

# Správa z priebežnej evaluácie Národného projektu Kvalita sociálnych služieb



EURÓPSKA ÚNIA  
Európsky sociálny fond  
Európsky fond regionálneho rozvoja



OPERAČNÝ PROGRAM  
ĽUDSKÉ ZDROJE



Kvalita  
sociálnych služieb  
národný projekt

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu  
v rámci Operačného programu Ľudské zdroje  
[www.esf.gov.sk](http://www.esf.gov.sk) [www.employment.gov.sk](http://www.employment.gov.sk) [www.ia.gov.sk](http://www.ia.gov.sk)

# Správa z priebežnej evaluácie Národného projektu Kvalita sociálnych služieb

---

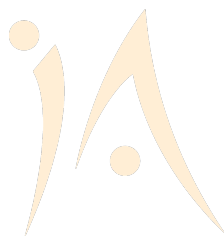
**Spracovali: Bohuslav Kuzyšin, Milan Schavel, Anastazij Momot**

Bratislava, 2022

# Obsah

<b>ZOZNAM SKRATIEK A ZNAČIEK .....</b>	<b>4</b>
<b>ÚVOD .....</b>	<b>5</b>
<b>1 METODIKA PRIEBEŽNEJ EVALUÁCIE .....</b>	<b>6</b>
1.1 CIELE EVALUAČNÉHO PROCESU .....	6
1.2 VÝSKUMNÉ VZORKY .....	7
1.3 EVALUAČNÉ OTÁZKY A SLEDOVANÉ INDIKÁTORY .....	9
1.4 VÝSKUMNÝ DESIGN A METODIKA EVALUÁCIE .....	9
<b>2 NASTAVENIA A ŠTRUKTÚRA NÁRODNÉHO PROJEKTU KVALITA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB (NP KSS).....</b>	<b>11</b>
2.1 MEDZINÁRODNÝ ODBORNÝ KONTEXT HODNOTENIA KVALITY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB .....	11
2.2 NÁRODNÝ SOCIÁLNO-POLITICKÝ KONTEXT NP KSS – POTREBA IMPLEMENTÁCIE PROJEKTU, DIFERENCIÁCIA S PROCESOM DOHLADU NAD POSKYTOVANÍM SOCIÁLNYCH SLUŽIEB .....	13
2.3 NASTAVENIA A VNÚTORNÁ LOGIKA NP KSS .....	16
2.4 ŠTRUKTÚRA A VÝCHODISKÁ VSTUPNÝCH PREDPOKLADOV.....	19
2.5 STRATEGICKÉ DOKUMENTY A ĎALŠIE STRATEGICKÉ DOKUMENTY – PARCIÁLNE VÝSLEDKY (VÝSTUPY) NP KSS.....	23
2.6 OBJEKTÍVNE FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE REALIZÁCIU NP KSS .....	25
<b>3 KVANTITATÍVNE UKAZOVATELE NP KSS .....</b>	<b>27</b>
3.1 POSKYTOVATELIA ZÚČASTNENÍ NA ODBORNEJ PRÍPRAVE A METODICKEJ PODPORE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V RÁMCI NP KSS.....	29
3.2 SEMINÁRE ODBORNEJ PRÍPRAVY A METODICKEJ PODPORY POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V RÁMCI NP KSS.....	31
3.3 EXTERNÍ HODNOTITELIA.....	32
3.4 VYKONANÉ HODNOTENIA IMPLEMENTÁCIE PODMIENOK KVALITY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB .....	35
3.5 ĎALŠIE MERATEĽNÉ KVANTITATÍVNE UKAZOVATELE NP KSS.....	36
<b>4 STRATEGICKÉ ELEMENTY NP KSS OPTIKOU POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB .....</b>	<b>37</b>
4.1 OPTIKA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, KTORÍ SA ZÚČASTNILI NA ODBORNEJ PRÍPRAVE A METODICKEJ PODPORE NP KSS.....	37
4.1.1 Ďalšia charakteristika.....	38
4.1.2 Skúsenosti s implementáciou podmienok kvality sociálnych služieb .....	40
4.1.3 Subjektívne vnímanie implementácie podmienok kvality sociálnych služieb .....	43
4.1.4 Hodnotenie odbornej prípravy a metodickej podpory poskytovateľov.....	45
4.1.5 Ďalšie závery, postrehy a odporúčania.....	48
4.2 OPTIKA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, KTORÍ SA NEZÚČASTNILI NA ODBORNEJ PRÍPRAVE A METODICKEJ PODPORE NP KSS .....	51
4.2.1 Skúsenosti s implementáciou podmienok kvality sociálnych služieb.....	53
4.2.2 Subjektívne vnímanie implementácie podmienok kvality sociálnych služieb .....	56
4.2.3 Subjektívne vnímanie NP KSS a jeho aktivít.....	58
4.2.4 Ďalšie závery, postrehy a odporúčania.....	61
4.3 KORELAČNÉ ANALÝZY VYBRANÝCH STRATEGICKÝCH ELEMENTOV .....	63
4.4 OPTIKA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, KTORÍ PREŠLI PILOTNÝM ALEBO RIADNYM HODNOTENÍM KVALITY.....	68

<b>5 SKÚSENOSTI KLÍČOVÝCH AKTÉROV S VÝKONOM HODNOTENIA NPKSS.....</b>	<b>71</b>
5.1 PARAMETRE REALIZÁCIE FOKUSOVÝCH SKUPÍN .....	71
5.2 EXTERNÍ HODNOTITELIA.....	71
5.2.1 Odborná príprava a motivácia externých hodnotiteľov .....	71
5.2.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia .....	74
5.2.3 Ďalšie postrehy a odporúčania .....	76
5.3 INTERNÍ HODNOTITELIA .....	77
5.3.1 Odborná pripravenosť a proces edukácie interných hodnotiteľov .....	77
5.3.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia .....	78
5.3.3 Ďalšie postrehy a odporúčania .....	79
5.4 UŽÍVATEĽSKÉ SKUPINY.....	79
5.4.1 Odborná pripravenosť a proces edukácie zástupcov užívateľských skupín .....	79
5.4.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia .....	80
5.4.3 Ďalšie postrehy a odporúčania.....	82
<b>SUMARIZÁCIA, ZÁVERY A PODNETY .....</b>	<b>83</b>
<b>ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV .....</b>	<b>90</b>



## Zoznam skratiek a značiek

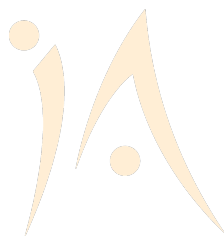
ČR	Česká republika
EH	externý hodnotiteľ
ESF	Európsky sociálny fond
EÚ	Európska únia
FG	fokusová skupina
IA MPSVR SR	Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
IH	interný hodnotiteľ
IPK	implementácia podmienok kvality
IVPR SR	Inštitút pre výskum práce a rodiny Slovenskej republiky
KSS	kvalita sociálnych služieb
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
NEUVA	Nutzerinnen und Nutzer evaluieren
NP KSS	Národný projekt Kvalita sociálnych služieb
NS	normostrana
OHKSS	Odbor hodnotenia kvality sociálnych služieb
OSN	Organizácia spojených národov
PPA	podpodaktivita
PS	poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku
PNZ	poskytovatelia nezúčastnení na odbornej príprave
PZ	poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave
ŽoNFP	žiadosť o nenávratný finančný príspevok
ZSS	zariadenie sociálnych služieb
ZUS	zástupcovia užívateľských skupín

## Úvod

Hodnotenie podmienok kvality v oblasti sociálnych služieb patrí k najdôležitejším procesom. Ide tu o činnosť, ktorá disponuje legislatívnym ukotvením, personálno-odborným zázemím, relatívne širokým metodickým portfóliom rôznych publikácií, a v neposlednom rade, samostatnou praxeologickou rovinou. Posledné uvedené by sme chceli podčiarknuť, a to práve vo svetle aktuálnosti posledných rokov, kedy sa proces hodnotenia podmienok kvality posunul z teoreticko-legislatívnej roviny do sféry skutočného výkonu.

