujala a máš zájem o bližší informace, neváhej a napiš nebo zavolej koordinátorkám:
Pavla Hrdoušková, DiS. tel.: 731 619 185 phrdouskova@hospital-pe.cz
Mgr. Pavlína Fridrichovská, DiS. tel.: 734 439 161 pfridrichovska@hospital-pe.cz

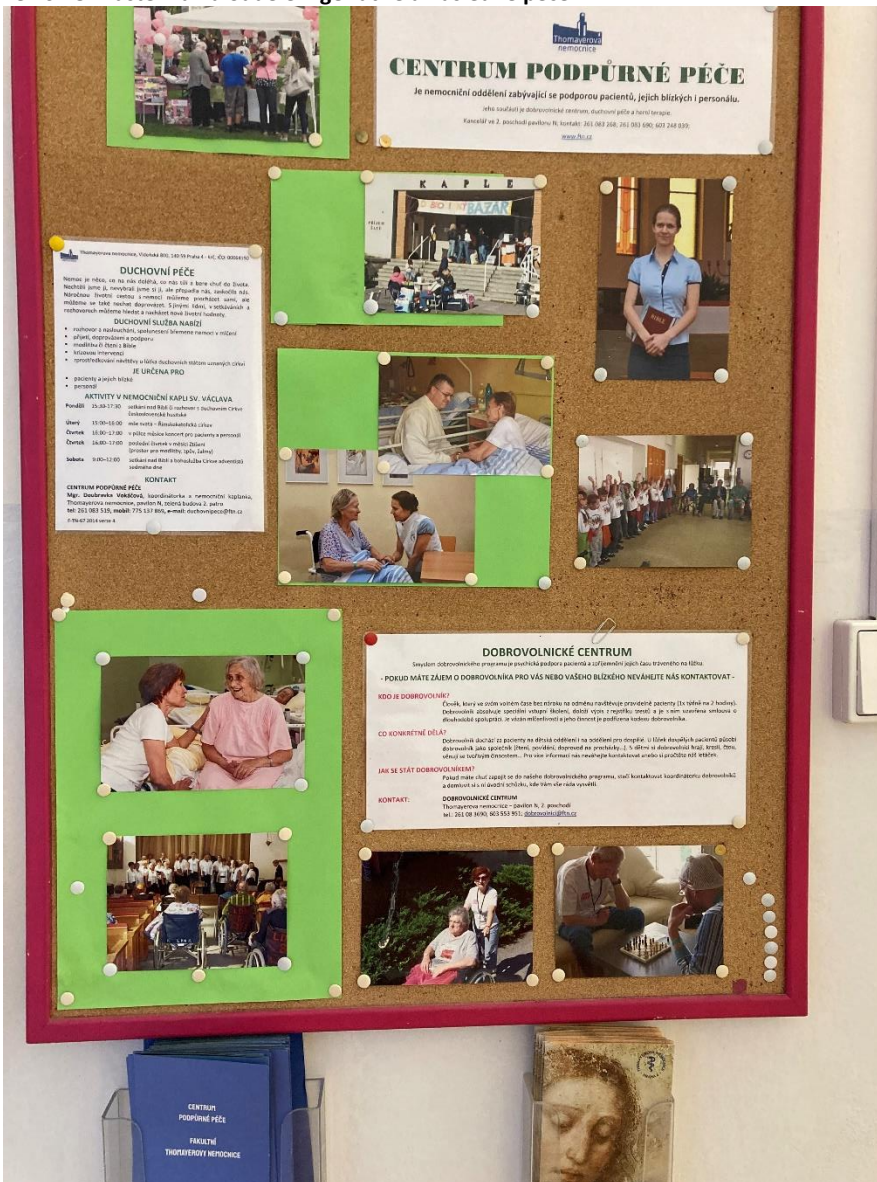
Tento program je spolufinancován:

Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.18: Nástěnka na oddělení geriatrie a následné péče



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.19: Nástěnka na dětské neurologii



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.20: Oddělení chirurgie - plakát



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.21: Domov Vlčí mák - domov pro veterány - letáky s informacemi pro zájemce o DP i rodinné příslušníky



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Obrázek 6.22: Hlavní budova - vchod



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.

Obrázek 6.23 Budova A - obrazovky v čekárnách



Zdroj dat: Šetření realizované ACCENDO ve spolupráci s SC & C v rámci realizace projektu MZ Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517.



6.2 Výzkumné nástroje pro část B

6.2.1 Dotazníky pro část B

DOTAZNÍKY – MANAGEMENT PDZS

16 PZS S PD

- Nemocnice podle dtb (respondent vybere ze seznamu)
- Identifikace ZS – v rámci kategorie PD a také jednoznačná identifikace
- Jaká je Vaše pozice?
 1. náměstek pro ošetrovatelskou péči
 2. manažer kvality zdravotních služeb
 3. koordinátor dobrovolníků **u PZS (KDZS)** - V případě, že v Dobrovolnickém centru PZS je více osob v *koordináční pozici, vyplní dotazník společně.*
 4. kontaktní osoba pro dobrovolníky

Dotazník podle jednotlivých pozic

Náměstek pro ošetrovatelskou péči

NOP/MQ/KDZS/KO:

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro pacienty?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q2. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro zájemce o dobrovolnictví?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q3. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví pro pacienty ve vašem zařízení oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → zdůvodněte

NOP/KDZS:

Q4. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví pro zájemce o dobrovolnictví ve vašem zařízení oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → zdůvodněte



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP/KDZS/KO:

Q5: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu pacientům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 5. Jiné: _____
- Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q6: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu zájemcům o dobrovolnictví? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 5. Jiné: _____
- Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q7: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu již registrovaným dobrovolníkům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 5. Jiné: _____
- Vysvětlení: _____

NOP/KDZS:

Q8: Byla již využita nová Metodika a proškolení Koordinátora–dobrovolníků ve zdravotních službách při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a registrovaným dobrovolníkům?

1. Ano → Q8a
2. Ne → Q9
3. Nevím Q9

Q8a: Pokud ANO – které části/kapitoly metodiky byly využity?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS/KO:

Q9: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt pacienta s informacemi o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti pacientů dle Vašeho názoru nejvhodnější?



_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q10: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt zájemce o PD s informacemi o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví dle Vašeho názoru nejvhodnější?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q11. Má Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení ve své náplni práce explicitně uvedené kromě jiného také zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/KDZS:

Q12: Zhodnoťte časovou náročnost zapojení Koordinátora dobrovolníků ve vašem zařízení do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví. Uveďte odhad celkové výše v procentech pracovní náplně (v případě většího počtu osob v dobrovolnickém centru poskytovatele zdravotních služeb za všechny osoby koordinující program dohromady):

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q13: Zhodnoťte, zda Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu?

1. Rozhodně ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Rozhodně ne

Vysvětlení: _____

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q14. Sledujete systematicky v rámci kvality a bezpečí také hledisko úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (pro pacienty, rodinné příslušníky, zájemce o dobrovolnictví a registrované dobrovolníky)

	Sledujeme?	KDYŽ SLEDUJÍ		Když nesledují
		Jakou formou? (např. dotazník, rozhovor...)	Frekvence	Důvody
1. Pacienti	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
2. Rodinní příslušníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
3. Zájemci o program dobrovolnictví	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
4. Dobrovolníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?



NOP/Mq/KDZS/KO:

Q15. Co si myslíte, že by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (otevřená otázka)

- a) U pacientů _____ (otevřená otázka)
- b) U rodinných příslušníků _____ (otevřená otázka)
- c) U zaměstnanců _____ (otevřená otázka)
- d) U dobrovolníků _____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q16: Je po vyhodnocení spokojenosti s celým programem dobrovolnictví ve vašem zařízení u všech cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci a dobrovolníci) využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšit váš program dobrovolnictví?

- 1. Ano
- 2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
- 3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q17a: Jaké konkrétní komunikační bariéry, které mohou souviset s realizací programu dobrovolnictví ve vašem zařízení, se vyskytují u vašich pacientů?

_____ (otevřená otázka) – musí něco odpovědět (nepustí je to dále)

Q17b: Jak komunikační bariéry u těchto pacientů řešíte při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví?

_____ (otevřená otázka) – musí něco odpovědět (nepustí je to dále)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q18: Je sledování spokojenosti pacientů s programem dobrovolnictví ve vašem zařízení zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově?

- 1. Ano
- 2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
- 3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q19. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q20. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*

→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne

2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q21. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti



NOP/Mq/KDZS/KO:

Q22. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví je plně v gesci
Doplňte osobu (pozici)

→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne

2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q23. Došlo k nějaké změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení od května 2021 nebo připravuje se nějaká změna a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS:

Q24. Jaké fáze/procesy (dle nové Metodiky), příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví ve vašem zařízení máte nyní začleněny do hodnocení kvality a bezpečí tohoto programu?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q25. Jaká rizika pro vás mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví ve vašem zařízení (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q26. Došlo v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve vašem zařízení k nějaké změně od května 2021 nebo se nějaká změna připravuje a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q27. Určete 5 hlavních stávajících překážek bránících tomu, abyste realizovali co nejlepší a nejkvalitnější program dobrovolnictví ve vašem zařízení. Co Vám k realizaci takového programu chybí, v čem vidíte problémy?

_____ (otevřená otázka)



Manažer kvality zdravotních služeb

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro pacienty?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q2. Sledujete systematicky v rámci kvality a bezpečí také hledisko úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (pro pacienty, rodinné příslušníky, zájemce o dobrovolnictví a registrované dobrovolníky?)

	Sledujeme?	KDYŽ SLEDUJÍ		Když nesledují
		Jakou formou? (např. dotazník, rozhovor...)	Frekvence	Důvody
1. Pacienti	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
2. Rodinní příslušníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
3. Zájemci o program dobrovolnictví	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
4. Dobrovolníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q3. Co si myslíte, že by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (otevřená otázka)

- a) U pacientů _____ (otevřená otázka)
- b) U rodinných příslušníků _____ (otevřená otázka)
- c) U zaměstnanců _____ (otevřená otázka)
- d) U dobrovolníků _____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q4: Je po vyhodnocení spokojenosti s celým programem dobrovolnictví ve vašem zařízení u všech cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci a dobrovolníci) využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšit váš program dobrovolnictví?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q5a: Jaké konkrétní komunikační bariéry, které mohou souviset s realizací programu dobrovolnictví ve vašem zařízení, se vyskytují u vašich pacientů?

_____ (otevřená otázka) – musí něco odpovědět (nepustí je to dále)



Q5b: Jak komunikační bariéry u těchto pacientů-řešíte při sledování spokojenosti s -programem dobrovolnictví
_____ (otevřená otázka) – *musí něco odpovědět (nepustí je to dále)*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q6: Je sledování spokojenosti pacientů s programem dobrovolnictví ve vašem zařízení zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q7. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vymenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → *po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q8. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS je plně v gesci *Doplňte osobu*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q9. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vymenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → *po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q10. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o PDZS je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q11. Došlo k nějaké změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení od května 2021 nebo připravuje se nějaká změna a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS:

Q12. Jaké fáze/procesy (dle nové Metodiky), příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví ve vašem zařízení máte nyní začleněny do hodnocení kvality a bezpečí tohoto programu?

_____ (otevřená otázka)



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q13. Jaká rizika pro vás mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví ve vašem zařízení (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q14. Došlo v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve vašem zařízení k nějaké změně od května 2021 nebo se nějaká změna připravuje a jaká?

_____ (otevřená otázka)



Koordinátor dobrovolníků (KDZS)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q1. Jak jsou dle Vás dostupné potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro pacienty?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q2. Jak jsou dle Vás dostupné potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro zájemce o dobrovolnictví?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q3. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro pacienty oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → zdůvodněte

NOP/KDZS/KO:

Q4. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro zájemce o dobrovolnictví oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → zdůvodněte

NOP/KDZS/KO:

Q5: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu pacientům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
5. Jiné: _____

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q6: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu zájemcům o dobrovolnictví? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

5. Jiné: _____

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q7: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu již registrovaným dobrovolníkům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
5. Jiné: _____

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS:

Q8: Byla již využita nová Metodika a proškolení Koordinátora dobrovolníků ve vašem zařízení při řešení organizace poskytování informací pacientům, zájemcům o dobrovolnictví a dobrovolníkům?

1. Ano → Q8a
2. Ne → Q9
3. Nevím Q9

Q8a: Pokud ANO – které části/kapitoly metodiky byly využity?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS/KO:

Q9: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt pacienta s informacemi o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti pacientů dle Vašeho názoru nejvhodnější?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q10: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt zájemce o informace o programu dobrovolnictví) v rámci vašeho zařízení jsou pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví dle Vašeho názoru nejvhodnější?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q11. Má Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení ve své náplni práce explicitně uvedené kromě jiného také zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/KDZS:

Q12: Zhodnoťte časovou náročnost zapojení Koordinátora dobrovolníků ve vašem zařízení do oblasti zajišťování informovanosti o programu dobrovolnictví u pacientů a zájemců o dobrovolnictví. Uveďte odhad celkové výše v procentech pracovní náplně (v případě většího počtu osob v dobrovolnickém centru poskytovatele zdravotních služeb za všechny osoby koordinující program-dohromady):

_____ (otevřená otázka)



NOP/KDZS:

Q13: Zhodnoťte, zda Koordinátor dobrovolníků ve vašem zařízení má na zajišťování informovanosti pacientů a zájemců o dobrovolnictví o tomto programu dobrovolnictví dostatečnou časovou kapacitu?

1. Rozhodně ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Rozhodně ne

Vysvětlení: _____

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q14. Sledujete systematicky v rámci kvality a bezpečí také hledisko úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (pro pacienty, rodinné příslušníky, zájemce o dobrovolnictví a registrované dobrovolníky?)

	Sledujeme?	KDYŽ SLEDUJÍ		Když nesledují
		Jakou formou? (např. dotazník, rozhovor...)	Frekvence	Důvody
1. Pacienti	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
2. Rodinní příslušníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
3. Zájemci o program dobrovolnictví	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
4. Dobrovolníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q15. Co si myslíte, že by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (otevřená otázka)

- a) U pacientů _____ (otevřená otázka)
- b) U rodinných příslušníků _____ (otevřená otázka)
- c) U zaměstnanců _____ (otevřená otázka)
- d) U dobrovolníků _____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q16: Je po vyhodnocení spokojenosti s celým programem dobrovolnictví ve vašem zařízení u všech cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci a dobrovolníci) využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšit váš program dobrovolnictví?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q17a: Jaké konkrétní komunikační bariéry, které mohou souviset s realizací programu dobrovolnictví ve vašem zařízení, se vyskytují u vašich pacientů?

_____ (otevřená otázka) – musí něco odpovědět (nepustí je to dále)

Q17b: Jak komunikační bariéry u těchto pacientů řešíte při sledování spokojenosti s -programem dobrovolnictví?

_____ (otevřená otázka) – musí něco odpovědět (nepustí je to dále)



NOP/Mq/KDZS/KO:

Q18. Je sledování spokojenosti pacientů s programem dobrovolnictví ve vašem zařízení zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q19. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve Vašem zařízení považujete za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q20. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q21. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q22. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q23. Došlo k nějaké změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení od května 2021 nebo připravuje se nějaká změna a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS:

Q24. Jaké fáze/procesy (dle nové Metodiky), příp. jednotlivé části programu dobrovolnictví ve vašem zařízení máte nyní začleněny do hodnocení kvality a bezpečí tohoto programu?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q25. Jaká rizika pro vás mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví ve vašem zařízení (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)?

_____ (otevřená otázka)



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q26. Došlo v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve vašem zařízení k nějaké změně od května 2021 nebo se nějaká změna připravuje a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q27. Určete 5 hlavních stávajících překážek bránících tomu, abyste realizovali co nejlepší a nejkvalitnější program dobrovolnictví ve vašem zařízení. Co Vám k realizaci takového programu chybí, v čem vidíte problémy?

_____ (otevřená otázka)



Kontaktní osoba pro dobrovolníky

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro pacienty?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q2. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení dostupné pro dobrovolníky?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q3. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro pacienty oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → upřesněte

KO:

Q4. Existuje již nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení pro dobrovolníky oproti stavu v květnu 2021 nebo se úprava připravuje a jaká?

1. Ano → upřesněte
2. Ne → upřesněte

NOP/KDZS/KO:

Q5: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu pacientům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
5. Jiné: _____

Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q6: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu zájemcům o dobrovolnictví? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
5. Jiné: _____

Vysvětlení: _____



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

NOP/KDZS/KO:

Q7: Kdo je zodpovědný v rámci programu dobrovolnictví ve vašem zařízení za poskytování informací o tomto programu již registrovaným dobrovolníkům? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 2. Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 3. Koordinátor dobrovolníků z externí dobrovolnické organizace → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 4. Kontaktní osoby poskytovatele zdravotních služeb → Upřesněte rozsah odpovědnosti:
.....
 5. Jiné: _____
- Vysvětlení: _____

NOP/KDZS/KO:

Q8: Která konkrétní místa na pracovištích /osoby v rámci vašeho zařízení (tzn. kontaktní místa pro kontakt pacienta s informacemi o programu dobrovolnictví) jsou pro zajištění informovanosti pacientů dle Vašeho názoru nejvhodnější?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q9. Sledujete systematicky v rámci kvality a bezpečí také hledisko úrovně poskytování informací a dostupnosti informačních míst o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (pro pacienty, rodinné příslušníky, zájemce o dobrovolnictví a registrované dobrovolníky?)

	Sledujeme?	KDYŽ SLEDUJÍ		Když nesledují
		Jakou formou? (např. dotazník, rozhovor...)	Frekvence	Důvody
1. Pacienti	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
2. Rodinní příslušníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
3. Zájemci o program dobrovolnictví	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?
4. Dobrovolníci	Ano / ne		Měsíčně / čtvrtletně / pololetně / ročně / více než rok	→ Proč nesledujete úroveň poskytování informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách?

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q10. Co si myslíte, že by se mělo sledovat v rámci hodnocení spokojenosti s organizačním zajištěním programu dobrovolnictví ve vašem zařízení? (otevřená otázka)

- a) U pacientů _____ (otevřená otázka)
- b) U rodinných příslušníků _____ (otevřená otázka)
- c) U zaměstnanců _____ (otevřená otázka)
- d) U dobrovolníků _____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q11: Je po vyhodnocení spokojenosti s celým programem dobrovolnictví ve vašem zařízení u všech cílových skupin (pacienti, rodinní příslušníci, zaměstnanci a dobrovolníci) využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšit tento program?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím



NOP/Mq/KDZS/KO:

Q12a: Jaké konkrétní komunikační bariéry, které mohou souviset s realizací programu dobrovolnictví ve vašem zařízení, se vyskytují u vašich pacientů?

_____ (otevřená otázka) – *musí něco odpovědět (nepustí je to dále)*

Q12b: Jak komunikační bariéry u těchto pacientů řešíte při sledování spokojenosti s programem dobrovolnictví?

