

Jak je vnímána důležitost různých aspektů kvality služeb sociální péče?

Otázka udržení a zkvalitnění současných služeb sociální péče je v současnosti velmi aktuální. Porozumět složitému fenoménu kvality z perspektivy jednotlivých aktérů systému sociálních služeb a hledat konsenzus je také cílem pracovní skupiny pro monitoring zákonného systému kvality. Skupina je jedním z týmů projektu MPSV ČR Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb.

Text: Zuzana Truhlářová, Pavel Čáslava,
Jan Šiška, Jiří Kohout, Markéta K. Holečková

Cílem výzkumného šetření odborné skupiny, kterou tvoří autoři tohoto článku, je zjistit, jak vnímají kvalitu jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb, a identifikovat chybějící oblasti či témata považovaná aktéry za významná. Poznání priorit a identifikování mezer a jednostranností v chápání kvality z pohledu poskytovatelů a klientů působících v našem prostředí sociálních služeb jsou očekávané výstupy tohoto projektu. Poznatky získané z praxe budou určeny pro profesionály připravující aktualizaci a modernizaci našeho systému řízení kvality. Oblasti, které se používají k mapování a hodnocení kvality péče, by měly být považovány za důležité a akceptovány všemi zúčastněnými stranami. Vývoj nových systémů hodnocení kvality péče by měl začít se systematickým určováním podobností a rozdílů ve vnímání kvality péče zúčastněnými stranami.

Cílem prezentovaného výzkumu bylo pochopit, jak klíčoví aktéři služeb sociální péče, tedy poskytovatel, uživatel, zadavatel, vnímají kvalitu a které oblasti péče považují pro hodnocení kvality sociálních služeb za nejdůležitější. Výzkumné šetření probíhalo v roce 2019, tedy v době, kdy se ještě neřešila epidemiologická situace způsobená onemocněním covid-19.

Výzkum byl realizován formou dotazníkového šetření, který sledoval názory respondentů v sedmi oblastech kvality: Sociální oblast, Subjektivní kvalita života, Zdravotní péče, Organizace, Kontext, Kvalita prostředí a Etika. Kromě oblastí pokrývajících kvalitu sociální práce a organizaci služby byly v dotazníku zachyceny i oblasti postihující etickou a lidsko-právní tematiku a oblast kvality života klientů. Výběr oblastí překračuje rámec zákonného systému kvality, novými oblastmi v našem prostředí je oblast kvality prostředí, kvality zdravotní péče a oblast širšího společenského rámce, ve kterém se služba poskytuje. Inspirací pro zařazení těchto témat byly jednak evropské a domácí zdroje a zejména dokument Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb, který byl vytvořen z iniciativy EU za přispění profesionálů z členských zemí včetně České

republiky. Dotazník byl zaslán třem skupinám respondentů – veřejné správě, klientům a pracovníkům z oblasti služeb sociální péče – centřům denních služeb, denním stacionářům, domovům pro lidi se zdravotním postižením, domovům pro seniory, domovům se zvláštním režimem, chráněnému bydlení, osobní asistenci, pečovatelské službě, podpoře samostatného bydlení. Dotazník vyplnilo 217 poskytovatelů služeb sociální péče. Dále dotazníky vyplnilo 249 zástupců veřejné správy a 205 uživatelů sociálních služeb.

Hlavní otázkou bylo zjistit, jak vnímají kvalitu jednotliví účastníci procesu poskytování sociálních služeb. Jaké oblasti kvality považují za významné poskytovatelé, uživatelé a zástupci veřejné správy. Liší se ve vnímání v oblasti zaměření kvality?

Šetření přineslo zajímavá zjištění v oblasti vnímání kvality péče v sociálních službách. Za nejvýznamnější považovali všichni respondenti sledovanou oblast subjektivní kvality života. Obsah této domény je specifický tím, že všechny její položky vyjadřují kvalitu prostřednictvím vlastního vnímání výsledků služby klienty. Například „Klienti se cítí ve službě bezpečně a chráněni, vnímají atmosféru služby jako přátelskou, důvěřují personálu a vnímají ho jako kompetentní, cítí podporu v náročných životních situacích, mají pocit, že je respektována jejich osobnost, cítí se podporováni ve své soběstačnosti“. Tato oblast byla přidána jako nadstavbová a v současném systému hodnocení kvality sociálních služeb se neobjevuje. Dále se všechny kategorie respondentů shodly na významnosti oblasti sociální péče. Další zajímavostí bylo, že oblast zdravotní péče byla u poskytovatelů a uživatelů hodnocena jako nejméně významná. Poskytovatelé zdůrazňovali v rámci hodnocení a určování kvality oblast organizace, kam patří procesy efektivního řízení a organizování, předávání informací, řízení rizik, řízení kvality a kultura řízení. Za velmi důležitou považovali také oblast etiky, jejíž součástí jsou pravidla a procesy, které vedou k naplňování povinností

uživatelů a práv klientů a také zásady individuálního plánování, otevřeného a srozumitelného informování a komunikování s klienty, práce se stížnostmi, respektování vůle klientů, jejich ochrana před násilím a zneužíváním.

Pracovníci veřejné správy zase naopak velice vyzdvihovali význam zdravotní péče (obsahem této domény jsou indikátory zaměřené na důsledný monitoring zdravotního stavu klienta, postupy a procedury správné ošetrovatelské péče, její dobré personální zajištění, ale také schopnost služby poskytovat paliativní péči nebo rehabilitaci. Zdůrazňovali rovněž oblast sociální péče, jejíž položky reprezentují procesní a výsledkové požadavky na správně prováděnou péči a etiku. Na důležitosti oblasti etiky se shodly všechny typy respondentů. Uživatelé kromě již zmiňované oblasti subjektivní kvality života výrazně oceňovali oblast kvality prostředí.

Lze tedy uvažovat nad tím, jak oblasti týkající se subjektivně vnímané kvality života zařadit do zákonných požadavků na kvalitu hodnocení kvality sociálních služeb. V rámci výzkumného šetření se ukázal rozpor ve vyjádření respondentů o této oblasti v okamžiku, kdy se měli vyjádřit o důležitosti jejího zařazení do zákonného systému hodnocení (standardy kvality). Možná interpretace může být taková, že tato oblast má velmi subjektivní charakter a velmi špatně by se hledala objektivní kritéria hodnocení.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že oslovení respondenti z řad poskytovatelů služeb sociální péče, veřejné správy a uživatelů zdůrazňují pro hodnocení kvality sociálních služeb shodně významnost oblastí subjektivní kvality života a etiky a v rozdílné míře pak důležitost oblastí zdravotní péče, kvality prostředí, organizace a kontextu péče.

Výzkumné šetření bylo realizováno ještě před „covidovou“ zkušeností poskytování služeb sociální péče. Otázkou pro další směřování výzkumu by možná mohlo být, zda dlouhodobá traumatizující situace, kterou zažívali jak poskytovatelé, tak uživatelé, neposunula vnímání důležitosti oblastí a indikátorů kvality jiným směrem, například ve vnímání zdravotní péče nebo etiky. Bylo by zajímavé zjistit, zda došlo ve vnímání kvality sociálních služeb ke změně a v jakých oblastech.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

