

# Preference a výzvy hodnocení kvality v sociálních službách

Posláním sociálních služeb je přispívat ke zvyšování kvality života těch, kteří potřebují pomoc a podporu od jiného člověka. Kvalita života příjemce je pak úměrná kvalitě této pomoci, podpory či intervence. Co je kvalitní, jak kvalitu definovat a jak kvalitu kontrolovat? To jsou otázky, na které hledají odpověď zadavatelé, vědeckovýzkumné instituce, stejně jako organizace hájící zájmy uživatelů. I v České republice je kvalita v sociálních službách často skloňovaným tématem.

Zákon o sociálních službách vešel v účinnost s vysokým očekáváním všech aktérů – poskytovatelů sociálních služeb, zástupců veřejné správy a politické reprezentace. Nový zákonný rámec sociálních služeb byl považován za žádoucí hybnou sílu a za katalyzátor změny směřující k posílení občanského a právního postavení klientů, ke zvyšování kvality a vedoucí k alespoň částečné eliminaci nerovného postavení různých poskytovatelů služeb v dostupnosti veřejných financí. Reagoval rovněž na tehdejší již zcela nevyhovující strukturu pocházející z 80. let dvacátého století, která postrádala lidskoprávní agendu včetně práva klienta na seburčení a řešila otázku kvality poskytované sociální služby. Nový zákonný rámec nepochybně přispěl ke kultivaci vztahu poskytovatel – klient a k celkovému zlepšení podmínek poskytovaných služeb. Praxe však naznačuje, že uvedení aktérů sociálních služeb nejsou zcela jednotní v tom, jaký význam přisuzují oblastem, které přímo či nepřímo kvalitu sociálních služeb ovlivňují. Odborná pracovní skupina MPSV\* se proto pokouší nalézt shodu a rozdíly ve vnímání této kvality jednotlivými aktéry, mezi které patří zástupci veřejné správy, poskytovatelé sociálních služeb a klienti. Z dosud provedeného dotazníkového šetření vyplynula v tomto smyslu některá zajímavá zjištění. Respondenti v dotaznících přikládali důležitost v hodnocení kvality především tomu, jak službu hodnotí sám klient. V navazujících skupinových rozhovorech s poskytovateli sociálních služeb a zástupci samospráv bylo snahou hlouběji porozumět některým zjištěním dotazníkového šetření. Účastníci skupinových rozhovorů

poukazovali na jistou problematičnost spočívající v subjektivnosti takto orientovaného hodnocení. Podle nich například klient shledává v daném okamžiku službu nevyhovující, což však nemusí nutně znamenat, že služba je nekvalitní. Zaznívaly i obtíže v komunikaci: „...subjektivní spokojenost klienta jednoduše nezjistíte, ne proto, že vám nerozumí, ale vy nerozumíte jemu“. Někteří účastníci také poukazovali na nezáměr organizací zjišťovat a respektovat názory klientů: „...vídám i zařízení, kde názor klientů je názor pečujících osob“. Další dodává: „...Organizace dostanou peníze a víc je nezajímá. Ale zatím je to menšina, tak to jsem ráda, ale objevuje se to“. V diskusích panovala shoda o některých činitelích, které kvalitu v sociálních službách ovlivňují. V tomto smyslu zaznívali jako významní činitelé především odbornost personálu, profesionalita, jenž ve výsledku představuje spokojenost klientů. Z rozhovorů rovněž vyplynulo, že kvalitu lze chápat jako nastavený systém vedení organizace včetně personálu a materiálních podmínek, ve kterých je služba schopna zajistit očekávaný výsledek, tedy spokojeného klienta. Kvalita služby představuje pro zástupce veřejné správy a poskytovatelů také úkol mapovat reálné potřeby lidí, dobře nastavit procesy, průběžně je inovovat tak, aby naplňovaly poslání služby. Ve skupinových rozhovorech jsme se také věnovali tomu, co v praxi přispívá k pozitivní změně, co je jejím katalyzátorem. Podle účastníků se například osvědčuje zavedená spolupráce v organizaci, co se týče vyhodnocování výsledků s důrazem na prvek komunikace, který pomáhá udržet kvalitu: „...Je to ta komunikace s tím klientem, protože kaž-

dý má individuální představu. My můžeme mít často nějakou představu, ale ten klient jí může mít úplně někde jinde“. Zazněla také nezbytnost průběžné reflexe zavedených postupů, čímž se rozumí neustálá snaha reflektovat to, co každý ze zaměstnanců v rámci práce dělá, týmová spolupráce, mít nástroje, dovednosti a schopnosti, jak zpětnou vazbu získávat a sdílet. Kromě dokumentace a kontrol výkazů, které vždy nemusí odpovídat realitě, by také mělo probíhat průběžné pozorování a nasátí atmosféry zařízení: „...A když jenom ten člověk vstoupí do té služby, tak ta atmosféra hodně napoví. To je pro nás taky velký indikátor“; brát v potaz hodnocení ze strany okolí a rodiny: „...Stačí si na tohle téma při jakékoliv neformální příležitosti pohovořit.“

V odborné literatuře převládá shoda v tom, že prioritním hodnotícím kritériem je klient. V tuzemsku se však setkáváme spíše s hodnotícími systémy kvality orientované na procesy než na výsledky. Naše šetření prokázalo shodu aktérů orientovat hodnocení kvality služby především na klienta a posléze na prostředí, ve kterém je služba poskytovaná. Domníváme se proto, že bude třeba hledat cesty, jakými vyhodnocovat dopady služby na jednotlivce a neopomíjet přitom ty nezranitelnější.

JAN ŠIŠKA  
PAVEL ČÁSLAVA

\* Individuální projekt MPSV – Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb, Pracovní skupina 03 Pro monitoring zákonného systému kvality



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



RPO  
PODPORA KVALITY  
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB