

Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, Františkánska 2, 811 01 Bratislava,
Slovenská republika,

Grant Open Society Foundation

Kvalita v sociálnych službách

(Učebné texty
pre sociálnych pracovníkov na Ukrajine)

Slavomír Krupa a kol.

2009

Obsah

1. Úvod alebo niečo o význame otázok
2. Kontextualizmus a interakcionizmus alebo vzťah medzi sociálnym prostredím a občanom
3. Prečo je prostredie sociálnych služieb také aké je...
4. Sociálna odkázanosť
5. Sociálne služby a sociálna podpora
6. Riešenie sociálnej odkázanosti vo vzťahu rodič a dieťa ako model kvality
7. Kvalita v sociálnych službách
8. Model kvality sociálnych služieb prostredníctvom individuálneho prístupu
9. Kvalita života
10. Základné metódy hodnotenia kvality sociálnych služieb
11. Záver alebo niečo o význame odpovedí

Predhovor

Rada pre poradenstvo v sociálnej práci (RPSP), je občianske združenie, ktorého vznik v r. 1990 iniciovali pracovníci denného centra Ústavu pre deti a dospelých prof. Karola Matulaya v Bratislave. RPSP má víziu prispievať svojou činnosťou k sociálnemu začleneniu ľudí, ktorí sú v nepriaznivých sociálnych situáciách do spoločnosti. Preto sa cielene zameriava na zmeny v legislatíve, zvyšovanie kvality sociálnych služieb, transformáciu tradičných sociálnych služieb, vzdelávanie, sociálne poradenstvo a supervíziu. Centrum organizácie je v Bratislave. RPSP má sieť šiestich pracovísk v Slovenskej republike. Od r. 1996 zamestnáva sociálnych poradcov, supervízorov a lektorov v sociálnej práci.

Rada pre poradenstvo v sociálnej práci od roku 1991 realizovala desiatky projektov zameraných na zlepšovanie kvality sociálnych služieb, deinštitucionalizáciu, transformáciu sociálnych služieb (financovaných z domácich a zahraničných grantov).

V domácom prostredí Slovensku je RPSP súčasťou SOCIOFÓRA, neformálnej organizácie, ktorá zastrešuje neziskové organizácie pôsobiace v oblasti sociálnych služieb.

Rada spolupracuje s viacerými medzinárodnými organizáciami ako sú Vysoká škola DHR (Nórsku), občianské združenie QUIP (ČR), Djerela (Ukrajina), Help the Live (Albánsko).

Tento študijný materiál bol finančne podporený grantom Open Society Foundation v rámci programu East to east.

Úvod alebo o niečo o význame otázok

Téma kvality, ktorej sa spoločne budeme venovať, je výsledkom nášho skúmania možností zlepšovania podmienok života občanov so špeciálnymi potrebami od r. 1970. V roku 1994 som prezentoval možnosti hodnotenia kvality sociálnych služieb v Bratislave na konferencii a pamätám sa, aké rozpačité reakcie, nezájum, skepsu odborníkov táto téma vyvolala. Postupne sa však ukázalo, že hodnotenie kvality je križovatkou medzi subjektívnym a objektívnym plánovaním a poskytovaním služieb a nie je možné túto križovátku obísť.

Preto je pravdepodobné, že si v priebehu kurzu, budú účastníci klásť oprávnené otázky. Správne otázky sú dobrým začiatkom pre zmeny. Otázkam sa nedá dlhodobo vyhýbať.

Zvykli sme si, že pojem kvalita má opodstatnené miesto v tých oblastiach, kde je možné vstupy, procesy a výstupy objektívne merať a porovnávať so stanovenými normami. Vieme, že kvalitné výrobky potom spĺňajú naše požiadavky, naše očakávania, majú nízku poruchovosť, sú spoľahlivé a spravidla tiež majú aj vyššiu cenu. Myslíme si, že niečo podobné platí aj pre kvalitu v sociálnych službách?

Sociálna práca, sociálna služba, sociálna pomoc je výsledkom ľudskej intelektuálnej a praktickej činnosti. Nikto nepochybuje o tom, že sociálna služba je pre každú spoločnosť nepostrádateľná. Vieme, že na pracovníkov, ktorí poskytujú sociálnu službu sú v súčasnosti kladené odborné a osobnostné požiadavky a očakávania a klienti a celá spoločnosť majú vo vzťahu k tomu opodstatnené očakávania. Je možné nazerať na sociálne služby ako na produkt, ako na výsledok, ktorý má spĺňať odborné požiadavky?

Takto sa preto budeme spoločne pýtať, budeme klásť otázky a hľadať na ne odpovede. Odpovede sa formujú nie len ľudskou logikou ale tiež ľudskou dušou. Počúvajte, aké odpovede nám ponúkne náš rozum (poznatie) aj srdce (cit, pochopenie, empatia). Odpovede druhých ľudí môžeme bez problémov zamietnuť. Vlastné otázky a odpovede sa nám spravidla znovu a znovu vynárajú, niekedy nás unavujú, iritujú, provokujú. To je dobre. Vtedy sa obyčajne začína niečo meniť.

Cvičenie č. 1.

- *Je podľa Vás správne, keď sa sociálni pracovníci pri poskytovaní sociálnych služieb zaoberajú ich kvalitou?*

Vaša odpoveď:

- *Ponúkame pre prijímateľov také sociálne služby, ktoré skutočne potrebujú?*

Vaša odpoveď:

- *Akú kvalitu majú sociálne služby, ktoré poskytujete a prečo si to myslíte?*

Vaša odpoveď

- *Ako vieme obhájiť, že ponúkame také sociálne služby, ktoré prijímatelia skutočne potrebujú?*

Vaša odpoveď:

- *Na základe akých pozorovaní a hodnotení sme dospeli k záverom, že poskytujeme kvalitné alebo menej kvalitné služby ?*

Vaša odpoveď:

- *Nakoľko je naše hodnotenie sociálnych služieb, hodnotenie zriaďovateľa, hodnotenie verejnosti, hodnotenie odborníkov, možné považovať za objektívne alebo subjektívne?*

Vaša odpoveď:

- *Ked' budeme vedieť aké služby z hľadiska kvality poskytujeme bude to pre prijímateľov, pre prevádzkovateľov, alebo vôbec niekomu k niečomu dobré?
Vaša odpoveď:*

- *Ked' máme negatívne skúsenosti s presadzovaním zmien, má vôbec zmysel sa o niečo pokúšať?
Vaša odpoveď:*

2. Kontextualizmus a interakcionizmus alebo vzťah medzi sociálnym prostredím a občanom

V súvislosti s otázkami, na ktoré sme si spoločne odpovedali sa vynára jedna všeobecná otázka. Tá otázka sa dotýka vzťahu medzi sociálnym prostredím a občanom. Konkrétne ide o stále sa opakujúcu diskusiu o tom, či prostredie formuje jednotlivca alebo jednotlivec prostredie?

Niektorí autori (napr. Martinussen 2001) presnejšie popísali ako vplýva prostredie na človeka. Podľa tohto autora sa vplyv prostredia na človeka prejavuje v určitých „ukazovateľoch“, ktoré vytvárajú podmienky pre naše správanie, pre náš život. K takým ukazovateľom priraduje „fyzické, technické, ekonomické, právne, politické podmienky. Popri ukazovateľoch uvádza tiež „stopy“, ktorými sú kultúrne a enviromentálne podmienky, to je hodnoty, normy a vedomosti“ (Martinussen 2001. s. 89) Vplyv sociálneho prostredia na jednotlivca, na ľudí nazval uvedený autor **kontextualizmom**. Kontextualizmus hlása myšlienku, že prostredie determinuje, podmieňuje, určuje naše správanie.

Oproti kontextualizmu je **interakcionizmus** taký spôsob myslenia a správania, ktorým človek mení, konštruuje normy a štruktúry správania v sociálnom prostredí (Martinussen 2001. s. 321) a tým mení a formuje prostredie.

Vzťah medzi prostredím a človekom je osobitne dôležitý pre človeka, ktorý nemá z psychosomatických dôvodov silu, schopnosť sa proti vplyvu prostredia brániť. Dejiny ľudstva sú plné individuálnych príkladov, ale často tiež príkladov minoritných

skupín, ktoré boli v lepšom prípade diskriminované a v horšom bol ohrozený ich život.

Problém vzťahu sociálneho prostredia k občanom so špeciálnymi potrebami je o to komplikovanejší, že spoločnosť je často presvedčená o tom, že podmienky, ktoré občanom vytvorila, sú pre tieto osoby primerané a optimálne. Komplikovaný je tento problém tiež preto, lebo presvedčivo a vierohodne proklamuje humanisticky a sociálne nasmerované ciele sociálnych služieb, pričom predpokladá, že takýto prístup bude zo strany postihnutých ľudí primerane ocenený. V takomto prostredí sa javí akákoľvek nespokojnosť ako nevďačnosť, ako neoprávnená kritika.

Preto všade vo svete, kde sa dvihla vlna kritiky na nedôstojné alebo nedostatočné, nekvalitné podmienky života ľudí s postihnutím sa štát bránil a považoval ju za neoprávnenú. To je dôvod, prečo sa nové podnety v sociálnych službách presadzujú pomaly a ťažko, lebo ich nebolo možné objektívne hodnotiť. Rozhodovali subjektívne názory štátu, zriaďovateľov a prevádzkovateľov.

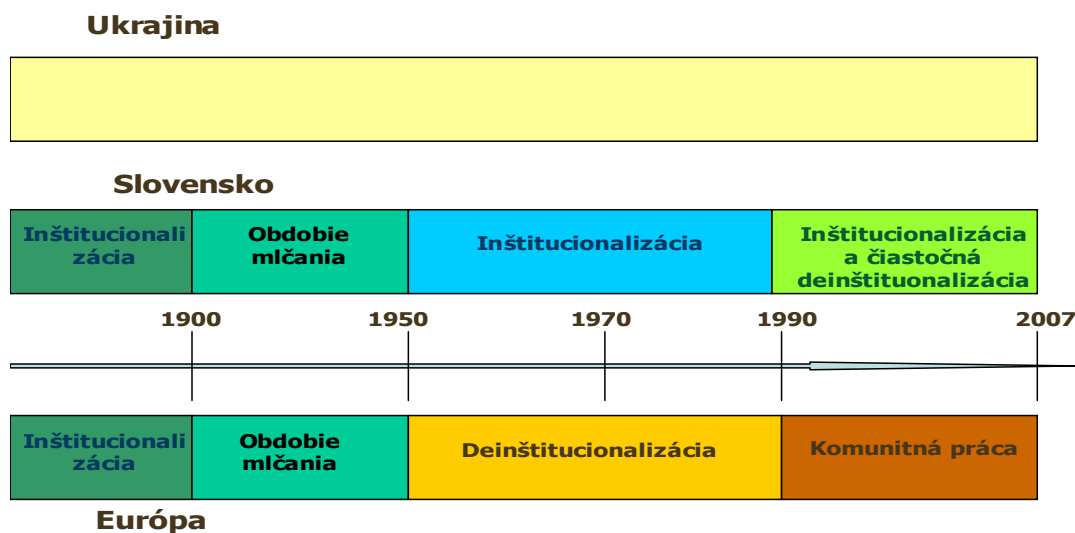
3. Prečo je prostredie sociálnych služieb také aké je...

Pre lepšie porozumenie súčasnému stavu a situácii v poskytovaní sociálnych služieb pomôže, keď poznáme vývoj sociálnych služieb v predchádzajúcich rokoch, storočiach. Každá doba priniesla nové impulzy a zároveň podržala tradície. Aj v súčasnosti existujú regionálne rozdiely v úrovni poskytovania sociálnych služieb a minulosť nám pomáha odhaliť ich príčiny.

V nasledujúcej kapitole sa budeme zaoberať celoeurópskymi zmenami v poskytovaní sociálnych služieb v minulom storočí. Typy a formy poskytovaných služieb boli vždy odrazom postojov spoločnosti k ľuďom s postihnutím.

Schéma č. 1:

20 a 21. stor. a vývoj soc. práce v Európe



Komentár ku schéme č. 1

V minulom storočí, môžeme sledovať tri základné tendencie riešenia sociálnych problémov: inštitucionalizáciu, deinštitucionalizáciu a komunitnú prácu. Tieto zmeny boli reakciou na celospoločenské politické, ekonomické, sociálne podmienky krajín v Európe. Závažnosť zmien v poskytovaní sociálnych služieb môžeme oprávnenne považovať za najvýraznejšie a najrozsiahlejšie zo všetkých uskutočnených reforiem. Reformy sa významne dotkli zmeny sociálneho statusu občanov v spoločnosti.

Schéma č. 2:

Prehľad zmien konceptu soc. práce s ľuďmi s postihnutím v západnej Európe po r. 1950

20. stor.	Filozofia SP	Proces služieb	Výsledok
50 – te roky	saturácia základných sociálnych potrieb	Inštitucionalizácia, centralizácia	veľkokapacitné zariadenia, závislosť klientov na prostredí ústavu
70 – te roky	Identifikovanie špecifických potrieb	humanizácia, normalizácia, vplyv MVO	Skultúrnenie prostredia, znižovanie kapacity
80 – te roky	zmena postojov - partnerstvo, sebaobhajovanie	debarierizácia <ul style="list-style-type: none"> •architektonická •psychologická •sociálna 	malé zariadenia rodinného typu
90 – te roky	Identifikovanie sociálnych potrieb klientov	osobná asistencia, lokálne služby MVO, komunitné iniciatívy	Nezávislý život , inklúzia

Prehľad zmien konceptu soc. práce s ľuďmi s postihnutím na Ukrajine po r. 1950

20. stor.	Filozofia SP	Proces služieb	Výsledok

Schéma č. 3
Systém sociálnych služieb majoritnej spoločnosti a jej vzťah k jednotlivcom a minoritám

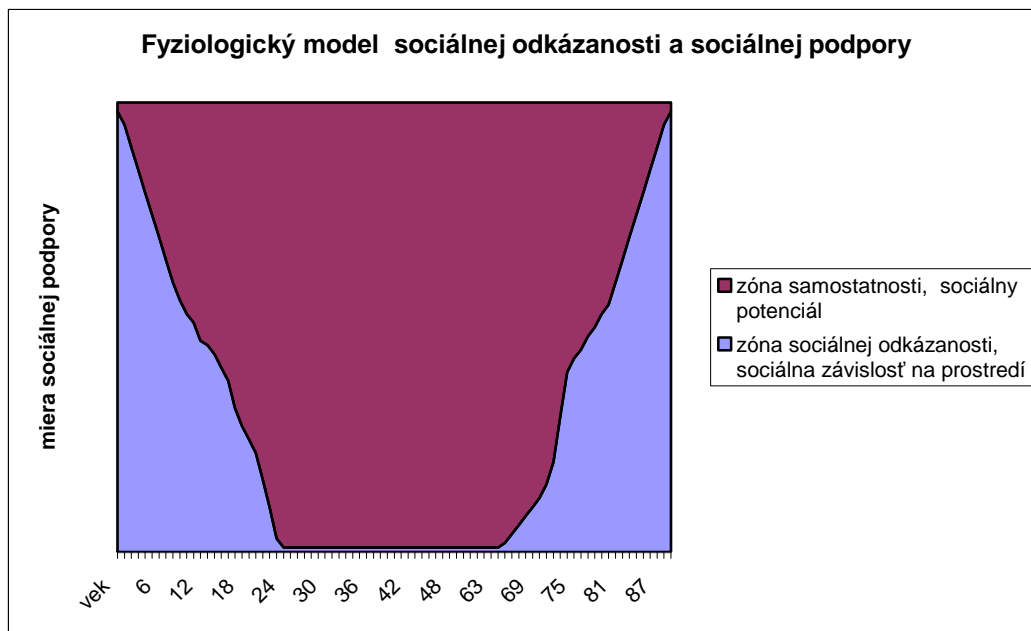
Prístup	Exklúzia	Integrácia	Inklúzia
Systém	Inštitučný	deinštitučný	Komunitný
Postoje	Odmietanie	prijímanie	rešpekt, dodržiavanie práv
Vzťah	Závislosť	spolupráca	osamostatňovanie, empowerment, vlastné riešenia
Metódy	opatovanie, direktívny prístup	individuálne programy	podpora, poradenstvo
Pozícia prijímateľov soc. služieb	„zverenec“ „pacient“	klient	občan

4. Sociálna odkázanosť

Pre lepšiu diferenciaciu a špecifikovanie našej základnej témy – kvality v sociálnych službách je dobre, aby sme sa zaoberali niektorými pohľadmi na sociálnu odkázanosť.

Sociálna odkázanosť vymedzuje vzťah človeka k prostrediu, ktorý je charakteristický tým, že bez pomoci prostredia nie je schopný plnohodnotne zvládať každodenné problémy života. Situácia sociálnej odkázanosti je neoddeliteľnou súčasťou života každého človeka a bolo by chybou myslieť si, že dotýka sa len občanov so špeciálnymi potrebami.

Graf č. 1:



Graf č. 2:

Senior	<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o
---------------	--

5. Sociálne služby a sociálna podpora

Sociálne služby sú všetky aktivity, ktoré v maximálne možnej miere pomáhajú predchádzať, znižovať a riešiť sociálnu odkázanosť občanov s cieľom zvyšovania ich možnosti viesť plnohodnotný a dôstojný život a mať plnú účasť, interakciu, participáciu a aktivitu v sociálnom prostredí, kde žijú.

V podmienkach postsocialistických krajín sú často viacerými autormi uvádzané tradičné koncepcie sociálnych služieb a priama odborná sociálna práca orientovaná na sanáciu a posilňovanie **sociálnych vzťahov** občanov v prostredí kde žijú.

Sociálna podpora je charakteristická dôrazom na posilňovanie osobných kompetencií, osobných rozhodnutí a osobnej zodpovednosti pri riešení nepriaznivých sociálnych situácií.

Pod aktivity, ktoré sú obsahom sociálnych služieb, sociálnej podpory zaraďujeme spravidla napr.:

- ubytovanie,
- stravovanie,
- hygienu,
- pomoc pri zabezpečovaní chodu domácnosti
- kontakt so spoločenským prostredím
- poradenstvo,
- supervíziu,
- pomoc pri presadzovaní práv a právom chránených záujmov,
- edukačné a liečebnopedagogické služby /deti
- služby sociálnej rehabilitácie /dospelí

občana (single case evaluation), stanovenie sociálnej diagnózy, resp. určenie problému.

Riešenie sociálnej odkázanosti v kontexte kvality vyžaduje poznanie vzoru alebo modelu, s ktorým je možné konkrétne postupy porovnať.

Tak ako je nevyhnutná aktívna interakcia medzi dieťaťom a rodičmi tak, je nevyhnutná aktívna interakcia medzi sociálnym prostredím a občanom so špeciálnymi potrebami. Občan sa môže aktívne spolupodieľať na riešení svojej nepriaznivej situácie vtedy, keď má k tomu možnosti. Podľa jedného zo sociálnych konceptov (antiopresívne prístupy), ide o tzv. symetriu resp. asymetriu moci, ktorá je príčinou stavu „moci“ alebo „bezmocnosti“. Vzťah medzi dieťaťom a rodičom je modelovým príkladom rovnováhy, symetrie moci. Popri duševnom, fyzickom, duchovnom vývoji má rodina trvalý vplyv na sociálny vývoj dieťaťa.

Aké sú sociálne zdroje, ktorými rodina disponuje? Je možné na archetypálnom modeli vzťahu rodičov a dieťaťa popísané zdroje aplikovať v sociálnych službách? Majú tieto zdroje význam pre formulovanie kvality v sociálnych službách?

Uvedieme len niektoré zo zdrojov s ktorými rodičia disponujú:

a) Dôvera k dieťaťu

Dôveru prejavujú rodičia vďačnosťou, radosťou, úžasom, nadšením. Ich vzťah je naplnený silným vzájomným očakávaním, pozornosťou, ktorá zachytáva aj tie najmenšie náznaky úspechu i sklamaní. Matka sa nevie vynadívať na svoje dieťa a preto sa ani dieťa nevie vynadívať na svoju matku.

Vzťah sociálne odkázaného občana a toho kto poskytuje podporu môže naplniť potreby tohto občana iba vtedy ak je založený na dôvere v pomáhajúceho pracovníka. Sociálne odkázaný občan sa otvára dôvere v človeka, ktorý vstupuje do jeho života iba vtedy ak cíti, že tento človek má dôveru voči jeho potenciálu, zodpovednosti, osobnosti.

Sociálny pracovník má v tomto procese kľúčovú úlohu. Ľudia, ktorí sú v nepriaznivých sociálnych situáciách môžu mať negatívne skúsenosti z kontaktu a komunikácie s odborníkmi. Citlivo, niekedy až precitlivo reagujú na správanie sociálnych pracovníkov. Dôvera medzi klientom a sociálnym pracovníkom vzniká až vtedy, keď klient zistí, že sociálny pracovník je dôveryhodný. Kľúčom k budovaniu dôvery je osobnosť sociálneho pracovníka. Klient rýchlo rozpoznáva, či sociálny pracovník obhajuje inštitúciu v ktorej pracuje alebo práva a individuálne možnosti

osobnostného rozvoja prijímateľa sociálnych služieb. K charakteristikám sociálneho pracovníka, ktoré prispievajú k budovaniu dôvery zaraďujeme akceptáciu a rešpekt klienta, pravdivosť (kongruenciu), odbornosť, primeranú komunikáciu, zrelosť.

b) Aktívna interakcia, ktorá je mostom medzi rodičmi a dieťaťom.

Dieťa si samé nevie takmer v ničom poradiť, nedokáže si samé zabezpečiť základné potreby . Nevie sa najesť, nevie dodržiavať hygienu, nevie sa samé pohybovať. Tieto nedostatky určujú jeho sociálnu odkázanosť na službách rodiny. Zároveň prekvapujúco, reflexívne dokáže vykonávať mnohé aktivity, ktoré rodičia dokážu oceniť. Aktivita rodičov je ale práve v tomto období mimoriadna, intenzívna, stála a prebieha 24 hodín denne.

Prečo? Preto, lebo rodičia, matka za každodenným napĺňaním potrieb dieťaťa vidí zmysel. Usmieva sa na dieťa a dieťa jej nasmelý úsmev opakuje, privinie si svoje dieťa k sebe a dieťa cíti v jej náruči istotu a pokoj. Neskôr s dieťaťom spieva, hovorí, počúva jeho prvé slová a vety až sa nakoniec spolu rozprávajú o vážnych veciach.

Sociálna odkázanosť človeka sa prekonáva aktívnou interakciou. Podstatnou časťou aktívnej interakcie je učenie sa sociálnym zručnostiam a schopnostiam.

c) Bezpodmienečné prijatie

Narodenie dieťaťa je mimoriadna a radostne očakávaná udalosť. Pozerajú sa na neho ako na malý zázrak. Tešia sa, že je. Život ich dieťaťa ich obohacuje. Aj keď dieťa komunikuje neporovnateľne menej a inak ako dospelý človek, nepoznačuje to negatívne vzťah medzi ním a rodičmi. Práve naopak, skvalitňuje to ich neopakovateľný a mimoriadny vzťah. Bezpodmienečné prijatie nie je možné oddeliť od bezpodmienečného dávania a vzájomného pripútania. Sprievodným znakom bezpodmienečného prijatia je aktívna a efektívna komunikácia.

Bezpodmienečné prijatie klienta takého aký je vytvára predpoklad pre pomáhajúci vzťah, ktorý vychádza zo silných stránok klienta a podporuje jeho rozvoj. Podľa Kopřivu² je „úlohou sociálneho pracovníka pochopiť každého klienta, zaujímať sa o neho, vcítiť sa do neho, zistiť aký je, držať mu palce – proste mať ho rád, vidieť v ňom dobré stránky, ktoré ostatným unikajú“.

d) Schopnosť dynamicky a flexibilne reagovať na zmeny

² Kopřiva: Lidský vztah jako součást profese: Praha, Portál. 147 s. ISBN 8073671816

Podmienky vzťahu medzi rodičmi a dieťaťom sa neustále menia a tým sa mení aj miera sociálnej odkázanosti. Rodičia vedia, čo je pre dieťa potrebné a dôležité a celú výchovu zamieravajú na tieto ciele. Zachytávajú aj tie najmenšie vývinové zmeny. Poskytujú svojim deťom dynamickú, flexibilnú službu a deti sa učia novým a novým zručnosťami, robia pokroky až nakoniec dospejú k úplnému osamostatneniu.

Pri riešení sociálnej odkázanosti je potrebné neustále v spolupráci s klientom prehodnocovať potrebnú mieru poskytovanej sociálnej podpory, nedostatočná miera sociálnej podpory klienta vyčerpáva a neumožňuje mu účasť na sociálnych aktivitách, ktoré by prispievali k jeho rozvoju, nadmerná podpora oslabuje potenciál klienta a bráni rozvoju jeho latentných schopností a zručností.

e) Sloboda a rešpekt k vlastným rozhodnutiam dieťaťa

Tým rodič rozvíja tvorivosť dieťaťa a sám sa pripravuje na jedno z najťažších období rodičovskej výchovy, keď sa dieťa postupne osamostatňuje až sa nakoniec odpúta pre vlastný život. Je to možné vďaka tomu, že múdry rodič pripravuje dieťa pre jeho slobodu a vlastnú zodpovednosť.

V pomáhajúcom vzťahu má byť klient tým kto rozhoduje o svojom vlastnom živote. Ide o rozhodovanie so zodpovednosťou. Ten kto poskytuje podporu, má klientovi podať pravdivé informácie a pravdivo popísať všetky možné úskalía a nebezpečenstvá tak, aké skutočne v bežnom živote sú. Pomáhajúci pracovník musí rátať s tým, že klient má právo aj na rozhodnutie, ktoré nie je najlepšie. Pokiaľ rozhodnutie vážne neohrozuje život alebo zdravie, môže byť skúsenosť z nesprávneho rozhodnutia viac ziskom ako stratou.

Cvičenie 5

Máme právo očakávať, aby s uvedenými zdrojmi, ktorými disponujú rodičia, disponovali aj sociálni pracovníci?

Prirodzené zdroje využívané v rodine	Naše skúsenosti s tým ako nimi disponujeme v našich sociálnych službách
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Dôvera k dieťaťu 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦

	<ul style="list-style-type: none"> o o o o
o Aktívna interakcia	<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o
o Bezpodmienečné prijatie	<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o
o Schopnosť dynamicky a flexibilne reagovať na zmeny	<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o
o Sloboda a rešpekt k vlastným rozhodnutiam dieťaťa	<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o

Ak služba, ktorú poskytujú rodičia deťom prináša dobré výsledky, potom môžeme považovať prirodzené vzťahy medzi dieťaťom a matkou za model pre vzťah medzi sociálnym pracovníkom a prijímateľom sociálnych služieb. Vzájomná dôvera, vzájomná aktívna interakcia, prijímanie a dynamika vzťahu formované postojom a prístupom sociálneho pracovníka, podpora samostatnosti, sú predpokladom pre efektívne sprevádzanie klienta.

aktívna interakcia medzi dieťaťom a rodičmi tak, je nevyhnutná aktívna interakcia medzi sociálnym prostredím a občanom so špeciálnymi potrebami.

Občan sa môže aktívne spolupodieľať na riešení svojej nepriaznivej situácie vtedy, keď má k tomu možnosti. Podľa jedného zo sociálnych konceptov (antiopresívne prístupy), ide o tzv. symetriu resp. asymetriu moci, ktorá je príčinou stavu „moci“ alebo „bezmocnosti“. Riešenie sociálnej situácie občana je možné len vtedy, keď v prostredí, kde občan žije sú k tomu vytvorené primerané možnosti. Občan, ktorého nepriaznivá situácia nie je v prostredí, kde žije, primerane riešená sa potom cíti v takýchto situáciách bezmocný. Bezmocnosť je častou príčinou pasivity, rezignácie, apatie alebo skratov a kríz.

V direktívne riadenom prostredí, v ktorom je neprimerane uplatňovaná moc a disciplína, existuje nebezpečie manipulácie s klientom. Vtedy sa viac uplatňujú predstavy a potreby zamestnancov ako potreby klientov.

7. Kvalita v sociálnych službách

Kvalita je v hospodárskej oblasti definovaná ako „schopnosť organizácie produkovať výrobky alebo poskytovať služby, ktorých merateľné charakteristiky vyhovujú stanovenému súboru špecifikácii (noriem), ktoré sú spravidla definované numericky“ (Crosby, Hoyer in Lukášová, Nový 2002 s. 131).

Kvalita v oblasti služieb je „súlad ponuky poskytovaných sociálnych služieb s individuálnymi potrebami občana, vyjadrená spokojnosťou prijímateľa“ (Krupa 2000, s.17).

Aby bola ponuka poskytovaných sociálnych služieb v súlade s potrebami ich prijímateľov bolo potrebné stanoviť podmienky, ktoré majú kvalitné sociálne služby spĺňať. Bolo potrebné presnejšie kategorizovať sociálne služby na základe uznaných pravidiel alebo štandard.

V r. 1994 prijalo Valné zhromaždenie OSN dnes už známe uznesenie 48/96: „Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím“. Štandardy určujú základné predpoklady a ciele pre rovnoprávne začlenenie postihnutých občanov. V oblasti sociálnej integrácie zdravotne postihnutých osôb štandardy považujeme za dôležité pravidlo **zvyšovania uvedomenia**, ktoré je možné dosiahnuť „zlepšením informovanosti spoločnosti

o zdravotne postihnutých občanoch, ich právach, potrebách, schopnostiach a prínose pre štát“. Podobne sú formulované pravidlá v oblasti liečebnej starostlivosti, rehabilitácie, podporných služieb, debarierizácie, vzdelávania, zamestnávania, udržiavania príjmu a sociálneho zabezpečenia, rodinného života a podmienok rodinného života, integrity osobnosti, kultúry, oddychovej činnosti a športu, náboženstva. Štandardné pravidla OSN 48/96 stanovujú tiež realizačné opatrenia pravidiel a ich spôsob monitorovania.

V 70 - 90 rokoch 20. storočia v USA, UK, Holandsku, na Novom Zélande, v mnohých štátoch západnej Európy boli vytvorené podmienky pre implementáciu kvality do sociálnych služieb. Štandardy vznikali v dialógu medzi štátom, prevádzkovateľmi, prijímateľmi sociálnych služieb. Boli konsenzom, ktorý vychádzal z kultúrnych, politických, ekonomických, sociálnych podmienok a právneho vedomia spoločnosti. Samotné zavedenie štandard kvality sociálnych služieb by bolo nepostačujúce bez ich schválenia v zákone, bez zriadenia nezávislej inštitúcie, ktorá by bola pripravená na hodnotenie kvality sociálnych služieb. Spravidla iniciátormi zavádzania štandard kvality v sociálnych službách boli klientské skupiny a ich rodiny, neziskové organizácie. Významnú rolu v tomto procese mali médiá a súdy. Zástupcovia klientov poukázali na neprípustné a protiprávne podmienky života občanov s postihnutím v zariadeniach. **Kritické, konkrétne pomenovanie negatívnych životných podmienok bolo rozhodujúcim impulzom pre reformy v sociálnych službách.**

Všeobecne platné normy kvality v priemysle, bolo možné zavádzať v Európe bez väčších problémov, lebo štáty mali a majú spoločné merné jednotky a spôsoby ich merania.

Kritéria, štandardy kvality sociálnych služieb nebolo možné takto globálne plošne v EÚ zaviesť. Dôvodom boli rozdielne historické, kultúrne, ekonomické, sociálne, politické podmienky tej ktorej krajín. Inými slovami štandardy v kvalite sociálnych služieb, ktoré naformulovali prevádzkovatelia, zástupcovia klientských skupín, odborníci a zákonom potvrdil štát, odzrkadľujú konkrétne podmienky danej krajiny a nie je ich možné automaticky prenášať do iných kultúr a spoločenských podmienok.

V Slovenskej republike boli v r. 2009 prijaté štandardy kvality v sociálnych službách a v ČR o jeden rok skôr (2008). Skôr než boli vydané a potvrdené v zákone

o sociálnych službách prebiehala diskusia, ktorej iniciátormi boli neziskové organizácie.

Štandardy kvality sú vyjadrením konkrétnych realizovateľných podmienok sociálnych služieb v konkrétnom prostredí štátu, regiónu. Štandardy kvality sú nástrojom, ktorým štát môže stanoviť požiadavky, ktoré je povinný zabezpečiť zriaďovateľ, prevádzkovateľ sociálnych služieb. Niekedy je v týchto súvislostiach uvádzaný tiež termín „minimálne štandardy kvality v sociálnych službách“, ktoré vyjadrujú štátom akceptovateľnú dolnú hranicu úrovne poskytovaných služieb. V prípade, že je kvalita služieb pod stanovenou minimálnou hranicou, môže takéto služby štát sankcionovať v krajnom prípade zrušiť.

Ak sociálny vzťah medzi dieťaťom a rodičmi považujeme za modelový, predsa nemôžeme zamlčať, že aj rodina je v rôznych kultúrach rôzna a tiež, že rodina v 21. storočí je v mnohých oblastiach iná ako tradičná rodina koncom 18. a začiatkom 19. storočia. Ak majú štandardy kvality spĺňať svoju funkciu, potom je dôležité, aby nové ciele, ktoré určujú boli dosiahnuteľné.

Cvičenie 7:

Pokúste sa pomenovať negatívne aspekty podmienok života ľudí so špeciálnymi potrebami v týchto oblastiach

Kritérium

1. Ľudská a občianska dôstojnosť

Štandard:

Služby poskytované klientovi v zariadení alebo formou terénnej sociálnej služby sú poskytované v súlade s ľudskými právami,

- osobnou slobodou,
- ochranou súkromia,
- ochranou osobných údajov,
- slobody vierovyznania,

pričom sa efektívne bráni zneužívaniu moci zo strany zariadenia (poskytovateľa sociálnej služby).

Indikátor

1. 1. Sloboda pohybu

<ul style="list-style-type: none">oooooooooooo	
---	--

1. 2. Sloboda prejavu a výberu

<ul style="list-style-type: none">oooooooooooo	
---	--

1. 3 Sloboda vierovyznania

<ul style="list-style-type: none">oooooooooooo	
---	--

1. 4. Právo na súkromie

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o o 	
---	--

Kritérium

2. Sociálny status. Komunita. Vzťahy. Rodina.

Štandard:

Zariadenie sa snaží o zachovanie dobrého statusu, prípadne o zlepšenie sociálneho statusu klienta. Poskytované služby podporujú vytváranie podmienok pre komunikáciu, kooperáciu, stretávanie klientov s príbuznými, so známymi a s priateľmi.

Indikátor	
2.1 Pozícia klienta v systéme poskytovania služieb	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o 	

2.2 Návštevne hodiny	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o 	

2.3 Spolupráca s rodinou a verejnosťou	
---	--

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o 	
---	--

2. 4 Voľnočasové aktivity , vzdelávanie a výchova u detí, práca u dospelých	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o 	

Kritérium

3. Odborný a profesionálny prístup

Štandard: Služby sú poskytované dostatočným počtom členov kvalifikovaného personálu. Personál je poučený aj písomne o náplni práce. Zamestnávateľ umožňuje personálu rozvoj zručností prostredníctvom vzdelávania , kurzov, školení a doplnením vzdelania. Preferuje sa partnerský prístup ku klientom a ich aktivizácia.

Indikátor	
3. 1. Kvalifikovanosť pracovníkov	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o 	

3. 2. Poradenstvo a supervízia pre organizáciu a jednotlivých pracovníkov, zabezpečenie hodnotenia kvality	

5. 2. Jedálny lístok a diéta	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o 	

Kritérium

6. Finančné náklady

Štandard: Finančný manažment zariadenia je zabezpečovaný primerane k výške nákladov na prevádzku, k finančným nákladom klientov a ku kvalite poskytovaných služieb (Efektivita vynakladaných prostriedkov).

Indikátor	
6. 1. Finančné spravovanie a participácia klienta	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o 	

Kritérium

7. Humánnosť prostredia a služieb

Štandard: Zariadenie by malo byť umiestnené v obytnej oblasti v blízkosti komunity, aby bola pokiaľ možno v čo najväčšej miere umožnená participácia klientov na živote komunity. Vonkajší a vnútorný interiérový budovy by mali byť upravené s prihliadnutím na pohyb ľudí so špeciálnymi potrebami (výťah, madlá, plošiny a pod.)

Klienti by mali mať prístup k rôznym typom služieb v zariadení alebo mimo neho.

Klient môže ovplyvniť kvalitu svojho bývania výberom jedno- alebo viac lôžkovej izby.

Indikátor

7. 1. Integrita v prostredí	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o 	

7. 2. Služby	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o 	

7. 3. Štrukturalizácia foriem bývania, foriem služieb	
<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o 	

Kritérium

8. Riadenie organizácie a jej efektívne fungovanie

Štandard:

Organizácia sa aktívne snaží zlepšovať poskytovanie svojich služieb na základe nimi vypracovanej a priebežne doplňanej strategickej vízie. Organizácia flexibilne reaguje na zmeny spôsobené vonkajšími alebo vnútornými faktormi a konštruktívne rieši vzniknuté konflikty. Zamestnanci si priebežne doplňajú svoje kvalifikačné predpoklady a svojimi pripomienkami a návrhmi sa aktívne podieľajú na chode celej organizácie.

8. 1. Hodnoty a kultúra organizácie. Rozhodovanie.	
--	--

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o o 	
---	--

8. 2 Vízia³, strategické plánovanie a zmeny v organizácii	
---	--

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o o 	
---	--

8.3 Porady, kontrola, pracovná disciplína a riešenie konfliktov	
--	--

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o o o o o 	
---	--

8.4 Kvalifikácia a systém prijímania pracovníkov	
---	--

³ Vízia = ideálna cieľová podoba, predstava organizácie („čo chceme dosiahnuť“)

<ul style="list-style-type: none"> o o o o o o o o o o o 	
---	--

8. Model kvality sociálnych služieb prostredníctvom individuálneho prístupu⁴

Prístup - Person-Centered Planning / plánovanie zamerané na človeka / sa vytvoril a vylepšoval počas posledných 15 – 20 rokov. Dnes sa tento výraz používa ako odkaz pre rôzne štýly plánovania v sociálnej oblasti, ktoré uznávajú rovnaké základné hodnoty ľudského života.

Schéma 4:

Plánovanie

Zamerané na človeka	Zamerané na zariadenie
Pomáha vytvárať želaný štýl života	Plánuje klientom životný program
Navrhuje nelimitované množstvo želaných zážitkov/skúseností	Ponúka limitovaný počet, zvyčajne segregovaných programov
Pre každého človeka hľadá nové možnosti	Ponúka overené možnosti, založené na stereotypoch o ľuďoch s postihnutím
Zameriava sa na kvalitu života daného človeka	Zameriava sa na ciele zariadenia /vyplnenie medzier, postelí, umiestnení, uzávierky/
Zdôrazňuje sny, želania a zmysluplné činnosti a skúsenosti	Kladie veľký dôraz na metódy, stratégie
Je organizovaný tak, aby slúžil ľuďom	Je organizovaný tak, aby uspokojil najmä tých čo sú hore, nariadenia a pravidlá

Zdroj: www.csrpcp.net, preklad M. Zacharová

⁴ Spracované z prednášky s Johnom O'Brien v Prahe, január 2008

Medzi vedúce osobnosti tohto hnutia patria Beth Mount, John O'Brien a Connie O'Brien. Ďalší autori Michael Smull a Susan Burke-Harrison vytvorili určitý šýl Person-Centered Planning, ktorý sa nazýva Essential Lifestyle Planning. ELP bolo pôvodne vytvorené pre ľudí s problémovým správaním, dnes má viaceré aplikácie. Marsha Forest a Jack Pearpoint spracovali MAPS pre plánovanie v školskej inklúzii a PATH (Planning Alternative Tomorrows with Hope).

Najdôležitejšou časťou procesu PCP sú myšlienky a hodnoty. Niektorí môžu prevziať technický štýl, ale ak v procese chýba srdce a duša, nejedná sa o PCP.

Tabuľka 2:

PCP prístup:		Ako je to u Vás???
<ul style="list-style-type: none"> • verí, že každý človek je 100% : 		<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦
<ul style="list-style-type: none"> • Akceptuje vzájomnú zodpovednosť učenia sa 	skôr ako by jednal na základe predpokladov o klientovi	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦
<ul style="list-style-type: none"> • Využíva primeranú formu komunikácie 	skôr ako by vydal zhodnotenie, že klient nerozpráva a nereaguje	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦
<ul style="list-style-type: none"> • Vytvára podmienky pre sebakontrolu 	skôr ako by vychádzal z konštatovania, že klienti sú príliš nebezpeční	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦
<ul style="list-style-type: none"> • Aktívne podporuje aby bol klient v čo najlepšom stave 	skôr ako by vychádzal z konštatovania, že zdravie klienta je krehké	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦

Cvičenie 8:

Doplňte do tabuľky 2 tretí stĺpec

Dôveru vytvára:

- prostredníctvom úprimnosti, jasného pomenovania konfliktov a rozličností
- rešpektujúcim nesúhlasom
- hľadaním rôznych akceptujúcich krokov

Pre PCP prístup sú dôležité tri kvality :

- hlboké načúvanie
- rozmýšľanie o možnostiach
- sociálne učenie

1. Hlboké načúvanie

- Príklad zo života / Christine Meyer:

„Ak idete so mnou pracovať, musíte ma počúvať.

A nemôžete ma počúvať len ušami, lebo to ide veľmi rýchlo do hlavy.

Ak ma počúvate pomaly, celým svojím telom, niečo z toho vojde do vášho srdca.“

2. Rozmýšľanie o možnostiach

- Umenie objaviť, čím môžu ľudia prispievať do komunitného života vedie k stelesneniu ich prispievania.

3. Sociálne učenie

- Sociálne učenie nastáva, keď prevezmeme zodpovednosť za znižovanie napätia medzi požadovanou budúcnosťou a súčasnou realitou. To prináša úprimnosť a odvahu hľadať vlastný podporný systém.

Tabuľka 3:

	Typ postoja
Od postoja :	úprimne nedokážem rozoznať žiaden talent u daného človeka
Cez postoj :	dokážem vytvoriť podmienky pre objavenie talentu daného človeka
K postoju :	prijímam, že dobrá podpora je vybudovaná na uznaní talentov daného človeka
	◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦

Cvičenie 9

Doplňte do tabuľky 3 a akým typom postoja sa stretávate vy.

Viac o chápaní, čo je dôležité v živote z pohľadu daného človeka a čo je dôležité, z pohľadu ľudí okolo neho a potreba vzájomne sa učiť je možno nájsť na stránke :

www.inclusion.com

Niekoľko charakteristík PCP

- Človek je v centre plánovania a tí, ktorí ho majú radi sú najdôležitejšími autoritami pre určovanie smeru jeho života
- Význam PCP je učenie sa prostredníctvom podielania sa na činnostiach

- Ľudia, ktorí sa zapájajú do PCP môžu vytvárať dokumentáciu o ich stretnutiach, návrhy, špecifikácie zmlúv či rozpočty.
- Sú to len stopy, cesta sa vytvára, ak ľudia idú spolu.
- PCP prináša zmenu zabehaných zvykov v komunite /segregácie/, znehodnocujúce stereotypy a odmietanie príležitostí pre ľudí s postihnutím.
- PCP podporuje ústretovosť komunit a získava podporu členov komunity, aby asistovali určitým ľuďom definovať a dosiahnuť žiadúci cieľ v budúcnosti.

Zvyšovanie kvality života ľudí vyžaduje zmeny

Pre dosiahnutie potrebných zmien v komunite, ktoré zvyšujú šance ľudí na budúcnosť, ktorú si prajú, bude potrebné:

- aby všetky existujúce sociálne politiky a sociálne služby zmenili spôsob pohľadu na ľudí
- aby sa zmenili formy vzťahov v komunite
- aby sa zmenili spôsoby financovania sociálnych služieb
- aby sa zmenili spôsoby definovania úloh a zodpovednosti a pracovníkov
- aby sa zmenili spôsoby jedania autorít

Čo znamená PCP pre ľudí s postihnutím ?

- Ochrana práv
- Primeraná podpora
- Poznanie a pochopenie ich potrieb
- Umožnenie kontroly nad vlastným životom
- Možnosť byť užitočný pre komunitu

Na čo je PCP v živote dobré?

- Umožňuje ľuďom stretávať sa, zamyslieť sa nad tým, čo sa stalo a dohodnúť sa o ďalšom postupe
- Nahrádza tradičné spôsoby kontroly
- Rozvíja informácie zamerané na človeka
- Generuje spoločné kroky založené na tom, čo funguje a čo nefunguje
- Pomáha vyjasniť ciele tímu

- Pomáha uvedomiť si, čo je pre každého člena tímu dôležité
- Pomáha vyjasniť si úlohy v tíme podľa individuálneho nadania a silných stránok

PCP z hľadiska kvality sociálnych služieb preferuje postoje a prístupy participácie, pochopenia, dorozumenia, sebakontroly, akceptácie, dôvery rešpektu, objavovania nových možností.

Cvičenie 10: V pracovných skupinách vypracujte návrh na štandardu pre partnerskú spoluprácu medzi sociálnym pracovníkom a klientom.

Kedy sa s klientom pracuje	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦ ◦
Kde –II-	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦
Kto – II-	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦
Ako – II-	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦
Ako, kedy môže pracovník odmietnuť požiadavku klienta	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦
Poradenské princípy	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦ ◦

9. Kvalita života

Podľa WHO je: „*Kvalita života spôsob, akým jednotlivec vníma svoje postavenie v živote, v kontexte kultúrneho a hodnotového systému, v ktorom žije, ako aj vo vzťahu k svojim osobným cieľom, očakávaniam, normám a záujmom*“.

Kvalitu v sociálnych službách vnímame ako „...súladi medzi ponukou služieb v korelácii s potrebami a požiadavkami užívateľa, ktorý sa nachádza v nepriaznivej životnej situácii“

Kvalita je široký pojem, ktorého obsah je ovplyvňovaný viacerými faktormi, ako sú:

- telesné zdravie,
- psychický stav,
- osobné presvedčenie,
- sociálne vzťahy,

ale aj prepojením týchto faktorov s významnými prvkami prostredia.

Ak uvažujeme o filozofii kvality sociálnych vzťahov, možno povedať, že sociálne vzťahy medzi ľuďmi majú kvalitatívny rozmer a sú ohraničené štyrmi obsahmi vzťahov:

• Úctou

„Úcta je sociálnym komponentom architektúry dôstojnosti človeka.“ (Krupa, 2000, s.13). Možno ju považovať za:

- nevynucovaný a dobrovoľný postoj, ovplyvnený sociálnym správaním /etikou vzájomného rešpektu/
- rámec pre občiansku slobodu a slobodu k zodpovednosti za seba samého i za prostredie v ktorom žijeme
- motivačný zdroj úcty, ako postoja je jedinečnosť a originalita každého človeka

Vo vzťahu k úcte si možno položiť tieto otázky:

- Čo určuje úcta?
- mieru slobody v rozhodovaní, sloboda znamená osobnú zodpovednosť
 - Čo prináša strata vzájomnej úcty?
- znevažovanie, nepriateľstvo, diskrimináciu, izoláciu, separáciu, likvidáciu-
- ustupujeme z pozície úcty k postojom tolerancie, znášanlivosti

- **Akceptáciou, prijímaním**

Akceptácia je poskytnutie slobodného priestoru pre druhého človeka. Prístup k človeku na princípe prijatia má tieto atribúty:

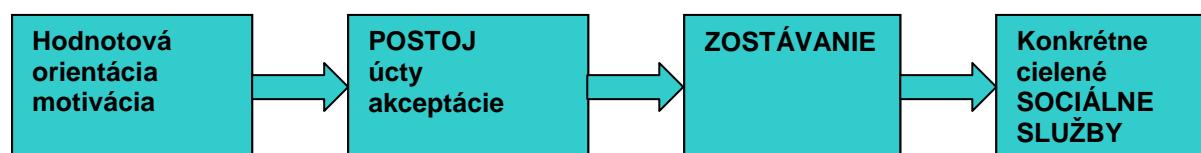
- je podmienený poznaním samého seba a úctou k druhému človeku
- podporuje prístup ku klientom ako k partnerom
- ak chceme dávať musíme sa naučiť najprv prijímať
- vedie partnera k spoluzodpovednosti,
- dáva druhému možnosť na obhájenie svojich požiadaviek
- posilňuje účasť na riešení požiadaviek jeho života

- **Subsistenciou (zostávaním)**

Subsistencia znamená zostávanie s klientom ako partnerom v jeho sociálnej situácii.

Život ľudskej spoločnosti nie je možný bez slobodného rešpektovania pravidiel a hraníc, definovaných ústavou, deklaráciami, vyhláškami, zákonmi a inými právnymi ustanoveniami. Porušovaním týchto pravidiel dochádza k narušeniu a destabilizácii rovnováhy medzi ľuďmi.

Schéma 5



- **Osamostatňovaním**

Osamostatňovanie chápeme ako podporu klienta v samostatnosti, pričom miera jeho samostatnosti je určovaná predovšetkým samotným klientom a kvalitou sociálneho prostredia

Porovnanie rôznych priorít v kvantitatívnom a kvalitatívnom hodnotení sociálnych služieb

Tabuľka 4

vo vzťahu k odberateľom služieb	
kvantitatívne	kvalitatívne
odberateľ služieb ako objekt	odberateľ služieb ako subjekt

program pre oddelenia, skupiny	individuálny rozvojový program pre každého klienta
počet odberateľov služieb	spokojnosť odberateľov služieb
vo vzťahu k pracovníkom	
kvantitatívne	kvalitatívne
dôraz na počet pracovníkov ku počtu klientov	dôraz na kvalifikovanosť pracovníkov a na jej kontinuálne zvyšovanie
dôraz na plnenie pracovných povinností jednotlivcov	dôraz na tímovú prácu a kooperáciu
vo vzťahu k organizácii	
kvantitatívne	kvalitatívne
dôraz na organizačný poriadok	dôraz na víziu, poslanie a stratégiu organizácie
rezortný prístup /oddelené funguje úsek zdravotný, sociálny, výchovný.../	multidisciplinárny prístup
vo vzťahu ku komunite	
kvantitatívne	kvalitatívne
podpora rezidenčných služieb - inštitucionalizácia	podpora terénnych, komunitných služieb - deinštitucionalizácia
služby sú poskytované len pre odberateľov zariadenia	služby sú poskytované tiež pre verejnosť
bezkonkurenčné prostredie jedného poskytovateľa služieb	konkurenčné prostredie viacerých poskytovateľov služieb
obrana subkultúrneho prostredia v zariadení	podpora integrácie obyvateľov do miestnej komunity

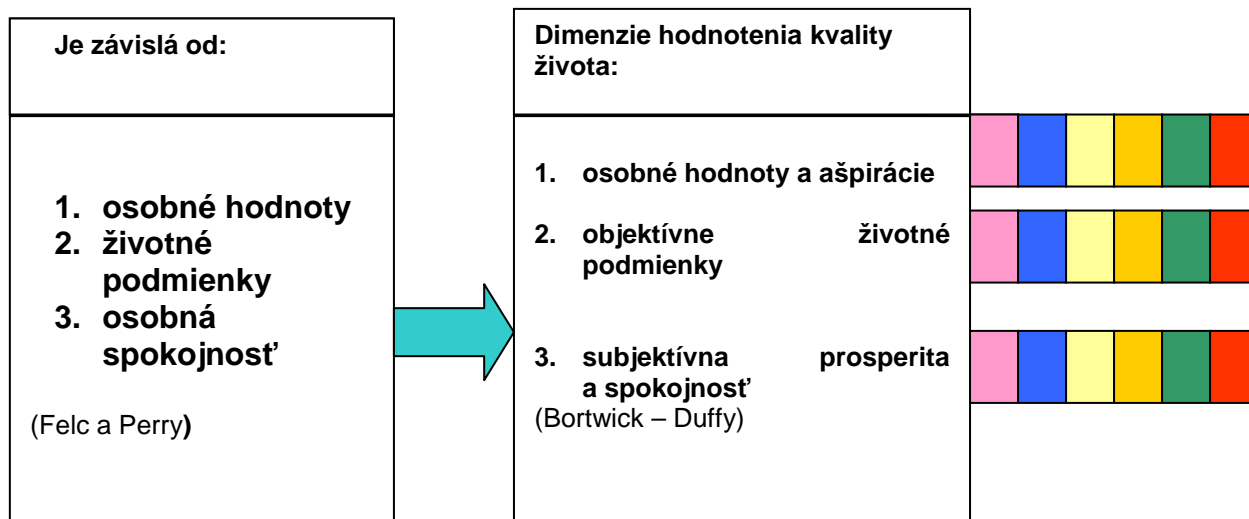
Multidimenzionalita vzťahu medzi poskytovateľom a odberateľom sociálnych služieb

Kvalita života a spokojnosť občana sa často správajú ako dva nezávislé koncepty.

- „jednofarebné“ vyjadrenie súboru občanov – signál manipulácie mocou, strachom, ideológiou, demagógiou, strata slobody vyjadriť názor
- **suverénne správanie sa odberateľa služieb**, správanie, s často nepredvídateľnými názormi – klient sa nebojí prejaviť svoj názor, jeho názor je braný vážne, silná devíza pre prevádzkovateľa služieb

Schéma 6

Kvalita života

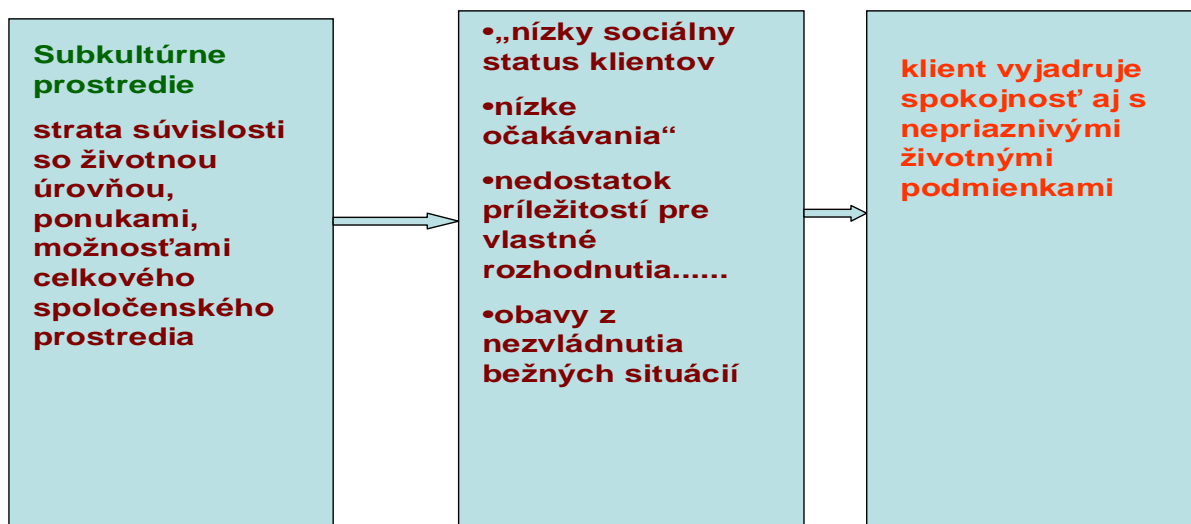


vo všetkých dimenziách sa sleduje oblasť:

- Psychická,
- Materiálna,
- Sociálna,
- Emocionálna ,
- Rozvoj,
- Aktivity.

Schéma 7

Rozporuplnosť medzi objektívnou kvalitou služieb a subjektívne vyjadrenou spokojnosťou klienta



Podľa Schalocka a Keitha

10 kľúčových životných oblastí podmieňujúcich subjektívnu spokojnosť klienta

1. všeobecný pohľad,
2. radosť zo života,

3. ekonomická situácia v porovnaní s inými,
4. užitočnosť, prípadne neužitočnosť väčšiny oblastí života človeka,
5. spokojnosť s bývaním,
6. vzťahy so susedmi,
7. súvis vzdelania s prácou, ktorú človek vykonáva,
8. rozsah problémov,
9. pocit osamotenosti,
10. pocit z toho či je „in“ v rôznych sociálnych situáciách,

Podľa Schalocka a Keitha

Komplexné hodnotenie sociálnych služieb

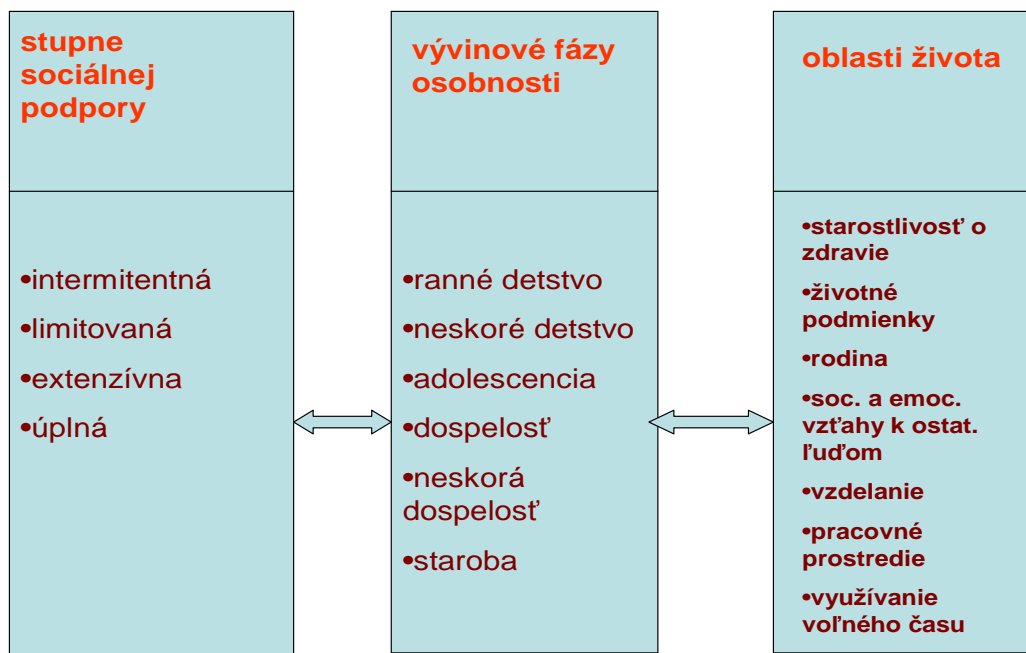
- **kombinácia**
 - **objektívnych metód,**
 - **subjektívnych metód,**
 - relatívna významnosť individuálnych pozícií v rôznych objektívnych a subjektívnych aspektoch posudzovania počas životných období občana.

5 životných oblastí zohľadňovaných pri komplexnom hodnotení

1. fyzické blaho,
 2. materiálne blaho,
 3. sociálne blaho (kvalita a rozsah interpersonálnych vzťahov, integrácia do komunity),
 4. rozvoj a aktivity,
 5. emocionálne blaho.
- (podľa Felce a Perry)

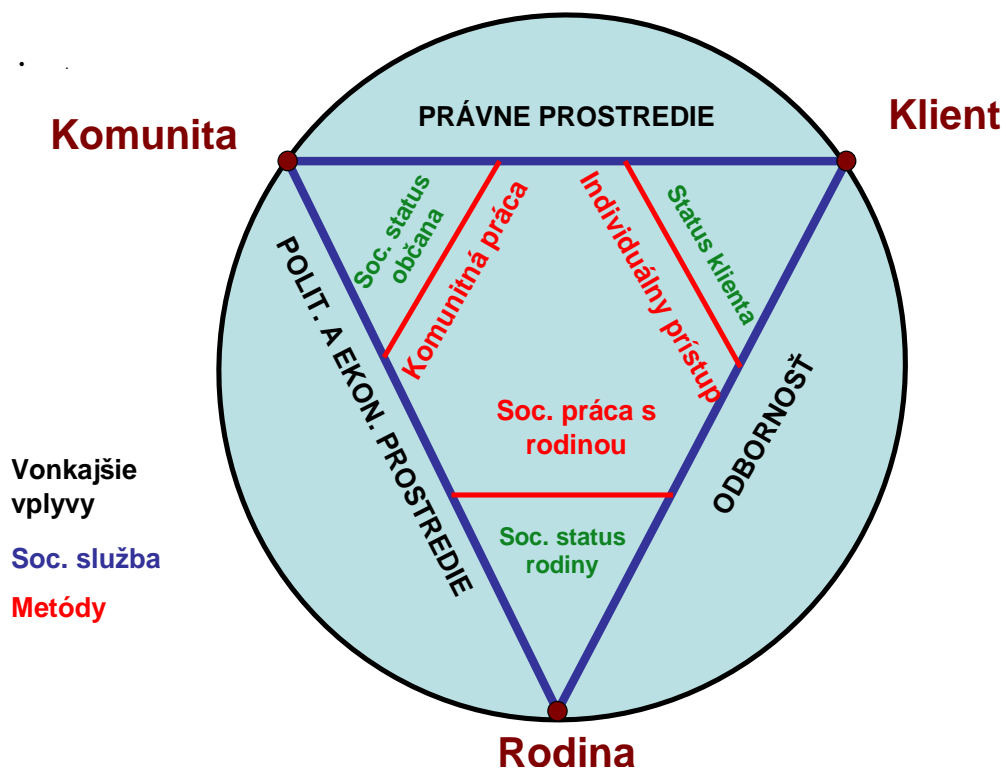
Schéma 8

Pozoruhodný model životného cyklu s cieľom kvality života dáva do súvislosti:



(Podľa Stark a Faulkner)

Schéma 9
Základné podmienky poskytovania kvalitných soc. služieb



Hodnotenie kvality

- kvalita je zhoda ponuky sociálneho prostredia s konkrétnymi individuálnymi požiadavkami zákazníka (potrebami občana so špecifickými potrebami)
- v rámci prijatej filozofie kvality v ekonomike paralelne rozvíjať systém kvality **soc. práce, kde je zákazníkom občan, ktorý má vo svojej špecifickej situácii oprávnené požiadavky na kvalitné služby**

Hodnotenie kvality soc. prostredia

- Skúmať v čase a v priestore proces
 - diagnostiky,
 - terapie,
 - výchovy,
 - socializácie,
 - liečby,
- dôsledky intervencie všetkých interných (subjektívnych) i externých (objektívnych) podnetov na klienta
- identifikovať dôsledky absentujúcich podnetov

Paradigmy kvality sociálnych služieb

a) paradigma z pohľadu inštitúcie

Indikáciou pre zavedenie procesov na zvyšovanie kvality je stav ak :

- inštitúcia alebo jej zriaďovateľ **považuje zvyšovanie kvality služieb za dôležitú súčasť služieb**
- inštitúcia má **formulovanú vlastnú víziu a poslanie**
- inštitúcia presadzuje **kvalifikovanú a odbornú sociálnu službu**
- inštitúcia považuje užívateľa služieb za subjekt služieb
- inštitúcia, resp. manažment má **záujem na zvyšovaní kvality sociálnych služieb**

- inštitúcia pozná alebo má záujem o **poznanie východiskovej úrovne poskytovaných služieb**

Kontraindikáciou pre zavedenie procesov na zvyšovanie kvality je stav ak :

- inštitúcia a ani jej zriaďovateľ **nemá záujem na zvyšovaní kvality služieb**
- podmienky (personálne, materiálne, ekonomické, architektonické) **výrazne zaostávajú za odbornými a spoločenskými požiadavkami** a organizácia **nemá záujem na zlepšovaní podmienok života klientov** ale len na udržiavaní prevádzkyschopnosti organizácie
- organizácia **porušuje práva užívateľov služieb**

Výnimka - v prípade prijatia zákona v ktorom je zvyšovanie kvality vyžadované v zmysle zákona

b) paradigma z pohľadu klienta

Indikáciou pre skvalitňovanie služieb z pohľadu klienta je ak:

- klient má **záujem na riešení svojej situácie**
- klient je **subjekt služieb**
- klient má **záujem o aktívnu participáciu** na riešení svojej situácie
- klient sa osvedčuje **v preberaní spoluzodpovednosti** za riešenie svojej situácie
- klient má ambíciu **sám manažovať služby**, ktoré potrebuje
- **pevná sociálna sieť** – funkčný empowerment

Kontraindikáciou pre skvalitňovanie služieb z pohľadu klienta je:

- klient sa fixuje na „štandardný“ v skutočnosti však neodborný a nekvalifikovaný prístup personálu

(ak organizácia ponúka klientovi len základný „servis“, prípadne zdokonaľuje u klienta zručnosti ktoré z jeho pohľadu alebo z pohľadu toho čo je „in“ pre majoritnú spoločnosť nemajú pre klienta význam , **klient stratil vyššie ambície**

- **nezáujem alebo negativizmus užívateľa** (práca s nedobrovoľným klientom alebo s klientom v odpore)

- klient frustrovaný početnými sklamaniami **bez podpory primárnej kontaktnej osoby**
- **nezáujem sociálnej siete o zmenu kvality života klienta**

10. Základné metódy hodnotenia kvality sociálnych služieb

Procesuálna metóda

1. porovnávanie a definovanie **kritérií indikátorov progresu kvality** sociálnych služieb a **štandardov** pre kvalitné sociálne služby
2. trend má svoje pozadie v 50 – tých rokoch minulého storočia – obdobie **humanizácie** sociálnych služieb
3. prvá etapa zmien bola orientovaná na **zmeny prostredia**, v ktorom boli poskytované sociálne služby
 - uvedomenie si významu výchovy v rodine a zároveň negatívne vplyvy a dôsledky zapríčinené výchovou mimo rodiny
 - pomoc a poskytovanie akýchkoľvek sociálnych služieb nesmie byť dôvodom separácie, či izolácie ľudí, nepoznáme iný lepší model pre život a výchovu ako je výchova v rodine, alebo aspoň model čo najbližšie simulujúci rodinu.
4. V zahraničí táto etapa nebola len reformou v rámci jedného rezortu, ale dotýkala sa **zmien v celej spoločnosti** /rezort sociálnych vecí, zdravotníctva, školstva, hospodárstva, vnútra/
 - významným bolo vyslovenie pravdy o situácii, v ktorej ľudia s postihnutím žili /základným predpokladom je, aby sa ľudia navzájom počúvali/
 - v prípade, že pri tejto metóde absentuje adekvátne postojevé zázemie sociálnych pracovníkov, zjednodušuje sa celý proces na kontrolu
 -

Nástroje procesuálnej metódy

- **Kritériá progresu kvality**

Sumár spoločnosťou akceptovaných etických, filozofických, manažérskych a iných koncepcií

Odvožené od základných dokumentov o ochrane ľudských práv a základných slobôd

- **Štandardy**

Konkretizované normy formulované konsenzom výskumníkmi, vzdelávateľmi, prevádzkovateľmi sociálnych služieb .

- **Indikátory**

Konkretizované štandardy pre hodnotenie reálneho sociálneho prostredia, v ktorom sú sociálne služby realizované, sú rozpracované do škál.

Štandardy kvality v sociálnych službách

Na konkrétnej formulácii štandard kvality v sociálnych službách sa podieľa:

- a) verejná mienka, názor na spôsob riešenia sociálnej situácie občanov so špeciálnymi potrebami
- b) ciele zriaďovateľov a prevádzkovateľov sociálnych služieb
- c) očakávania a ciele prijímateľov sociálnych služieb

Inými slovami štandardy kvality sú výsledkom verejnej mienky, cieľov zriaďovateľov a prevádzkovateľov a očakávaní a cieľov občanov so špeciálnymi potrebami, resp. ich rodín a priateľov.

Hodnotenie kvality v sociálnych službách

Na základe výsledkov nášho výskumu a empirických skúsenosti (2000 – 2009) sme vypracovali tri metódy hodnotenia kvality v sociálnych službách.

1. Procesuálna metóda hodnotenia kvality (kritériá, štandardy, indikátory)

Metóda sa zakladá na komparácii výsledkov pozorovania reálneho prostredia sociálnych služieb so štandardami kvality. Napr.: Štandarda, ktorá určuje podmienky prostredia sociálnych služieb z hľadiska slobody prejavu, predpokladá, že klient slobodne vyjadruje svoj názor na všetko čo sa dotýka jeho života (podobne ako to očakáva matka od svojho dieťaťa alebo princípov PCP). Táto štandarda je dôležitá z toho dôvodu, že prostredie v ktorom môže klient slobodne vyjadriť názor, tvorí základ pre partnerskú participáciu prijímateľa na sociálnych službách. Klient dostáva v plánovanom procese sociálnych služieb ponuky, ktorých cieľom je aktivizovať sociálne učenie klienta a jeho priame zapojenie na riešení sociálneho problému, prijímať vlastné rozhodnutia a niesť za ne zodpovednosť.

Počas návštevy v prostredí sociálnych služieb pozorujeme či:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Klient môže slobodne prejaviť svoj názor – spokojnosť alebo nespokojnosť na všetkých úrovniach riadenia (čierna skrinka), môže prejaviť spokojnosť a nespokojnosť s poskytovanou službou. ▶ Klient môže slobodne hovoriť o možnostiach zlepšenia a skvalitnenia podmienok života v zariadení alebo o možnostiach zlepšenia a skvalitnenia poskytovanej služby, má slobodu výberu v rámci rezidencie, ako aj v rámci poskytovanej služby (v oblečení, výber v jedle - aspoň z dvoch možností, v usporiadaní režimu dňa). ▶ Klienti sú účastní na rozhodovaní, resp. spolurozhodujú o forme a spôsobe poskytovania služby. | 6 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Klient môže vyjadriť svoj názor, prípadne výber, ale len v oblastiach stanovených zariadením. Napríklad v anketách, pri osobitných rozhovoroch, slávnostných príležitostiach. | 3 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Vyjadrenie názoru, prejavenie vôle sa považuje za porušenie pravidiel zariadenia. Vyjadrenie názoru je prijímané vtedy, keď sa pracovník pýta a odpoveď je v súlade s jeho očakávaním. | 0 |

Pre objektívnejšie hodnotenie je praktické uvádzať tri alternatívy, kde prvá (s najvyšším numerickým ohodnotením) je v zhode so štandardou, druhá je v zhode s minimálnou úrovňou kvality služieb (stredné numerické ohodnotenie) a nenapĺňanie štandardu má najnižšie resp. nulové ohodnotenie.

Subjektívne hodnotenie štandardu zo strany zamestnanca nemusí byť (a často ani nie je) v zhode s hodnotením externého pracovníka, ktorý hodnotí kvalitu sociálnych služieb.