Za posledných niekoľko rokov proces hodnotenia podmienok kvality absolvovali viacerí poskytovatelia sociálnych služieb a hodnotitelia sa pravidelne zúčastňujú výkonu týchto hodnotení naďalej. Určitý rámec má aj organizácia procesu hodnotenia a jeho metodická podpora. Do tohto procesu vstupuje viacero aktérov, ktorí disponujú empirickou skúsenosťou a sú nositeľmi náhľadov a postojov, z ktorých vieme vychádzať a čerpať pri ďalšom nastavovaní tohto systému. Zo spomínaných premenných vychádza aj Národný projekt Kvalita sociálnych služieb (ďalej iba NP KSS), ktorý je prvým systematickým počínom, súborom komplementárnych aktivít určených na naštartovanie procesu hodnotenia podmienok kvality v sociálnych službách a overenie funkčnosti invenčných prvkov v tomto procese. Práve s vedomím jedinečnosti a aktuálnosti procesu hodnotenia podmienok kvality sme ako tím evaluátorov pristupovali k priebežnej evaluácii NP KSS.

Správa z priebežnej evaluácie stavia na viacerých kvalitatívnych a kvantitatívnych analýzách, ktoré vychádzajú práve z empirického rámca aktérov pôsobiacich v NP KSS, ale aj mimo neho. Predkladaný text je štruktúrovaný, kde sú formulované výsledky a analýzy teoretického a empiricky orientovaného výskumu. Záver implikuje naratívnu formuláciu odporúčaní a východísk pre ďalšie pokračovanie NP KSS.



# 1 Metodika priebežnej evaluácie

## 1.1 Ciele evaluačného procesu

Ciele evaluačnej činnosti sú definované v nastavení podaktivity 1.4 – Evaluácia: „Cieľom podaktivity je zabezpečenie hodnotenia relevantných ukazovateľov pri zavádzaní podmienok kvality na začiatku Národného projektu, rovnako hodnotenia jeho priebehu a výstupov (výsledkov) v súlade so stanovenými cieľmi a ukazovateľmi“. Z uvedeného vyplýva definícia 6 hlavných cieľov priebežnej evaluácie:

1. Hodnotenie relevantných ukazovateľov pri zavádzaní podmienok kvality na začiatku NP KSS.
2. Hodnotenie relevantných a merateľných ukazovateľov priebehu NP KSS.
3. Analýza výsledkov prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov.
4. Analýza priebehu a výsledkov prípravy a metodologickej podpory hodnotiteľov.
5. Analýza výsledkov prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov a hodnotiteľov s presahom do pilotného a riadneho výkonu hodnotenia podmienok kvality.
6. Identifikácia príležitostí v oblasti zvýšenia efektivity procesu hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb.

Evaluačný tím si kládol komplexný zámer „zodpovedať na otázku, či sa naplňa cieľ Národného projektu (globálny a operačný). Aj na základe porovnateľných skúseností zo zahraničia sa dá oprávnene predpokladať, že implementáciou Národného projektu sa optimalizujú na celom území Slovenska podmienky pre napĺňanie záväzkov poskytovateľov v oblasti kvality poskytovaných sociálnych služieb ako nástroja na podporu kvality života a sociálnej inklúzie ich prijímateľov.“<sup>1</sup> V zmysle návrhu rámcového zadania priebežnej evaluácie NP KSS, holistického prístupu a predpokladaného longitudinálneho vplyvu boli identifikované základné ciele:

1. Hodnotenie relevantných a merateľných ukazovateľov priebehu a výsledkov NP KSS.
2. Analýza kvantitatívnych a kvalitatívnych parametrov výkonu riadneho hodnotenia.
3. Komplementárne prispieť ku revízii podmienok kvality sociálnych služieb a validácii metodík.
- 4. Evaluácia dopadu NP KSS na prijímateľov sociálnych služieb.**

---

<sup>1</sup> Zámer národného projektu Kvalita sociálnych služieb. Dostupné na: [https://www.partnerskadohoda.gov.sk/data/files/2608\\_kvalita-socialnych-sluzieb-preschvaleny-zamer-final.pdf](https://www.partnerskadohoda.gov.sk/data/files/2608_kvalita-socialnych-sluzieb-preschvaleny-zamer-final.pdf)

## 1.2 Výskumné vzorky

Snahou evaluačného tímu je v rámci procesov priebežnej evaluácie osloviť čo najväčšie spektrum aktérov zapojených do NP KSS s úmyslom získať viacúrovňové dáta v kvantitatívnej a kvalitatívnej rovine. V tomto kontexte boli podľa jednotlivých aktivít definované relevantné skupiny respondentov, ktorí sa podieľali na implementácii NP KSS v rôznych fázach.

Evaluátori pri definovaní respondentov zohľadnili personálnu maticu NP KSS, ktorá ľudské kapacity diferencuje ako odborný personál, ďalší odborný personál a riadenie projektu. Tieto personálne zložky sú z hľadiska obsahu NP KSS vzájomne previazané. Jednotlivé skupiny respondentov pre potreby priebežnej evaluácie nazývame **výskumné vzorky**, kontextuálne je používaný aj výraz aktéri. Evaluačný tím prevzal názvoslovie jednotlivých pracovných pozícií zo ŽoNFP. V evaluačnej správe uvádzame názvy pracovných pozícií a pomenujeme jednotlivých aktérov v jednotnom gramatickom rode, ale v kontexte rodovo citlivého prístupu máme na mysli mužský a ženský rod.

Evaluačný tím sa v rámci svojej činnosti zaujíma o proces riadenia NP KSS, ktorý personálne zabezpečuje kolektív v zložení **projektový manažér, hlavný finančný manažér a garant odborných aktivít**. Riadiaci tím vedie NP KSS v holistickom kontexte a zodpovedá za jeho celkovú implementáciu. Medzi jeho hlavné úlohy patrí dohľad nad súladom implementácie NPKSS s uzatvorenou zmluvou, kontrola nad efektívnym využívaním finančných prostriedkov a komplexná príprava procesov monitorovania a napĺňania merateľných ukazovateľov NP. Súčasťou riadiaceho tímu je aj ďalší odborný personál, ktorý je tvorený **manažérom pre monitorovanie a hodnotenie**, dvomi **koordinátormi odbornej prípravy** – pre poskytovateľskú a hodnotiteľskú časť NP KSS a **štyrmi hlavnými koordinátormi/metodikmi**. Úlohou ďalšieho odborného personálu je riadiť implementáciu projektu po obsahovej a odbornej stránke.

Viacere aktivity NP KSS sú komplementárne previazané s činnosťou OHKSS. Ide o organizačný útvar MPSVR SR, ktorý má v odbornej gescii hodnotenie podmienok kvality. Do aktivít NP KSS je zapojených spolu 7 hodnotiteľov<sup>2</sup>, ktorí sú vo vzťahu k MPSVR SR v štátnozamestnaneckom pomere.<sup>3</sup> Hodnotiteľov – zamestnancov MPSVR SR pre potreby evaluačnej správy nazývame **interní hodnotitelia**, ktorí v kontexte výkonu hodnotení v rámci NP tvoria súčasť hodnotiteľských tímov. Ďalšími členmi týchto tímov sú hodnotitelia, ktorí sú

---

<sup>2</sup> Pôvodný počet hodnotiteľov bol 10. Počas implementácie projektu bolo v roku 2021 zrušené detašované pracovisko v Košiciach. V období do 10. 1. 2021 pôsobili na tejto pozícii 7 interný hodnotitelia. K mesiacu 02/2022 (odovzdanie priebežnej evaluačnej správy) pôsobilo na tejto pozícii 5 interných hodnotiteľov.

<sup>3</sup> V rámci odboru boli v roku 2018 vytvorené tri detašované pracoviská v Nitre, Žiline, Košiciach a pracovisko v Bratislave.



vo vzťahu k NP KSS zamestnaní na dohodu o vykonaní práce. V rámci NP KSS spolu pôsobilo 64 odborníkov – **externých hodnotiteľov**, ktorí sú v rámci implementácie NP KSS diferencovaní podľa druhov sociálnych služieb.<sup>4</sup> Predmetom záujmu evaluátorov bolo aj zapojenie **zástupcov užívateľských skupín** do evaluačného procesu prostredníctvom jednej realizovanej fokusovej skupiny, ako kvalitatívnej metódy za účelom získania informácií o motivácii užívateľov pre účasť v hodnotiacom procese, o subjektívnom vnímaní ich kvalitatívnych parametrov prípravy a skúseností s hodnotením. Snahou evaluačného tímu je využívať túto kvalitatívnu metodologickú platformu najmä pri výskumných vzorkách, kde je nižší počet respondentov, čo v časovom a organizačnom kontexte umožňuje jej aplikáciu.

Medzi výskumné vzorky evaluátori zaradili **garanta lektorského tímu – hodnotiteľa, lektorov, lektorov-metodikov a expertov na prípravu metodických materiálov**, ktorí primárne zastrešujú odbornú podporu hodnotiteľov v rámci výkonu pilotných a riadnych hodnotení, ich odbornú prípravu, metodické vedenie hodnotiteľov, revíziu podmienok kvality a validáciu metódik.

V zmysle zámeru NP KSS ambíciou evaluátorov bolo osloviť čo najväčšie **spektrum poskytovateľov sociálnych služieb** zapojených do vyššie uvedeného projektu, ktorý predpokladal účasť jedného zástupcu za každého registrovaného poskytovateľa sociálnej služby. Snahou realizátorov NP KSS bolo v priebehu troch rokov zapojiť do procesu odbornej prípravy cca 2600 poskytovateľov.

Evaluátori projektu v spolupráci s IA MPSVR SR distribuovali dotazníky poskytovateľom sociálnych služieb, ktorí sú zapojení, ale aj nezapojení, do NP v rámci celého spektra druhov poskytovaných sociálnych služieb (krízovej intervencie, na podporu rodiny s deťmi, na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu, alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, sociálnej služby s použitím telekomunikačných technológií, podpornej služby) v každom samosprávnom kraji.

Do výskumného zisťovania prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru bol zapojený aj **garant lektorského tímu – poskytovateľa**. Medzi jeho úlohy v NP KSS patrí odborná garancia odbornej prípravy a metodického vedenia poskytovateľov prostredníctvom 2-dňových odborných seminárov a realizácie ďalších súvisiacich aktivít v zmysle ŽoNFP. Prostredníctvom obsahovej analýzy boli vyhodnocované spätné väzby účastníkov vzdelávania poskytovateľov zapojených do NP KSS.

---

<sup>4</sup> Diferenciácii externých hodnotiteľov podľa druhov sociálnych služieb sa budeme venovať v ďalších častiach evaluačnej správy.

## 1.3 Evaluačné otázky a sledované indikátory

Predmetom evaluačnej činnosti je hodnotenie NP KSS (v jeho štrukturálnych a merateľných parametroch). Z uvedeného vyplývajú otázky priebežnej evaluačnej činnosti.

Tabuľka č. 1: Otázky priebežnej evaluácie

Otázka	Indikátor
Ako bol nastavený NP KSS?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Východiská projektu a konštrukcia strategických dokumentov</li> <li>- Procesné úkony (výberové konania, výber hodnotiteľov, lektorov, výber poskytovateľov do rezervy subjektov, výber poskytovateľov do pilotného hodnotenia, výber zástupcov užívateľských skupín)</li> <li>- Materiálno-technické zabezpečenie aktivít</li> <li>- Aktuálny stav priebehu aktivít</li> <li>- Informačná kampaň a jej dosah</li> <li>- Kvalitatívne aspekty realizovaných príprav</li> <li>- Kvalitatívne aspekty metodologickej podpory</li> </ul>
Aká je základná štruktúra zapojených poskytovateľov, hodnotiteľov a lektorov?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geografické rozloženie zapojených poskytovateľov</li> <li>- Charakteristika zúčastnených poskytovateľov (poskytovaná služba, sektor, dĺžka fungovania, počet zamestnancov a prijímateľov)</li> <li>- Charakteristika hodnotiteľov a lektorov (matričné charakteristiky, vzdelanie, dĺžka praxe a i.)</li> </ul>
Zodpovedá zapojenie poskytovateľov, hodnotiteľov a lektorov štruktúre subjektov poskytujúcich sociálne služby na Slovensku?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zodpovedajúce zastúpenie podľa samosprávnych krajov</li> <li>- Zodpovedajúce zastúpenie podľa poskytovanej služby</li> <li>- Zodpovedajúce zastúpenie podľa sektorovej príslušnosti</li> </ul>
Aký je aplikačný dopad príprav a metodologickej podpory? (Naštartoval projekt zmenu?)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systémové opatrenia u poskytovateľov zúčastnených na projekte</li> <li>- Systémové opatrenia u poskytovateľov nezúčastnených na projekte v sledovanom období</li> </ul>
Darí sa v integrácií užívateľských skupín do hodnotiaceho procesu?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vlastné hodnotenie členov užívateľských skupín</li> <li>- Posúdenie hodnotiteľov</li> <li>- Posúdenie poskytovateľov</li> </ul>