_____ (otevřená otázka) – *musí něco odpovědět (nepustí je to dále)*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q13: Je sledování spokojenosti pacientů s programem dobrovolnictví ve vašem zařízení zahrnuto do sledování spokojenosti pacientů s poskytovanými zdravotními službami celkově?

1. Ano
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne
3. Nevím

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q14. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vymenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → *po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q15. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q16. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení považujete za rizikové? Vymenujte a následně očísľujte podle důležitosti z Vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → *po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti*

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q17. Jak posuzujete rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení?

1. Sledování a ošetřování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví je plně v gesci *Doplňte osobu (pozici)*
→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,
2. Neposuzujeme

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q18. Došlo k nějaké změně u posuzování rizik souvisejících s organizačním zajištěním informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vašem zařízení od května 2021 nebo připravuje se nějaká změna a jaká?

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q19. Jaká rizika pro vás mohou vyplývat z případného chybějícího postupu v programu dobrovolnictví ve vašem zařízení (podle jeho jednotlivých navazujících fází/procesů uvedených v Metodice)?



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

_____ (otevřená otázka)

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q20. Došlo v oblasti sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve vašem zařízení k nějaké změně od května 2021 nebo se nějaká změna připravuje a jaká?

_____ (otevřená otázka)



EXTERNÍ DOBROVOLNICKÉ ORGANIZACE (EDO) - **Koordinátor dobrovolníků (v EDO)**

Nemocnice vydefiniuje svou spolupracující EDO (pokud EDO spolupracuje s více nemocnicemi (z 16 PZS s PD) pak bude vyplněno více dotazníků. (tzn. tento dotazník bude vyplňovat koordinátor této dobrovolnické organizace vícekrát, dle spolupráce s konkrétní spolupracující nemocnicí.)

Název dobrovolnické organizace:

Název nemocnice, se kterou spolupracuje:

Pozice:

1. Koordinátor dobrovolníků

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q1. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro pacienty?

5. Velmi dobře
6. Spíše dobře
7. Spíše špatně
8. Velmi špatně
9. Nemám informace

Vysvětlení: _____

Q2. Máte vy, jako externí spolupracující partner pro program dobrovolnictví, vliv na úroveň dostupnosti informací o tomto programu ve spolupracující nemocnici?

4. Ano → Jakým způsobem? _____
5. Ne

NOP/KDZS/KO:

Q3. Jak jsou dle Vás potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici dostupné pro zájemce o dobrovolnictví?

5. Velmi dobře
6. Spíše dobře
7. Spíše špatně
8. Velmi špatně
9. Nemám informace

Vysvětlení: _____

Q4. Jak jsou dle Vás ve Vaší dobrovolnické organizaci dostupné potřebné informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici pro zájemce o dobrovolnictví?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně
5. Nemám informace

Vysvětlení: _____

Q5. Existuje nějaká změna v oblasti dostupnosti a rozsahu informací pro pacienty a zájemce o dobrovolnictví oproti stavu v květnu 2021 nebo se u Vaší organizace úprava připravuje a jaká?

_____ (otevřená otázka)

Q6: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah:
2. Koordinátor dobrovolníků v nemocnici → Upřesněte rozsah:
3. Kontaktní osoby v nemocnici → Upřesněte rozsah:
4. Jiné: _____



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q7: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah:
2. Koordinátor dobrovolníků v nemocnici → Upřesněte rozsah:
3. Kontaktní osoby v nemocnici → Upřesněte rozsah:
4. Jiné: _____

Q8: S kým spolupracujete na zajišťování informovanosti již registrovaných dobrovolníků o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici? Možnost více odpovědí.

1. Náměstek/náměstkyně pro ošetrovatelskou péči → Upřesněte rozsah:
2. Koordinátor dobrovolníků v nemocnici → Upřesněte rozsah:
3. Kontaktní osoby v nemocnici → Upřesněte rozsah:
4. Jiné: _____

Q9: Která konkrétní místa/osoby (tzv. kontaktní místa) určená pro kontakt zájemce o informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici) jsou v rámci Vaší organizace pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví dle Vašeho názoru nevhodnější?

_____ (otevřená otázka)

NOP/KDZS:

Q10: Která konkrétní místa na pracovištích/osoby (tzn. kontaktní místa pro kontakt zájemce o informace o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici) v rámci spolupracující nemocnice jsou pro zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví dle Vašeho názoru nevhodnější?

_____ (otevřená otázka)

Q11. Sledujete v zájmu kvality a bezpečnosti míru spokojenosti dobrovolníků s rozvojem a realizací programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

1. Ano → dál **Q12**
2. Ne → dál **Q13**

Q12: Je po vyhodnocení spokojenosti dobrovolníků- využíván princip zpětné vazby – tzn. existuje reakce na zjištěné podněty, připomínky a stížnosti s cílem zlepšení tohoto programu?

1. Ano → Jaká reakce (popište).....
2. Ne → Vnímáte to jako problém? 1. ano 2. ne

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q13. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností pacientů o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici považujete z pohledu vaší organizace za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti

NOP/Mq/KDZS/KO:

Q14. Jaké faktory související s informovaností/neinformovaností zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici považujete ve vaší organizaci za rizikové? Vyjmenujte a následně očísľujte podle důležitosti z vašeho hlediska.

_____ (otevřená otázka) → po vyplnění ještě očísľují podle důležitosti

Q15. Posuzujete ve vaší organizaci rizikové faktory související s organizačním zajištěním informovanosti zájemců o dobrovolnictví o programu dobrovolnictví ve spolupracující nemocnici?

1. Sledování a ošetrování rizik v organizačním zajištění informovanosti zájemců o dobrovolnictví je plně v gesci
Doplňte osobu (pozici)

→ Pracujete s nějakými výstupy z tohoto sledování? 1. ano 2. ne,

2. Neposuzujeme



6.2.2 Scénáře rozhovorů pro část B

6.2.2.1 Rozhovor – pacienti, rodina

ROZHOVOR- PACIENTI

(HOSPITALIZOVANÍ, případně dlouhodobě navštěvující ambulance v nemocnicích, kde jsou léčeni a mohou se setkat s dobrovolníky)

Zdravotnické zařízení, ve kterém jsou/byli hospitalizováni: _____

Oddělení: _____

Délka hospitalizace: _____ dnů

S1. KÓD POHLAVÍ

- 1) Muž
- 2) Žena

S2. ROK NAROZENÍ:

Q1. Víte, zda toto zdravotnické zařízení, ve kterém jste hospitalizován/a, má dobrovolnický program?

1. Ano, dobrovolnický program má, a využívám ho → **Q2.**
2. Ano, dobrovolnický program má, ale nevyžívám ho → **Q1b. Můžete prosím uvést důvod?**

_____ → **Q2, pak Q6 a další otázky**

3. Ne, zařízení dobrovolnický program nemá -> **ukončit dotazník**

4. Nevím -> **Kde si myslíte, že byste měl/a informaci dostat? -> ukončit dotazník**

Q2. Jak poznáte dobrovolníka působícího v tomto dobrovolnickém programu v nemocnici? (Vyplní pouze respondenti, kteří v Q1 vybrali možnost 1 nebo 2), **Jestliže 2 → přejít pak na Q6 , jestliže 1 → přejít pak na Q3**

_____ (otevřená otázka)

Q3. Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky v této nemocnici využíváte?

1. AKTIVITA: _____ **Q3_1S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_1D: Uveďte prosím důvody svého hodnocení:**

2. AKTIVITA: _____ **Q3_2S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_2D: Uveďte prosím důvody svého hodnocení:**

3. AKTIVITA: _____ **Q3_3S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_3D: Uveďte prosím důvody svého hodnocení:**

Q4a. Jak jste se dozvěděl/a o možnosti využít dobrovolníka při Vaší hospitalizaci? Možnost více odpovědí

1. Dobrovolník navštěvoval pacienta, který byl se mnou na pokoji
2. Sám/sama jsem se aktivně zeptal/a, jestli je taková možnost
3. Nabídla mi to zdravotní sestra → Q4b
4. Dobrovolník sám přišel na pokoj a zeptal se mě → Q4b



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

5. Jinak: _____

Q4b. Jak jste tu informaci vnímal/a? Možnost více odpovědí

1. Byl jsem rád / byla jsem ráda
2. Bylo to nečekané
3. Nevěděl/a jsem, co od toho můžu čekat
4. Měl/a jsem obavy
5. Jiné: _____

Q5. Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotnickém zařízení (léčebna, hospic atd.)? _____ *Stupnice: 0 = určitě nedoporučil, 10 = určitě doporučil*

→ **Q5D.** Uvedte prosím důvody svého hodnocení:

Q6. Chybí Vám něco v nabídce dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení, ve kterém jste (jste byl/a) hospitalizována?

1. Ano, prosím popište ČINNOST, kterou by mohli dobrovolníci poskytovat:
_____ → (Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9)
2. Ne (Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9)
3. Nevím (Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9)

Q7. Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

Vysvětlení: _____

Q8. Je ze strany personálu tohoto zdravotnického zařízení sledována Vaše spokojenost s organizací dobrovolnických aktivit?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

Vysvětlení: _____

Q9. Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

Q10. Kde jste vy osobně získal/a informace o možnosti využít dobrovolnické aktivity v tomto zdravotnickém zařízení? Kde všude v tomto zařízení byste tyto informace očekával?