Procesuálnou sme pomenovali uvedenú metódu hodnotenia preto, lebo od hodnotiteľa sa očakáva, že bude viac zameraný na proces poskytovaných služieb ako na úzko zamerané pozorovanie, bez zohľadnenia kontextu, .

Čím je exaktnejšie stanovené pravidlo, kritérium, štandarda, tým je väčší predpoklad pre objektívne hodnotenie kvality služieb.

Proces vyhodnotenie kvality sociálnych služieb je realizovaný v niektorých štátoch inšpektormi kvality, ktorí predkladajú prevádzkovateľovi, prípadne zriaďovateľovi výsledný záver hodnotenie kvality sociálnych služieb. Správa o hodnotení sociálnych služieb obsahuje popis procesu hodnotenia, závery hodnotenia a opatrenia z toho vyplývajúce.

Cvičenie : Zhodnoťte podmienky poskytovania služieb v oblasti slobody prejavu a výberu v sociálnych službách v organizácii, kde pracujete.

2. Metóda sociálneho poradenstva a supervízie

Cieľom tejto metódy sú hlbšie analýzy, ktoré sú zamerané na dôvody preferovaného spôsobu riešenia sociálnych problémov prijímateľa služieb. Od hodnotiteľa kvality sociálnych služieb sa očakáva, teoretické znalosti a praktické zručnosti v priamej práci s klientom. Hodnotiteľ sociálnych služieb pri tejto metóde vystupuje v roli sociálneho poradcu ale hlavne supervízora. Supervízia je metóda, ktorá je zaraďovaná medzi celoživotné formy učenia sociálnej práce, predstavuje: „kvalifikovaný dohľad nad priebehom programu alebo projektu zameraného na kvalitu činnosti pracovníkov“, pričom má vzdelávaciu, podpornú a riadiacu funkciu⁵, je tiež metódou kontinuálneho zvyšovania profesionálnej kompetencie poradcu⁶, metódou sociálneho poradenstva⁷, metódou hodnotenia kvality sociálnych služieb⁸.

3. Metóda identifikácie subjektívnej spokojnosti odberateľa sociálnych služieb

Spokojnosť prijímateľa s poskytovanými sociálnymi službami je podobne ako spokojnosť jednotlivcov so životom zložitý postoj. Nespokojnosť môže byť niekedy rovnako prejavom aktívnej, reálne vnímanej vlastnej situácie vzťahom k prostrediu ako prejavom trvalej straty ambícií a sklamaní. Zaujímajú nás očakávania klienta, zaujíma nás jeho osobný názor na to, čo by chcel v živote. Pri „živom“ osobnom kontakte s prijímateľom služieb, v akceptujúcom prostredí, vyslovuje klient slobodne svoje prania. Osobné prania a očakávania prijímateľa služieb a dostupnosť a príležitosti tieto prania a očakávania naplniť sa podieľajú na formovaní jeho postoja spokojnosti resp. nespokojnosti. Podceňovanie, bagatelizovanie, ignorovanie prání občana so špeciálnymi potrebami a preferovanie prevádzkových cieľov organizácie je jednou z frekventovaných tém supervíznych stretnutí.

⁵ MATOUŠEK, O.: *Metódy řízení sociálních služeb*, 2003. ISBN 80-7178-548-2, PORTÁL, Praha. s. 349

⁶ GABURA, J.: *Sociálne poradenstvo*, 2005. ISBN 80-89185-10-X, SOCIÁLNA PRÁCA, Bratislava, s. 212

⁷ OLAH, M.: *Supervízia v sociálnej práci*. 2005. ISBN 80-8068-307, Prešov

⁸ KRUPA, S., a kol.: *Kvalitné sociálne služby I*, 2000. ISBN 80-88922-17-8, RPSP, Košice.

KRUPA, S. *Kvalitné sociálne služby II*. Košice : Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, 2003. 136s. ISBN 80-96855-5-3

KRUPA, S., a kol.: *Rozvoj komunitných sociálnych služieb*, ISBN: 80-969581-7-8, RPSP, Bratislava

KRUPA, S., a kol.: *Transformácia domovov sociálnych služieb*, ISBN 978-80-970004-2-4, RPSP, Bratislava

11. Záver alebo niečo o význame odpovedí

Poznanie je výsledkom skúmania odpovedí na otázky. Nové poznatky vedú k novým a ďalším otázkam. Hovorí sa, že múdri ľudia sú skromní, lebo oni vedia, čo všetko ešte nevedia.

Zaoberali sme sa kvalitou v sociálnych službách. V krátkom čase sme sa pokúšali odpovedať na niektoré otázky. Je možné, že niektorí z vás, ktorí sa mohli kurzu zúčastniť, sa toto témou začnú zvlášť intenzívne zaoberať. Ak by zavedenie štandard pomohlo zlepšiť kvalitu života občanov na Ukrajine, potom...

Použitá literatúra

- Martinussen, W.: *Samfunnsliv. Innføring i sosiologiske tankemater*. Universitetsforlaget, Oslo 2001
- Matoušek, O.: *Slovník sociální práce*, 2003. ISBN 80-7178-549-0, PORTÁL, s. 52)
- Lukášová – Nový.: *Organizační kultúra*. 2004. ISBN 80-247-0648-2. GRADA. Praha.s. 31
- Krupa, S.a kol. *Kvalitné sociálne služby I*. ISBN 80-88922-17-8. Košice. VIENALA, s. 17
- MPSV ČR: *Zákon o sociálních službách*, č. 108/2006, vyhláška 505/2006, novela vyhlášky Č. 166/2007
- MPSV ČR.: *Zavedenie štandardov kvality sociálnych služieb do praxe*. 2004. ISBN 80-86552-99-3, Praha.
- Vládný výbor pre otázky zdravotne postihnutých občanov Slovenska: *Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím, uznesenie OSN č. 48/96 1994*, EKOPRESS, Bratislava
- MPSVaR, SR: *Zákon o sociálnych službách*, č. 448/2008
- MATOUŠEK, O.: *Metódy řízení sociálních služeb*, 2003. ISBN 80-7178-548-2, PORTÁL, Praha. s. 349
- GABURA, J.: *Sociálne poradenstvo*, 2005. ISBN 80-89185-10-X, SOCIÁLNA PRÁCA, Bratislava, s. 212
- OLAH, M.: *Supervízia v sociálnej práci*. 2005. ISBN 80-8068-307, Prešov
- KRUPA, S., a kol.: *Kvalitné sociálne služby I*, 2000. ISBN 80-88922-17-8, RPSP, Košice.
- KRUPA, S. *Kvalitné sociálne služby II*. Košice : Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, 2003. 136 s. ISBN 80-96855-5-3
- KRUPA, S., a kol.: *Rozvoj komunitných sociálnych služieb*, ISBN: 80-969581-7-8, RPSP, Bratislava
- KRUPA, S., a kol.: *Transformácia domovov sociálnych služieb*, ISBN 978-80-970004-2-4, RPSP, Bratislava

Príloha: Štandardy kvality sociálnych služieb ČR a SR

Štandardy kvality sociálnych služieb - ČR

Štandardy kvality sociálnych služieb doporučované MPSV od roku 2002 sa stali právnym predpisom záväzným od 1.1.200, znenie kritérií Štandardov je obsahom prílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb..

1. Ciele a spôsoby poskytovania sociálnych služieb

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne definované a zverejnené poslanie, ciele a zásady poskytovanej sociálnej služby a okruh osôb, ktorým je určená, a to v súlade se zákonom stanovenými základnými zásadami poskytovania sociálnych služieb, druhom sociálnej služby a individuálne určenými potrebami osôb, ktorým je sociálna služba poskytovaná	áno
b) Poskytovateľ vytvára podmienky, aby osoby, ktorým poskytuje sociálnu službu, mohli uplatňovať vlastnú vôľu pri riešení svojej nepriaznivej sociálnej situácie	áno
c) Poskytovateľ má písomne spracované pracovné postupy zaručujúce riadny priebeh poskytovania sociálnej služby a podľa nich postupuje	áno
d) Poskytovateľ vytvára a uplatňuje vnútorné pravidlá pre ochranu osôb pred predsudkami a negatívnym hodnotením, ku ktorému by mohlo dôjsť v dôsledku poskytovania sociálnej služby	nie

2. Ochrana práv osôb

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre predchádzanie situáciám, v ktorých by v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby mohlo dôjsť k porušeniu základných ľudských práv a slobôd osôb, a pre postup, pokiaľ k porušeniu týchto práv osôb dôjde; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno
b) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá, v ktorých vymedzuje situácie, kedy by mohlo dôjsť ku konfliktu jeho záujmov so záujmami osôb, ktorým poskytuje sociálnu službu, vrátane pravidiel pre riešenie týchto situácií; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno
c) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre prijímanie darov; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	nie

3. Rokovanie so záujemcom o sociálnu službu

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá, podľa ktorých informuje záujemcu o sociálnu službu zrozumiteľným spôsobom o možnostiach a podmienkach poskytovania sociálnej služby; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno

- | | |
|--|-----|
| b) Poskytovateľ dojednáva so záujemcom o sociálnu službu jeho požiadavky, očakávania a osobné ciele, ktoré by vzhľadom k jeho možnostiam a schopnostiam bolo možné realizovať prostredníctvom sociálnej služby | áno |
| c) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre postup pri odmietnutí záujemcu o sociálnu službu z dôvodov stanovených zákonom; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje | nie |

4. Zmluva o poskytovaní sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre uzatváranie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby s ohľadom na druh poskytovanej sociálnej služby a okruh osôb, ktorým je určená; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno
b) Poskytovateľ pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby postupuje tak, aby osoba rozumela obsahu a účelu zmluvy	nie
c) Poskytovateľ dojednáva s osobou rozsah a priebeh poskytovania sociálnej služby s ohľadom na osobný cieľ závislý na možnostiach, schopnostiach a želaniach osoby	nie

5. Individuálne plánovanie priebehu sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá podľa druhu a poslania sociálnej služby, ktorými sa riadi plánovanie a spôsob prehodnocovania procesu poskytovania služby; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno
b) Poskytovateľ plánuje spoločne s osobou priebeh poskytovania sociálnej služby s ohľadom na osobné ciele a možnosti osoby	áno
c) Poskytovateľ spoločne s osobou priebežne hodnotí, či sú napĺňané jej osobné	áno
d) Poskytovateľ má pre postup podľa písmena b) a c) pre každú osobu určeného zamestnanca	áno
e) Poskytovateľ vytvára a uplatňuje systém získavania a predávania potrebných informácií medzi zamestnancami o priebehu poskytovania sociálnej služby jednotlivým osobám	nie

Plnenie kritérií uvedených pod písmenom d) a e) sa nehodnotí u poskytovateľa, ktorý je fyzickou osobou a nemá zamestnanca.

6. Dokumentácia o poskytovaní sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre spracovanie, vedenie a evidenciu dokumentácie o osobách, ktorým je	áno

sociálna služba poskytovaná, vrátane pravidiel pre nazeranie do dokumentácie; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje

b) Poskytovateľ vedie anonymnú evidenciu jednotlivých osôb v prípadoch, kedy to vyžaduje charakter sociálnej služby alebo na žiadosť osoby

c) Poskytovateľ má stanovenú dobu pre uchovanie dokumentácie o osobe po ukončení poskytovania sociálnej služby

7. Sťažnosti na kvalitu alebo spôsob poskytovania sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre podávanie a vybavovanie sťažností osôb na kvalitu alebo spôsob poskytovania sociálnej služby, a to vo forme zrozumiteľnej; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	áno
b) Poskytovateľ informuje o možnosti podať sťažnosť, akou formou sťažnosť podať, na koho je možné sa obracať, kto bude sťažnosť vybavovať a akým spôsobom a o možnosti zvoliť si zástupcu pre podanie a vybavovanie sťažnosti; s týmito postupmi sú rovnako preukázateľne oboznámení zamestnanci poskytovateľa	áno
c) Poskytovateľ sťažnosti eviduje a vybavuje ich písomne v primeranej lehote	nie
d) Poskytovateľ informuje osoby o možnosti obrátiť sa v prípade nespokojnosti s vybavením sťažnosti na nadriadený orgán poskytovateľa alebo na inštitúciu sledujúcu dodržiavanie ľudských práv s podnetom na prešetrenie postupu pri vybavovaní sťažnosti	nie

8. Nadväznosť poskytovanej sociálnej služby na ďalšie dostupné zdroje

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ nenahrádza bežne dostupné verejné služby a vytvára príležitosti, aby osoba mohla také služby vytvárať	áno
b) Poskytovateľ sprostredkúva osobe služby iných fyzických a právnických osôb podľa ich individuálne určených potrieb	nie
c) Poskytovateľ podporuje osoby v kontaktoch a vzťahoch s prirodzeným sociálnym prostredím; v prípade konfliktu osoby v týchto vzťahoch poskytovateľ zachováva neutrálny postoj	nie

9. Personálne a organizačné zaistenie sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne stanovenú štruktúru a počet pracovných miest, pracovné profily, kvalifikačné požiadavky a osobnostné predpoklady zamestnancov uvedených v § 115 zákona o sociálnych službách; organizačná štruktúra a počty zamestnancov sú primerané druhu poskytovanej sociálnej služby, jej kapacite a počtu a potrebám osôb,	áno

ktorým je poskytovaná

b) Poskytovateľ má písomne spracovanú vnútornú organizačnú štruktúru, v ktorej sú stanovené oprávnenia a povinnosti jednotlivých zamestnancov; kritérium nie je zásadné nie

c) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre prijímanie a zaškoľovanie nových zamestnancov a fyzických osôb, ktoré nie sú v pracovno - právnom vzťahu s poskytovateľom; podľa týchto kritérií poskytovateľ postupuje nie

d) Poskytovateľ pre ktorého vykonávajú činnosť fyzické osoby, ktoré nie sú s poskytovateľom v pracovno právnom vzťahu, má písomne spracované vnútorné pravidlá pre pôsobenie týchto osôb pri poskytovaní sociálnej služby; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje nie

Plnenie kritérií uvedených v písmenách a) až d) sa nehodnotí u poskytovateľa, ktorý je fyzickou osobou a nemá zamestnancov.

10. Profesný rozvoj zamestnancov

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovateľ má písomne spracovaný postup pre pravidelné hodnotenie zamestnancov, ktorý obsahuje predovšetkým stanovenie, vývoj a napĺňanie osobných profesných cieľov a potreby ďalšej odbornej kvalifikácie	nie
b) Poskytovateľ má písomne spracovaný program ďalšieho vzdelávania zamestnancov, podľa tohto programu poskytovateľ postupuje	nie
c) Poskytovateľ má písomne spracovaný systém výmeny informácií medzi zamestnancami o poskytovanej sociálnej službe; podľa tohto systému poskytovateľ postupuje	nie
d) Poskytovateľ má písomne spracovaný systém finančného a morálneho oceňovania zamestnancov; podľa tohto systému poskytovateľ postupuje, kritérium nie je zásadné	nie
e) Poskytovateľ zaisťuje pre zamestnancov, ktorí vykonávajú priamu prácu s osobami, ktorým je poskytovaná sociálna služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka	nie

Plnenie kritérií uvedených v písmenách c) a d) sa nehodnotí u poskytovateľa, ktorý je fyzickou osobou a nemá zamestnancov; kritériá uvedené v písmenách a) a b) sa na tohto poskytovateľa vzťahujú primerane.

11. Miestna a časová dostupnosť poskytovanej sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
Poskytovateľ určuje miesto a dobu poskytovania sociálnej služby podľa druhu sociálnej služby, okruhu osôb, ktorým je poskytovaná, a podľa ich potrieb	nie

12. Informovanosť o poskytovanej sociálnej službe

Kritérium	Zásadné
Poskytovateľ má spracovaný súbor informácií o poskytovanej sociálnej službe, a to vo forme zrozumiteľnej okruhu osôb, ktorým je služba určená	nie

13. Prostredie a podmienky

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ zaisťuje materiálne, technické a hygienické podmienky primerané druhu poskytovanej sociálnej služby a jej kapacite, okruhu osôb a individuálne určeným potrebám osôb	nie
b) Poskytovateľ poskytuje pobytové alebo ambulantné sociálne služby v takom prostredí, ktoré je dôstojné a odpovedá okruhu osôb a ich individuálne určeným potrebám	nie

Plnenie kritéria uvedeného v písmene b) sa nehodnotí u poskytovateľa, ktorý neposkytuje sociálne služby v zariadení sociálnych služieb.

14. Núdzové a havarijné situácie

Kritérium	Zásadné
a) Poskytovateľ má písomne definované núdzové a havarijné situácie, ktoré môžu nastať v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby, a postup pri ich riešení	nie
b) Poskytovateľ preukázateľne zoznámi zamestnancov a osoby, ktorým poskytuje sociálnu službu, s postupom pri núdzových a havarijných situáciách a vytvára podmienky, aby zamestnanci a osoby boli schopní stanovené podmienky použiť	nie
c) Poskytovateľ vedie dokumentáciu o priebehu a riešení núdzových a havarijných situácií	nie

Plnenie kritéria uvedeného v písmene b) sa nehodnotí u poskytovateľa, ktorý je fyzickou osobou a nemá zamestnancov.

15. Zvyšovanie kvality sociálnej služby

Kritérium	Zásadné
a) poskytovateľ priebežne kontroluje a hodnotí, či je spôsob poskytovania sociálnej služby v súlade s definovaným poslaním, cieľmi a zásadami sociálnej služby a osobnými cieľmi jednotlivých osôb	nie
b) Poskytovateľ má písomne spracované vnútorné pravidlá pre zisťovanie spokojnosti osôb so spôsobom poskytovania sociálnej služby; podľa týchto pravidiel poskytovateľ postupuje	nie
c) Poskytovateľ zapája do hodnotenia poskytovanej sociálnej služby tiež zamestnancov a ďalšie zainteresované fyzické a právnické osoby	nie
d) Poskytovateľ využíva sťažnosti na kvalitu alebo spôsob poskytovania sociálnej služby ako podnet pre rozvoj a zvyšovanie kvality sociálnej služby	

Štandardy kvality v sociálnych službách v SR

A. PODMIENKY KVALITY POSKYTOVANEJ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby		Hodnotenie úrovne spracovania a plnenia	Maximálny počet bodov
I. Procedurálne			
1	určenie postupov, spôsobov a podmienok (vrátane miesta a času) poskytovania sociálnej služby a aj jej rozsahu a formy		5
2	určenie postupov a pravidiel na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby prostredníctvom metód, techník a postupov sociálnej práce a zásad poskytovania sociálnej služby		5
3	určenie postupov a pravidiel na vypracovanie, hodnotenie a revízie individuálneho rozvojového plánu prijímateľa sociálnej služby alebo práce s prijímateľom sociálnej služby		5
4	určenie postupov a pravidiel a preventívnych opatrení, aby nedochádzalo k porušovaniu základných ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby a používaniu prostriedkov telesného obmedzenia a netelesného obmedzenia		5
5	určenie postupu pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby		5
6	poskytovanie informácií záujemcom o sociálnu službu a prijímateľom sociálnej služby v im zrozumiteľnej forme, podľa ich individuálnych potrieb, schopností a cieľov		5
7	určenie spôsobu podávania sťažnosti súvisiacej s poskytovaním sociálnej služby		3
8	pomoc prijímateľovi sociálnej služby pri sprostredkovaní a využívaní inej sociálnej služby podľa jeho potrieb a schopností		3
9	určenie postupov a pravidiel na zisťovanie spokojnosti prijímateľov sociálnej služby so všetkými zložkami poskytovanej sociálnej služby (prostredie, starostlivosť, strava a pod.) a využívanie zistených skutočností pri zvyšovaní kvality poskytovanej sociálnej služby		3
10	hodnotenie poskytovateľa sociálnej služby, či je spôsob poskytovania sociálnej služby v súlade s potrebami prijímateľa sociálnej služby a v súlade s cieľmi poskytovanej sociálnej služby		3
II. Personálne			
11	určenie postupov, pravidiel a podmienok na prijímanie, zaškoľovanie, rozvoj ďalšieho vzdelávania a zvyšovanie odbornej spôsobilosti zamestnancov, ktoré sú v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi		5

12	stanovenie štruktúry a počtu pracovných miest, kvalifikačných predpokladov na ich plnenie v súlade s § 84 s určením štruktúry, povinností a kompetencií jednotlivých zamestnancov; počet zamestnancov je primeraný počtu prijímateľov sociálnej služby a ich potrebám		5
13	určenie postupov a pravidiel na hodnotenie zamestnancov, ktoré zahŕňajú stanovenie osobných cieľov, úloh a potrebu ďalšieho vzdelávania a spôsob ich naplnenia		3
14	určenie systému ďalšieho vzdelávania zamestnancov a pravidiel pre výkon supervízie u poskytovateľa		3
III. Prevádzkové			
15	zabezpečenie prevádzkových podmienok (najmä bezbariérovosť, materiálne vybavenie, vybavenosť sociálnymi zariadeniami, svetelná a tepelná pohoda) zodpovedajúce kapacite, druhu poskytovanej sociálnej služby a potrebám prijímateľov sociálnej služby v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi		5
16	poskytovanie sociálnej služby v podmienkach, ktoré zachovávajú ľudskú dôstojnosť		5
17	určenie pravidiel, postupov a kompetencií pri vzniku a riešení zadefinovaných havarijných a núdzových situácií		5
18	stanovenie postupov a pravidiel na spracovávanie a zverejňovanie výročnej správy o činnosti a hospodárení, ktorá obsahuje ročnú účtovnú uzávierku a jej zhodnotenie, výrok audítora k ročnej uzávierke (ak bola audítorom overovaná), prehľad o príjmoch (výnosoch) a výdavkoch, členenie podľa zdrojov, úplný objem výdavkov (nákladov) v členení na priame poskytovanie sociálnej služby a na vlastnú činnosť (správu), stav a pohyb majetku a záväzkov poskytovateľa		3
19	určenie pravidiel prijímania darov		3
20	určenie pravidiel hospodárenia s depozitmi		3
21	určenie postupov a pravidiel pri spracúvaní a zverejňovaní osobných údajov prijímateľa sociálnej služby,		5
22	určenie postupov, pravidiel a spôsobu spracúvania a vedenia evidencie dokumentácie o prijímateľovi sociálnej služby a jej archivácie		3
23	určenie spôsobu spracúvania a poskytovania informácií o poskytovanej sociálnej službe (informačná stratégia), ktoré sú dostupné verejnosti v prijateľnej forme (písomná podoba, audio alebo video záznam, internetová stránka) tak, aby boli dostupné aj pre osoby so špeciálnymi potrebami v oblasti komunikácie a porozumenia		5
24	spracovanie rozpočtu na príslušný kalendárny rok, ktorý obsahuje najmä plánované výdavky a príjmy na zabezpečenie poskytovania sociálnych služieb, ktoré zodpovedajú plánovanému rozsahu sociálnych služieb na príslušný kalendárny rok		5
SPOLU			100

B. HODNOTIACA ŠKÁLA PLNENIA PODMIENOK KVALITY POSKYTOVANEJ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Škála hodnotenia pri maximálnom počte bodov 5

0 - nespíňa

1 - prevažne nespíňa

2 - splnil dostatočne

3 - spíňa dobre

4 - spíňa veľmi dobre

5 - spíňa výborne

Škála hodnotenia pri maximálnom počte bodov 3

0 - nespíňa

1 - prevažne nespíňa

2 - spíňa dobre

3 - spíňa výborne

C. VYHODNOTENIE PLNENIA PODMIENOK KVALITY POSKYTOVANEJ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Úroveň kvality poskytovanej sociálnej služby	Počet dosiahnutých bodov	Celkové hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby
3	100 - 90	spíňa výborne
2	89 - 75	spíňa veľmi dobre
1	74 - 60	spíňa dostatočne
0	59 - 0	nespíňa