_____ (otevřená otázka, seznam konkrétních míst s informacemi)

Q11. Jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách poskytované v tomto zdravotnickém zařízení dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)



Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na Vašem oddělení, na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby
2. Ne

Q13. Došlo v době vaší hospitalizace k nějaké změně v oblasti dobrovolnických aktivit v tomto zdravotnickém zařízení nebo víte o něčem, co se plánuje?

_____ (otevřená otázka)



RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI

Zdravotnické zařízení, ve kterém jsou/byli hospitalizováni příbuzní / děti: _____

Oddělení: _____

Délka hospitalizace: _____ dnů

S1. KÓD POHLAVÍ

- 1) Muž
- 2) Žena

S2. ROK NAROZENÍ: _____

Q1 Víte, že zdravotnické zařízení, ve kterém je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě má zavedený dobrovolnický program?

1. Ano, dobrovolnický program má a příbuzný/á ho využívá -> **Q2 a další otázky**
2. Ano, program má, ale příbuzný/á ho nevyužívá -> **Q2, pak Q6**
3. Ne, zařízení dobrovolnický program nemá-> **ukončit dotazník**
4. Nevím, o co se jedná-> **Kde si myslíte, že byste měl/a informaci dostat? -> ukončit dotazník**

Q2. Jak poznáte dobrovolníka působícího v tomto dobrovolnickém programu v nemocnici? (Vyplní pouze respondenti, kteří v Q1 vybrali možnost 1 nebo 2), **Jestliže 2 → přejít pak na Q6, estliže 1 → přejít pak na Q3**

_____ (otevřená otázka)

Q3. Jakou aktivitu poskytovanou dobrovolníky ve zdravotnickém zařízení Váš/Vaše příbuzný/á /Vaše dítě využívá?

1. AKTIVITA: _____ **Q3_1S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_1D: Uvedte prosím důvody svého hodnocení:** _____

2. AKTIVITA: _____ **Q3_2S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_2D: Uvedte prosím důvody svého hodnocení:** _____

3. AKTIVITA: _____ **Q3_3S Jak jste s touto aktivitou spokojen/a?** _____ *Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen* → **Q3_3D: Uvedte prosím důvody svého hodnocení:** _____

Q4. Doporučil/a byste svým příbuzným a známým, aby využili dobrovolníka, když budou v nemocnici nebo jiném zdravotním zařízení (léčebna, hospic atd.)? _____ *Stupnice: 0 = určitě nedoporučil, 10 = určitě doporučil*
→ **Q4D. Uvedte prosím důvody svého hodnocení:** _____

Q5. Jak podle Vás dobrovolnická činnost, které se Váš/Vaše příbuzný/á /Vaše dítě účastní, ovlivňuje jeho/její pobyt ve zdravotnickém zařízení?

1. Určitě pozitivně → Proč?
2. Spíše pozitivně → Proč?
3. Ani pozitivně, ani negativně → Proč?
4. Spíše negativně → Proč?
5. Určitě negativně → Proč?

Q6. Chybí Vám v nabídce dobrovolnických aktivit zdravotnického zařízení, ve kterém je Váš/Vaše příbuzný/á hospitalizován/a, nějaký konkrétní typ činnosti?

1. Ano → prosím popište ČINNOST, kterou by podle Vás mohli dobrovolníci poskytovat:... →
(Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9
2. Ne → (Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9
3. Nevím → (Pokud odpovídá respondent, který v Q1 vybral možnost 2 → přejít pak na Q9

Q7. Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s poskytovanými dobrovolnickými aktivitami?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

Vysvětlení: _____

Q8. Je ze strany personálu v tomto zdravotnickém zařízení sledována spokojenost Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte s organizací dobrovolnických aktivit?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

Vysvětlení: _____

Q9. Jak jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví v tomto zdravotnickém zařízení dostupné?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

Q10. Kde jste vy osobně získal/a informace o možnosti využít dobrovolnické aktivity u Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte v tomto zdravotnickém zařízení? Kde všude v tomto zařízení byste tyto informace očekával?

_____ (otevřená otázka, seznam konkrétních míst s informacemi)

Q11. Jsou pro Vás informace o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách poskytované v tomto zdravotnickém zařízení dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci se v tomto zdravotnickém zařízení podílejí na organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách na oddělení (kde je hospitalizován/a Váš/Vaše příbuzný/á/ Vaše dítě), na které se můžete s nějakým požadavkem k tomuto programu obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby
2. Ne

Q13. Došlo v době hospitalizace Vaší/Vašeho příbuzné/ho/ Vašeho dítěte k nějaké změně v oblasti dobrovolnických aktivit v tomto zdravotnickém zařízení nebo víte o něčem, co se plánuje?

_____ (otevřená otázka)

6.2.2.2 Rozhovor – děti

ROZHOVOR PACIENTI - DĚTI 10 LET+

(Mezi Dobrovolníky nepatří **honorované aktivity** např. Zdravotní klauni, **případně osoby a skupiny neregistrované v PDZS**, když do nemocnice chodí například hrát divadlo)

Zdravotnické zařízení, ve kterém jsou/byli hospitalizováni: _____

Oddělení: _____

Délka hospitalizace: _____ dnů

- S1. KÓD POHLAVÍ
1) Muž
2) Žena

Q1. Chodí tady za Vámi **DOBROVOLNÍCI (Dobrovolníci nebo jakékoliv označení, které se v zařízení pro dobrovolníky u dětí používá) a tráví s Vámi tady v nemocnici čas?**

- Ano chodí sem, ale za mnou nechodí → Proč? _____ -> **Q2, pak ukončit dotazník**
- Ano, chodí také za mnou → **Q2 a další otázky**
- Ne, nikdo takový sem nechodí → **ukončit dotazník**
- Nevím → **ukončit dotazník**





Q2: Jak poznáš, že to jsou dobrovolníci? Podle čeho?

_____ (otevřená otázka)

Q3. Jak ses/jste se dozvěděl/a o možnosti zapojit se do dobrovolnických aktivit v tomto zařízení?

_____ (otevřená otázka)

Q4. Co všechno s **DOBROVOLNÍKY děláš? (rotace + možnost zaškrtnout, se možn**

Q5. A jak moc Tě baví, co s DOBROVOLNÍKY děláš?	Q4 aktivity, které s dobrovolníky děláš				
		Moc mě to baví	Docela mě to baví	Moc mě to nebaví	Vůbec mě to nebaví
1. Povídáme si	1	1	2	3	4
2. Hrajeme si	2	1	2	3	4
3. Chodíme na procházky	3	1	2	3	4
4. Čte mi	4	1	2	3	4
5. Hrajeme hry	5	1	2	3	4
6. Zpíváme	6	1	2	3	4
7. Hrajeme na něco	7	1	2	3	4
8. Kreslíme/malujeme	8	1	2	3	4
9. Díváme se na pohádky	9	1	2	3	4
10. Cvičíme	10	1	2	3	4
11. Chodí za mnou se zvířetem (pes, kočka, apod.)	11	1	2	3	4
12. Jiné	12	1	2	3	4

Q6. Co Ti to dává / jaký vidíš přínos?

_____ (otevřená otázka)

Q7: Ptá se Tě někdo na to, zda se ti dobrovolnické aktivity líbí a vyhovují ti?

1. Ano → Kdo konkrétně? *Uvést např. pozici zaměstnance atd.*
2. Ne

Q8: Můžeš někomu v nemocnici sdělit, co bys chtěl/a s dobrovolníky deště dělat?

1. Ano → Komu konkrétně? *Uvést např. pozici zaměstnance atd.*
2. Ne

6.2.2.3 Rozhovor – dobrovolníci stávající (nemocnice)

DOBROVOLNÍCI STÁVAJÍCÍ (= registrovaní v PDZS) – scénář rozhovoru – verze pro NEMOCNICI

Zdravotnické zařízení, ve kterém působíte jako dobrovolník: _____

Oddělení: _____

Od jakého roku vykonáváte dobrovolnickou činnost: _____

Je organizace dobrovolnické činnosti zajišťována přímo nemocnicí nebo přes externí dobrovolnickou organizaci?

1) Přímou přes nemocnici → vzít verzi dotazníku pro NEMOCNICI

2) Přes externí dobrovolnickou organizaci → vzít verzi dotazníku pro EDO

Odhad počtu dobrovolnických hodin za měsíc: _____

S1. KÓD POHLAVÍ

1) Muž

2) Žena

S2. ROK NAROZENÍ:

Q1. Co pro Vás osobně znamená „dobrovolnická činnost“?

_____ (otevřená otázka)

Q2. Do jaké míry jste spokojen/a s dobrovolnickou činností zdravotnickém zařízení, kde vykonáváte dobrovolnickou činnost? _____

Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

Q2a. A důvod Vašeho hodnocení?

_____ (otevřená otázka)

Q3. A jaké vnímáte bariéry a rizika dobrovolnické činnosti v tomto zdravotnickém zařízení?

_____ (otevřená otázka)

Q4. Jak se cítíte při své dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení (na základě školení a všech poskytnutých informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici)?

	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne
1. Bezpečně	1	2	3
2. Víím, co mám dělat	1	2	3
3. Víím, na koho se mám obrátit v případě problémů	1	2	3
4. Dobře připravený / proškolený	1	2	3
5. Oceňovaný / vážený	1	2	3
6. Jako „komplíkuující prvek“	1	2	3
7. Mám obavy, že něco nezvládnou	1	2	3
8. Jinak:	1	2	3

Q5. Byl/a jste proškolen/a pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví?

1. Tímto zdravotnickým zařízením
2. Jiným zdravotnickým zařízením
3. Jinak.....

Q6. Bylo pro Vás školení pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví dostatečné?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

IF Q6>2

Q6A. Co/jaké informace konkrétně vám chyběly?

Q6B. Kdo by Vám měl tyto informace poskytnout?

Q7. Účastníte se supervizí, pokud jsou pro dobrovolníky v tomto programu dobrovolnictví v dané nemocnici organizované?

1. Ano, účastním
2. Neúčastním → Proč se neúčastníte? _____
3. Nevím (nevím, co je tím myšleno)

Q8. Co by Vám pomohlo, aby se Vám jako dobrovolníkovi ve zdravotnickém zařízení lépe pracovalo?

	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne
1. Větší informovanost ve veřejnosti o práci dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních	1	2	3
2. Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany personálu nemocnice	1	2	3
3. Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany vedení nemocnice	1	2	3
4. Podrobnější školení k dobrovolnické činnosti	1	2	3
5. Pravidelná doškolení k dobrovolnické činnosti	1	2	3
6. Pravidelná setkávání s ostatními dobrovolníky	1	2	3
7. Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi pacienty	1	2	3
8. Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi rodinnými příslušníky pacientů	1	2	3
9. Něco jiného:			

Q9. Máte možnost vyjádřit své potřeby, náměty, připomínky k programu dobrovolnictví v této nemocnici?

1. Ano → Komu je tedy sdělujete nebo byste je sdělil/a? Uvést pozici:
2. Ne

Q10. Kde jste se dozvěděl/a o možnosti pracovat jako dobrovolník v této nemocnici?

(otevřená otázka)

Q11. Jak jsou pro Vás dostupné informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v této nemocnici?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

Q12. Kde očekáváte/hledáte informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v této nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q13. Jsou pro Vás informace o dobrovolnickém programu poskytované v této nemocnici dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)

Q14. Jak jste spokojen/a s následujícími oblastmi získávání informací o programu dobrovolnictví?

1 velmi nespokojen/a, 5 velmi spokojen/a, -1 nedokážu posoudit

1. S průběžnou informovaností o programu dobrovolnictví v rámci zdravotnického zařízení?	1	2	3	4	5	-1
2. O aktuálních dobrovolnických akcích v dané nemocnici?	1	2	3	4	5	-1
3. O případných změnách v programu dobrovolnictví ze strany nemocnice?	1	2	3	4	5	-1

Q15. Je vám známo, kteří pracovníci zdravotnického zařízení se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby/osob
2. Ne

Q16. Na koho z pracovníků zdravotnického zařízení podílejících se na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici se obracíte s nějakým požadavkem k tomuto programu dobrovolnictví nejčastěji?

_____ (otevřená otázka)

Q17. Máte v rámci programu dobrovolnictví v nemocnici k dispozici nějaká pravidla, jak nakládat s informacemi, které se jako dobrovolník dozvíte v průběhu dobrovolnické činnosti od pacienta/rodinného příslušníka...?

_____ (otevřená otázka)

Q18. Jak hodnotíte (dle osobních zkušeností) práci koordinátora dobrovolnictví v nemocnici ve vztahu k výkonu Vaší dobrovolnické činnosti?

Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

zdůvodněte své hodnocení.....

Q19. Registrujete nějakou změnu v dobrovolnickém programu v této nemocnici oproti stavu v květnu 2021 nebo víte o něčem, co se plánuje?

_____ (otevřená otázka)

Q20. Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon své dobrovolnické činnosti?

1. Velmi důležité
2. Spíše důležité
3. Spíše nedůležité
4. Naprosto nedůležité

Vysvětlení: _____

Q21. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

6.2.2.4 Rozhovor – dobrovolníci stávající EDO

DOBROVOLNÍCI STÁVAJÍCÍ (= registrovaní v PDZS) – scénář rozhovoru – verze pro EDO (organizace dobrovolnické činnosti zajišťována přes externí dobrovolnickou organizaci)

Zdravotnické zařízení, ve kterém působíte jako dobrovolník: _____

Oddělení: _____

Od jakého roku vykonáváte dobrovolnickou činnost: _____

Je organizace dobrovolnické činnosti zajišťována přímo nemocnicí nebo přes externí dobrovolnickou organizaci?

1) Přímo přes nemocnici → vzít verzi dotazníku pro NEMOCNICI

2) Přes externí dobrovolnickou organizaci → vzít verzi dotazníku pro EDO

Odhad počtu dobrovolnických hodin za měsíc: _____

S1. KÓD POHLAVÍ

1) Muž

2) Žena

S2. ROK NAROZENÍ: _____

Q1. Co pro Vás osobně znamená „dobrovolnická činnost“?

_____ (otevřená otázka)

Q2. Do jaké míry jste spokojen/a s dobrovolnickou činností zdravotnickém zařízení, kde vykonáváte dobrovolnickou činnost? _____

Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

Q2a. A důvod Vašeho hodnocení?

_____ (otevřená otázka)

Q3. A jaké vnímáte bariéry a rizika dobrovolnické činnosti v tomto zdravotnickém zařízení?

_____ (otevřená otázka)

Q4. Jak se cítíte při své dobrovolnické činnosti ve zdravotnickém zařízení (na základě školení a všech poskytnutých informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici)?

	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne
1. Bezpečně	1	2	3
2. Víím, co mám dělat	1	2	3
3. Víím, na koho se mám obrátit v případě problémů	1	2	3
4. Dobře připravený / proškolený	1	2	3
5. Oceňovaný / vážený	1	2	3
6. Jako „komplikuující prvek“	1	2	3
7. Mám obavy, že něco nezvládnou	1	2	3
8. Jinak:	1	2	3

Q5. Byl/a jste proškolen/a pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví:

1. Zdravotnickým zařízením
2. Externí dobrovolnickou organizací
3. Oběma organizacemi
4. Nevím, nevzpomínám si

Q6. Bylo pro Vás školení pro dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví dostatečné?

1. Určitě ano
2. Spíše ano
3. Spíše ne
4. Určitě ne

IF Q6>2

Q6A. Co/jaké informace konkrétně vám chyběly?

Q6B. Kdo by Vám měl tyto informace poskytnout?

Q7. Účastníte se supervizí, pokud jsou pro dobrovolníky v tomto programu dobrovolnictví v dané nemocnici organizované?

1. Ano, účastním
2. Neúčastním → Proč se neúčastníte? _____
3. Nevím (nevím, co je tím myšleno)

Q8. Co by Vám pomohlo, aby se Vám jako dobrovolníkovi ve zdravotnickém zařízení lépe pracovalo?

	Jednoznačně	Částečně	Vůbec ne
1. Větší informovanost ve veřejnosti o práci dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních	1	2	3
2. Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany personálu nemocnice	1	2	3
3. Lepší vnímání / ocenění dobrovolníků ze strany vedení nemocnice	1	2	3
4. Podrobnější školení k dobrovolnické činnosti	1	2	3
5. Pravidelná doškolení k dobrovolnické činnosti	1	2	3
6. Pravidelná setkávání s ostatními dobrovolníky	1	2	3
7. Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi pacienty	1	2	3
8. Větší informovanost o práci dobrovolníků mezi rodinnými příslušníky pacientů	1	2	3
9. Něco jiného:			

Q9. Máte možnost vyjádřit své potřeby, náměty, připomínky k programu dobrovolnictví v této nemocnici?

1. Ano → Komu je tedy sdělujete nebo byste je sdělil/a? Uvést pozici:
2. Ne

Q10. Kde jste se dozvěděl/a o možnosti pracovat jako dobrovolník v této nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q11. Jak jsou pro Vás dostupné informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v této nemocnici?

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q12. Kde očekáváte/hledáte informace o aktualitách v dobrovolnickém programu v této nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q13. Jsou pro Vás informace o dobrovolnickém programu poskytované v této nemocnici dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)

Q14. Jsou pro Vás informace o dobrovolnictví poskytované v externí dobrovolnické organizaci dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)

Q15. Jak jste spokojen/a s následujícími oblastmi získávání informací o programu dobrovolnictví?

2 velmi nespokojen/a, 5 velmi spokojen/a, -1 nedokážu posoudit

1. S průběžnou informovaností o programu dobrovolnictví v rámci zdravotnického zařízení?	1	2	3	4	5	-1
2. S průběžnou informovaností o programu dobrovolnictví v rámci dobrovolnické organizace?	1	2	3	4	5	-1
3. O aktuálních dobrovolnických akcích v dané nemocnici?	1	2	3	4	5	-1
4. O případných změnách v programu dobrovolnictví ze strany nemocnice?	1	2	3	4	5	-1
5. O případných změnách v programu dobrovolnictví ze strany dobrovolnické organizace?	1	2	3	4	5	-1

Q16. Je vám známo, kteří pracovníci zdravotnického zařízení se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby/osob.....
2. Ne

Q17. Je vám známo, kteří pracovníci v externí dobrovolnické organizaci se podílejí na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby/osob.....
2. Ne

Q18. Na koho z pracovníků zdravotnického zařízení podílejících se na organizaci programu dobrovolnictví v nemocnici se obracíte s nějakým požadavkem k tomuto programu dobrovolnictví nejčastěji?

_____ (otevřená otázka)

Q19. Máte v rámci programu dobrovolnictví v nemocnici k dispozici nějaká pravidla, jak nakládat s informacemi, které se jako dobrovolník dozvíte v průběhu dobrovolnické činnosti od pacienta/rodinného příslušníka...?

_____ (otevřená otázka)

Q20. Jak hodnotíte (dle osobních zkušeností) práci koordinátora dobrovolnictví v nemocnici ve vztahu k výkonu Vaší dobrovolnické činnosti?

Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

zdůvodněte své hodnocení.....

Q21. Jak hodnotíte (dle osobních zkušeností) práci koordinátora dobrovolnictví u externí dobrovolnické organizace ve vztahu k výkonu Vaší dobrovolnické činnosti v nemocnici?

Stupnice: 0 = naprosto nespokojen, 10 = naprosto spokojen

zdůvodněte své hodnocení.....

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q22. Registrujete nějakou změnu v dobrovolnickém programu v této nemocnici oproti stavu v květnu 2021 nebo víte o něčem, co se plánuje?

_____ (otevřená otázka)

Q23. Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon své dobrovolnické činnosti?

1. Velmi důležité
2. Spíše důležité
3. Spíše nedůležité
4. Naprosto nedůležité

Vysvětlení: _____

Q24. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q25. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v externí dobrovolnické organizaci (u osob, které s nimi spolupracují)?

_____ (otevřená otázka)

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.2.2.5 Rozhovor – zájemci o dobrovolnictví

ZÁJEMCI O DOBROVOLNICTVÍ = noví dosud neregistrovaní dobrovolníci

- Pohlaví:
- Rok narození:
- Zdravotnické zařízení, ve kterém chtějí působit jako dobrovolník:
- Odhad počtu hodin za měsíc, které chtějí věnovat dobrovolnické činnosti:

Q1: Co pro Vás osobně znamená „dobrovolnická činnost“?

_____ (otevřená otázka)

Q2: Jaká je Vaše motivace k dobrovolnické činnosti?

Stupnice: jednoznačně / částečně / vůbec ne

- Práce, která má smysl
- Cítím se užitečně
- Souvisí to s mou vírou
- Předpokládám, že mě to bude bavit
- Cítím to jako svou občanskou / lidskou povinnost
- Pomůže mi to v budoucnu jako zkušenost (např. při hledání práce)
- Uvědomil/a jsem si to teď při COVID pandemii, že je potřeba pomáhat
- Jiné: _____

Q3: Kde jste se dozvěděl/a o možnosti pracovat jako dobrovolník v této nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q4: Jakým způsobem jste vyjádřil zájem o dobrovolnickou činnost v této nemocnici?

- Kontaktoval jsem pracovníka v nemocnici → Q5a, pak Q6, Q7, pak Q9 a dále
- Kontaktoval jsem pracovníka v externí dobrovolnické organizaci → Q5b, pak Q6, Q8 a dále
- Jinak: _____

Q5a: Jakou cestu jste zvolil pro kontaktování nemocnice a sdělení zájmu o dobrovolnickou činnost?

- Osobně
- E-mailem
- Telefonicky
- Jinak: _____

Přejít na Q6

Q5b: Jakou cestu jste zvolil pro kontaktování externí dobrovolnické organizace a sdělení zájmu o dobrovolnickou činnost v nemocnici?

- Osobně
- E-mailem
- Telefonicky
- Jinak: _____

Přejít na Q6

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q6: Je organizace dobrovolnické činnosti v této nemocnici zajišťována přímo nemocnicí nebo přes externí dobrovolnickou organizaci?

- 1) Přímo přes nemocnici
- 2) Přes externí dobrovolnickou organizaci
- 3) nevím, nemám tyto informace

Q7. Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v této nemocnici? (Vyplní pouze zájemci o PD, kteří v Q6 vybrali možnost **1 – spolupráce přes nemocnici** a **3 - nevím**)

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně

Vysvětlení: _____

Q8. Jak jsou pro Vás dostupné informace o dobrovolnickém programu v nemocnici, pokud je vaše zapojení do PDZS organizováno prostřednictvím externí dobrovolnické organizace? (Vyplní pouze zájemci o PD, kteří v Q6 vybrali možnost 2 – spolupráce přes EDO)

1. Velmi dobře
2. Spíše dobře
3. Spíše špatně
4. Velmi špatně
5. Neení relevantní

Vysvětlení: _____

Q9. Kde očekáváte/hledáte informace o dobrovolnickém programu v této nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q10. Jsou pro Vás informace o dobrovolnickém programu poskytované v této nemocnici dostatečné, tzn. obsahují to, co potřebujete vědět?

_____ (otevřená otázka)

Q11. Pokud bude vaše zapojení do programu dobrovolnictví v nemocnici organizováno přes externí dobrovolnickou organizaci, jsou pro Vás informace o tomto programu poskytované touto organizací dostatečné? tzn. obsahují vše, co očekáváte, že se zde dozvíte? (Vyplní pouze zájemci o PD, kteří v Q6 vybrali možnost 2 – spolupráce přes EDO)

_____ (otevřená otázka)

Q12. Je vám známo, kteří pracovníci nemocnice se podílejí na organizaci dobrovolnického programu v nemocnici, na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit?

1. Ano → sdělte pozici dané osoby/osob.....
2. Ne

Q13. Pokud bude vaše zapojení do programu dobrovolnictví v nemocnici organizováno přes externí dobrovolnickou organizaci, je vám známo, kteří pracovníci v externí dobrovolnické organizaci se podílejí na organizaci dobrovolnického programu v nemocnici a na které se můžete s nějakým požadavkem k programu dobrovolnictví obrátit? (Vyplní pouze zájemci o PD, kteří v Q6 vybrali možnost 2 – spolupráce přes EDO)

1. Ano → sdělte pozici dané osoby/osob.....
2. Ne

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Q14. Považujete za důležité, kde je z pohledu dostupnosti umístěno dobrovolnické centrum s koordinátorem dobrovolníků pro výkon dobrovolnické činnosti?

1. Velmi důležité
2. Spíše důležité
3. Spíše nedůležité
4. Naprosto nedůležité

Vysvětlení: _____

Q15. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v nemocnici?

_____ (otevřená otázka)

Q16. Máte nějaké náměty na zlepšení organizace programu dobrovolnictví v externí dobrovolnické organizaci (Vyplní pouze zájemci o PD, kteří v Q6 vybrali možnost 2 – spolupráce přes EDO)?

_____ (otevřená otázka)

6.2.2.6 Polostrukturovaný skupinový rozhovor – personál

Polostrukturovaný skupinový rozhovor – PERSONÁL

Zdravotnické zařízení:

Oddělení:

Q0a: Máte informace o celém programu dobrovolnictví ve vaší nemocnici? – dotaz pro všechny přítomné účastníky se skupinového rozhovoru

1. Ano
2. Ne

Q0b: Domníváte se, že veškerý personál vašeho oddělení je dobře informován o programu dobrovolnictví, který je u vás realizován?

1. Ano
2. Ne → Proč ne?

Cíl I. Zajišťování informací pro pacienty a zájemce o PDZS

Téma 1 – zhodnocení dostupnosti a rozsahu informací o PDZS z pohledu pacienta:

- 1. Zda je obsah a rozsah informací o programu dobrovolnictví pro pacienty vašeho oddělení adekvátní a dostačující?**
 - a) Vyjádření k aktuálnímu obsahu a rozsahu informací – personál řekne, zda si myslí, že jsou informace pro pacienty adekvátní, dostačující a srozumitelné a ve vhodné formě.
 - b) Co podle personálu v informacích o programu dobrovolnictví na oddělení pro pacienty chybí?
- 2. Zda informace o programu dobrovolnictví pro pacienty vašeho oddělení jsou dostupné na místech, kde je váš pacient očekává, případně hledá?**
 - a) Vyjádření a přehled/soupis míst, o kterých personál ví nebo se domnívá, že tam pacient dostane informaci o programu dobrovolnictví na daném oddělení.
 - b) Návrhy dalších míst, kde by bylo potřebné umístit informace o programu dobrovolnictví na daném oddělení (max. na jiných dospělých/dětských odděleních) pro pacienty, příp. i podmínky a předpoklady související s rozšířením míst pro zlepšení informovanosti pacientů o programu dobrovolnictví ve vaší nemocnici.

Cíl II. Fáze dobrovolnické činnosti (celý program dobrovolnictví ve zdravotních službách) a jejich návaznost z pohledu pacientů a zájemců o PDZS

Téma 3 – zhodnocení organizačního zajištění programu dobrovolnictví ve zdravotních službách z pohledu pacienta/dobrovolníka:

- 1. Jaké kroky/části v organizaci programu dobrovolnictví mohou být z vašeho pohledu rizikové pro pacienta na vašem oddělení (např. výběr a proškolení dobrovolníka, typ dobrovolnické činnosti apod...).**
Nepomáhat respondentům.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

2. Odhad personálu, jak PACIENTI hodnotí ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ programu dobrovolnictví ve zdravotních službách:

1. Vyhovuje
2. Nevyhovuje
3. Nevím

3. Označení míst/postupů v organizaci programu dobrovolnictví a dobrovolnické činnosti, které personál považuje za DŮLEŽITÉ PRO DOBROVOLNÍKY a proč?

Vypsat a zdůvodnit

_____ (otevřená otázka)

4. Odhad personálu, jak DOBROVOLNÍCI hodnotí organizační zajištění programu dobrovolnictví na jejich oddělení:

1. Vyhovuje
2. Nevyhovuje
3. Nevím

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

6.2.2.7 Individuální polostrukturovaný rozhovor – KDZS

KOORDINÁTOR DOBROVOLNÍKŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (dále i „KDZS“) – scénář polostrukturovaného rozhovoru

Zdravotnické zařízení, ve kterém KDZS pracuje: _____

Jak dlouho pracuje v tomto zdravotnickém zařízení na pozici KDZS? _____

Za organizaci je možné uskutečnit rozhovor s více koordinátory, pokud zde jsou.

Téma 4 – zhodnocení obsahu práce a funkce Koordinátora dobrovolníků ve zdravotních službách

Q1. Zhodnocení vaší pozice KDZS (tzn. obsahu práce a funkce v organizaci programu dobrovolnictví ve zdravotních službách) z hlediska požadavků Metodiky

Q1a: Co vám dosud chybí?

Q1b: Co je u vás zajištěno jinak?

Q2: Došlo oproti květnu 2021 v obsahu práce a funkce KDZS k nějaké změně? – uveďte bližší informace a důvod změny.

Q3: Připravuje se nějaká úprava v obsahu práce a funkce KDZS? Pokud se nějaká úprava připravuje – uveďte bližší informace a důvod změny.

Cíl I. Zajišťování informací pro pacienty a zájemce o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách

Téma 1- dostupnost a rozsah informací o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách,

Q4: Dotázat se KDZS na dostupnost a rozsah informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici z pohledu PACIENTA:

- a) Jsou zjišťovány a hodnoceny požadavky a potřeby PACIENTŮ na úroveň dostupnosti a rozsahu potřebných informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici? A jak konkrétně?
- b) Je při rozhodování o dostupnosti a rozsahu informací přihlíženo k těmto požadavkům a potřebám PACIENTŮ – jsou uplatňována nějaká kritéria pro výběr a realizaci požadavků?
- c) Pokud nejsou uplatňovány všechny požadavky PACIENTŮ týkající se dostupnosti a rozsahu potřebných informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici, které chybí uplatnit?

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- d) Je koordinátor dobrovolníků nyní přesvědčen, že jsou poskytované informace adekvátní a dostupné na místech, kde je PACIENT očekává/hledá?
- e) Došlo oproti květnu 2021 v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro PACIENTY k nějaké změně? – Uvedte bližší informace.....
- f) Připravuje se nějaká úprava v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro PACIENTY? Pokud se nějaká úprava připravuje – Uvedte bližší informace.....
- g) Jaký je typ dotazů, pokud se PACIENT ptá na program dobrovolnictví v dané nemocnici? – Uvedte konkrétní příklady:.....

Q5: Dotázat se KDZS na dostupnost a rozsah informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici z pohledu ZÁJEMCE O PD:

- a) Jsou zjišťovány a hodnoceny požadavky ZÁJEMCŮ o program dobrovolnictví v dané nemocnici na úroveň dostupnosti a rozsahu potřebných informací o tomto programu, a to jak u nemocnice, tak u externí dobrovolnické organizace, pokud s ní nemocnice spolupracuje? A jak konkrétně?
- b) Je při rozhodování o dostupnosti a rozsahu informací přihlíženo k těmto požadavkům ZÁJEMCŮ o PD?
- c) Je koordinátor dobrovolníků nyní přesvědčen, že jsou poskytované informace adekvátní a dostupné na místech, kde je ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici očekává/hledá?
- d) Pokud nejsou uplatněny všechny požadavky ZÁJEMCŮ (ohledně dostupnosti a rozsahu potřebných informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici), které chybí uplatnit?
- e) Došlo oproti květnu 2021 v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro ZÁJEMCE o program dobrovolnictví k nějaké změně? – Uvedte bližší informace.....
- f) Připravuje se nějaká úprava v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro ZÁJEMCE o program dobrovolnictví? Pokud se nějaká úprava připravuje – Uvedte bližší informace.....
- g) Jaký je typ dotazů, pokud se ZÁJEMCE o program dobrovolnictví ptá na program dobrovolnictví v dané nemocnici? – Uvedte konkrétní příklady.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

- h) Má KDZS nějaké informace o stavu dostupnosti a rozsahu informací pro ZÁJEMCE o program dobrovolnictví ve zdravotních službách u spolupracující externí dobrovolnické organizace (pokud s ní nemocnice spolupracuje)?

Q6: Dotázat se KDZS na dostupnost a rozsah informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici z pohledu DOBROVOLNÍKA:

- a) Jsou zjišťovány a hodnoceny požadavky zpětně u DOBROVOLNÍKŮ na úroveň dostupnosti a rozsahu potřebných informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici u poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice) a u externí dobrovolnické organizace, pokud s ní nemocnice spolupracuje? A jak konkrétně?
- b) Je při rozhodování o dostupnosti a rozsahu informací přihlíženo k těmto požadavkům DOBROVOLNÍKŮ?
- c) Je koordinátor dobrovolníků nyní přesvědčen, že jsou poskytované informace adekvátní a dostupné na místech, kde je DOBROVOLNÍK očekává/hledá?
- d) Došlo oproti květnu 2021 v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro DOBROVOLNÍKY k nějaké změně? – Uveďte bližší informace.....
- e) Připravuje se nějaká úprava v dostupnosti a rozsahu informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro DOBROVOLNÍKY? Pokud se nějaká úprava připravuje – Uveďte bližší informace.....
- f) Má KDZS nějaké informace o stavu dostupnosti a rozsahu informací pro DOBROVOLNÍKY u spolupracující externí dobrovolnické organizace?

Téma 3 – organizační zajištění poskytování informací

Q7: Pokud se již využívá nová Metodika a informace z proškolení KDZS v této oblasti, co konkrétně Vás prioritně oslovilo pro zajištění lepší praxe při organizaci poskytování informací, co byste chtěl/a nejdříve zrealizovat (např. návody postupů, hodnotící mechanismy apod.)?

Q8: Zdůvodněte, případně upřesněte v dotazníku určené prioritizace ve využívání jednotlivých konkrétních kontaktních míst pro zajištění informovanosti pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách. (Dát informaci i do mailu, kdyby nestihl vyplnit dotazník, ať je zajištěna návaznost)

Q9: Došlo oproti květnu 2021 v organizačním zajištění poskytování informací pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici k nějaké změně? – uveďte bližší informace.

Q10: Připravuje se nějaká úprava v organizačním zajištění poskytování informací pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici? Pokud se nějaká úprava připravuje – uveďte bližší informace.

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

Téma 4 – podíl KDZS na informovanosti o programu dobrovolnictví ve zdravotních službách a jejím zabezpečení u poskytovatele zdravotních služeb

Q11: Zhodnoťte celkovou náročnost procesu zabezpečování informovanosti (časovou, organizační, úroveň spolupráce, zabezpečování financí) z pozice praxe KDZS.

Q12: Co by KDZS pomohlo při práci na informovanosti a dostupnosti informací o programu dobrovolnictví v dané nemocnici?

Q13: Došlo oproti květnu 2021 v organizačním zajištění poskytování informací pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici k nějaké změně ohledně podílu KDZS na těchto aktivitách? – uveďte bližší informace.

Q14: Připravuje se nějaká úprava v organizačním zajištění poskytování informací pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici ohledně podílu KDZS na těchto aktivitách? Pokud se nějaká úprava připravuje – uveďte bližší informace.

Cíl II. Fáze dobrovolnické činnosti (celý program dobrovolnictví ve zdravotních službách) a jejich návaznost z pohledu pacientů a zájemců o program dobrovolnictví ve zdravotních službách

Téma 3 – zhodnocení organizačního zajištění celého programu dobrovolnictví ve zdravotních službách

Q15: Pokud se již využívá nová Metodika a informace z proškolení KDZS v této oblasti, co konkrétně Vás prioritně oslovilo (návody postupů, hodnotící mechanismy) pro zajištění lepší organizace a praxe celého programu dobrovolnictví v dané nemocnici, co byste chtěl/a nejdříve zrealizovat?

Q16: Došlo oproti květnu 2021 v organizačním zajištění celého programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví v dané nemocnici k nějaké změně? – uveďte bližší informace a důvod změny.

Q17: Připravuje se nějaká úprava v organizačním zajištění celého programu dobrovolnictví v dané nemocnici pro PACIENTY A ZÁJEMCE o programu dobrovolnictví? Pokud se nějaká úprava připravuje – uveďte bližší informace a důvod změny.

6.2.3 Scénáře pro část B – Experiment

DOBROVOLNÍCI – část B

Experiment

Mystery calling / e-mailing

Cíle:

1. Testovat komunikaci zájemce o dobrovolnictví v jednotlivých zařízeních
2. Testovat termíny
3. Testovat obsah informací, které zájemce o dobrovolnictví v daném zařízení získá
4. Průchod zájemce o PD systémem – po dobu 3 týdnů – kontaktní místa + popis komunikace s PZS s časovými údaji

Návrh formuláře – Telefonický kontakt

ID zdravotnického zařízení

Název zdravotnického zařízení

Datum:

Telefonní číslo:

1. telefonní číslo: centrála / speciální telefonní číslo
2. telefonní číslo: centrála / speciální telefonní číslo
3. telefonní číslo: centrála / speciální telefonní číslo

T1_1. Dovolání se na dané telefonní číslo:

1. Okamžitě, bez problémů
2. Až na druhý nebo další pokus
3. Nelze se dovolat

T1_2. Dovolání se na dané telefonní číslo:

1. Okamžitě, bez problémů
2. Až na druhý nebo další pokus
3. Nelze se dovolat

T1_3. Dovolání se na dané telefonní číslo:

1. Okamžitě, bez problémů
2. Až na druhý nebo další pokus
3. Nelze se dovolat

Pokud se ani na třetí telefonní číslo není možné dovolat, tak se přistupuje k e-mailové komunikaci.

T2. Dobrý den, rád/a bych pracoval/a jako dobrovolník v nemocnici. Na koho se prosím mohu obrátit, aby mi k tomu dal nějaké informace?

T2. výsledek:

1. Přepojí na daného člověka / pozici, se kterým se ihned mohu domluvit
2. Přepojí na daného člověka / pozici, ale nepodaří se kontakt
3. Nevědí, na koho přepojit, zkouší to
4. Řeknou, že dobrovolníky v nemocnici nemají a odmítnou mě

Popis rozhovoru: _____

T3. Kontakt s osobou, která má na starosti dobrovolníky

1. Podařil se bez problémů
2. Podařil se až po několika pokusech
3. Nepodařil se

Popis rozhovoru: _____

T4. Pozice dané osoby: _____

T5. Vyjádřený zájem o dobrovolníka:

1. Velmi vážný zájem, uvítal/a to
2. Spíše zájem

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

3. Spíše nezájem
4. Naprostý nezájem, odrazil/a mě

Popis rozhovoru: _____

T6. Informace, které mi poskytli:

1. Jaké informace mám o sobě poslat
2. Koho mám kontaktovat
3. Odkaz na vstupní dotazník / dotazník v PDF
4. Jak dlouho bude trvat, než se k práci dobrovolníka dostanu
5. Informace o spolupracující organizaci
6. Informace o školení
7. Nabídka termínu osobního pohovoru
8. Nabídka termínu online pohovoru
9. Jiné: _____

Popis rozhovoru: _____

T7. Informace, které chtěli vědět ode mě:

1. Motivace k dobrovolnictví
2. Zkušenost s dobrovolnictvím
3. Doporučení na jejich nemocnici
4. Věk
5. Vzdělání
6. Kolik času chci věnovat dobrovolnictví
7. Zájmy / koníčky
8. Jiné: _____
9. Žádné

Popis rozhovoru: _____

T8. Celkový dojem z první komunikace:

1. Velmi dobrý
2. Spíše dobrý
3. Spíše špatný
4. Velmi špatný

Vysvětlení: _____

Dokumentace – materiály, které případně byly zaslány e-mailem

Návrh formuláře – E-mailový kontakt

ID zdravotnického zařízení

Název zdravotnického zařízení

Datum:

E-mailová adresa:

Předmět e-mailu: dobrovolník / zájemce o dobrovolníka / dotaz – dobrovolník / dotaz

Text e-mailu:

Dobrý den,

Měl/a bych zájem u vás pracovat jako dobrovolník. Je to možné?

Děkuji

.....

E1. Odpověď na e-mail:

1. V rámci 24 hodin
2. Do 48 hodin
3. Později: _____
4. Žádná

E2. Pozice dané osoby: _____

E3. Vyjádřený zájem o dobrovolníka:

1. Velmi vážný zájem, uvítal/a to
2. Spíše zájem
3. Spíše nezájem
4. Naprostý nezájem, odrazil/a mě

Popis rozhovoru: _____

E4. Informace, které mi poskytl:

1. Jaké informace mám o sobě poslat
2. Koho mám kontaktovat
3. Odkaz na vstupní dotazník / dotazník v PDF
4. Jak dlouho bude trvat, než se k práci dobrovolníka dostanu
5. Informace o spolupracující organizaci
6. Informace o školení
7. Nabídka termínu osobního pohovoru
8. Nabídka termínu online pohovoru
9. Jiné: _____

Popis rozhovoru: _____

E5. Informace, které chtěli vědět ode mě:

1. Motivace k dobrovolnictví
2. Zkušenost s dobrovolnictvím
3. Doporučení na jejich nemocnici
4. Věk
5. Vzdělání
6. Kolik času chci věnovat dobrovolnictví
7. Zájmy / koníčky
8. Telefonní číslo
9. Jiné: _____
10. Žádné

Popis rozhovoru: _____

E6. Celkový dojem z první komunikace:

5. Velmi dobrý
6. Spíše dobrý
7. Spíše špatný

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

8. Velmi špatný

Vysvětlení: _____

+ přidat celou e-mailovou komunikaci včetně zaslaných materiálů, příloh atd.

Společná část pro mystery calling a mystery e-mailing – po domluvě termínu osobního/on-line pohovoru

P1: Kolik dnů od první komunikace byl stanoven termín pohovoru?

1. 1 den
2. 2-4 dny
3. 7-9 dnů
4. 10-14 dnů
5. 15-21 dnů
6. 22-28 dnů
7. 29 dnů a více
8. Jiné: _____

Popis: _____

Návrh formuláře – první osobní/on-line pohovor

P2: Kde probíhal pohovor?

1. V PZS
2. V partnerské dobrovolnické organizaci
3. Jinde: _____

Popis kontaktních míst: _____

P3: Kdo realizoval první rozhovor s tazatelem týkající se PDZS?

1. KDZS
2. KD EDO
3. NOP
4. Ředitel EDO
5. Jiné: _____

P4: Délka trvání pohovoru:.....v hodinách

P5. Informace, které mi poskytli:

1. Odkaz na vstupní dotazník / dotazník v PDF
2. Jaké dokumenty musím doložit
3. Základní podmínky pro výkon dobrovolníka v nemocnici
4. Jak dlouho bude trvat, než se k práci dobrovolníka dostanu
5. Informace o spolupracující organizaci
6. Informace o školení
7. Jiné: _____

Popis rozhovoru: _____

P6. Informace, které chtěli vědět ode mě:

1. Motivace k dobrovolnictví
2. Zkušenost s dobrovolnictvím
3. Doporučení na jejich nemocnici
4. Věk
5. Vzdělání
6. Kolik času chci věnovat dobrovolnictví
7. Zájmy / koníčky
8. Telefonní číslo
9. Jiné: _____

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

10. Žádné

Popis rozhovoru: _____

P7. Celkový dojem z osobního/on-line pohovoru:

1. Velmi dobrý
2. Spíše dobrý
3. Spíše špatný
4. Velmi špatný

Vysvětlení: _____

Návrh formuláře – školení

P8: Kolik dnů od první komunikace byl stanoven termín školení?

1. 1 den
2. 2-4 dny
3. 7-9 dnů
4. 10-14 dnů
5. 15-21 dnů
6. 22-28 dnů
7. 29 dnů a více
8. Jiné: _____

Popis: _____

P9: Kde bude probíhat/probíhalo školení?

1. V PZS
2. V partnerské dobrovolnické organizaci
3. Jinde: _____

Popis kontaktních míst: _____

P10: Kdo realizoval školení?

1. KDZS
2. KD EDO
3. NOP
4. Ředitel EDO
5. Jiné: _____

P11: Délka trvání školení:.....v hodinách

P12. Informace, které mi poskytli:

1. Podrobné informace o podmínkách výkonu dobrovolnické činnosti v nemocnici
2. Činnosti dobrovolníka
3. BOZP školení
4. Informace o budoucím místě/oddělení, kde budu činnost vykonávat
5. Jiné: _____

Popis školení: _____

P13. Celkový dojem ze školení:

1. Velmi dobrý
2. Spíše dobrý
3. Spíše špatný
4. Velmi špatný

Vysvětlení: _____

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

P14: Bylo školení pouze jedno?

Pokud ANO – přejít na otázku **P15**.

Pokud NE - vyplňte pro každé další školení otázky P8 až P13.

P15: Kolik dnů od první komunikace jsem byl zařazen jako dobrovolník?

1. 1 den
2. 2-4 dny
3. 7–9 dnů
4. 10-14 dnů
5. 15-21 dnů
6. 22-28 dnů
7. 29 dnů a více
8. Jiné: _____

Popis: _____

6.2.4 Scénáře pro část B – Pozorování

POZOROVÁNÍ – INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS) URČENÉ PRO PACIENTY

Název zdravotnického zařízení: _____

Datum: _____

P1. Informace o programu dobrovolnictví v budově nemocnice / zdravotnického zařízení

1. Hlavní recepce / vrátnice / vchod
2. Recepce / vrátnice / vchod určitého pavilonu: _____
3. Čekárny / chodby před oddělením
4. Jinde: _____

Popis: _____

P2. Typ informace:

1. Letáky
2. Brožury
3. Nástěnky
4. Jiné

Popis: _____

P3: Informace o PDZS na webu PZS:

1. Informace o realizaci PD v zařízení
2. Kontakt, kde má zájemce o dobrovolnictví/ pacient možnost zjistit informace
3. Podpora PD jinou formou
4. Jiné

Popis: _____

P4: Seznam všech kontaktních míst v zařízení včetně kompletního popisu obsahu a formy získaných informací na jednotlivých místech! (odpovědi týkající se informací pro pacienty o PDZS):

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Popis: _____

Dokumentace – fotografie

Dokumentace – materiály

Projekt „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, registrační číslo CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0007517

POZOROVÁNÍ – INFORMACE O DOBROVOLNICKÉM PROGRAMU (PDZS) URČENÉ PRO ZÁJEMCE O DOBROVOLNICTVÍ

Název zdravotnického zařízení: _____

Datum: _____

P1. Informace o programu v budově nemocnice / zdravotnického zařízení

1. Hlavní recepce / vrátnice / vchod
2. Recepce / vrátnice / vchod určitého pavilonu: _____
3. Čekárny / chodby před oddělením
4. Jinde: _____

Popis: _____

P2. Typ informace:

1. Letáky
2. Brožury
3. Nástěnky
4. Jiné

Popis: _____

P3: Informace o PDZS na webu PZS:

1. Informace o realizaci PD v zařízení
2. Kontakt, kde má zájemce o dobrovolnictví/ pacient možnost zjistit informace
3. Podpora PD jinou formou
4. Jiné

Popis: _____

P4: Seznam všech kontaktních míst v zařízení včetně kompletního popisu obsahu a formy získaných informací na jednotlivých místech! (odpovědi týkající se informací pro zájemce o PDZS):

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Popis: _____

Dokumentace – fotografie

Dokumentace – materiály