Zdroj: vlastné spracovanie

## 1.4 Výskumný design a metodika evaluácie

Metodika priebežnej evaluácie nesie prvky syntetickej kvantitatívno-kvalitatívnej stratégie s prvkami prierezového deskriptívneho a exploračného skúmania. Jeho kvalitatívna časť zapája prvky zakotvenej teórie vrátane aplikácie otvoreného a axiálneho kódovania. Využitie konkrétnych metód a ich zamerania ilustruje nižšie uvedená tabuľka.

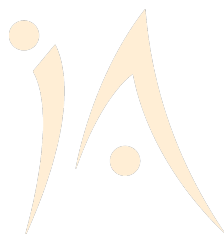
Tabuľka č.2: Metódy priebežnej evaluácie

Metóda	Zameranie
Peer Review	- Vstupné predpoklady - Strategické dokumenty
Analýza dát poskytnutých IA a členmi personálnej matice NP KSS	- Aktéri - Procesné úkony a i.
Monografická metóda – ex post facto	- Analýza stavu na začiatku projektu
Dotazník pre poskytovateľov (filter pre zúčastnených a nezúčastnených v NP KSS)	- Filtračné položky - Motivačné elementy - Subjektívne vnímanie kvalitatívnych parametrov prípravy - Presahy prípravy do aplikačnej praxe
Dotazník pre poskytovateľov, ktorí sa zúčastnili pilotného a riadneho výkonu hodnotenia podmienok kvality)	- Filtračné položky - Motivačné elementy - Subjektívne vnímanie kvalitatívnych parametrov pilotného hodnotenia
Fokusové skupiny (FG) s externými aj internými hodnotiteľmi (5 x FG)	- Motivačné elementy - Subjektívne vnímanie kvalitatívnych parametrov teoretickej prípravy - Presahy teoretickej prípravy do pilotného hodnotenia - Vnímanie procesov pilotného hodnotenia - Subjektívne vnímanie metodologickej podpory
Fokusová skupina (FG 1x) s členmi užívateľských skupín	- Motivačné elementy - Subjektívne vnímanie kvalitatívnych parametrov prípravy - Skúsenosti s hodnotením
Štatistické testovanie	- Analýza kvantitatívnych dát
Prvky zakotvenej teórie	- Analýza a interpretácia kvalitatívnych dát

Zdroj: vlastné spracovanie

Medzi primárne zdroje dát boli zaradené:

1. Databázy IA MPSVR SR
2. Dokumentácia k NP KSS
3. Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb
4. Vlastné kvantitatívne skúmanie
5. Vlastné kvalitatívne skúmanie



## 2 Nastavenia a štruktúra Národného projektu Kvalita sociálnych služieb (NP KSS)

Nasledujúca kapitola sa bude zameriavať na východiská, štruktúru a vnútornú logiku NP KSS. Tieto kontexty sú dôležitými elementmi pre pochopenie konštrukcie aktivít a podaktivít projektu, ako aj pre štruktúru samotnej priebežnej evaluačnej správy.

### 2.1 Medzinárodný odborný kontext hodnotenia kvality sociálnych služieb

Kvalifikovaná diskusia o medzinárodnom kontexte hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb<sup>5</sup> vyžaduje reflexiu tejto kategórie vo svetle širšieho pojmu **kvalita sociálnych služieb**. Tieto dve premenné nie sú bipolárne, ale komplementujúce a súbežné. Kvalita sociálnych služieb implikuje hodnotenie ako proces odrážajúci status preasens generalis, fotografiu poskytovania sociálnej služby v objektivizujúcej štruktúrovanej podobe. Preto nás zaujímajú medzinárodné a európske dokumenty, ktoré okrem hodnotenia podmienok kvality diskutujú aj konotácie pojmu kvalita sociálnych služieb. Samotné hodnotenie podmienok kvality je vo viacerých dokumentoch reflektované v implicitnom zmysle, primárne sa ho týkajú len niektoré publikácie. Vo všeobecnosti konštatujeme, že sociálne služby v Európe čakajú viaceré výzvy. Pojem kvality sociálnych služieb (a s ním spojený proces hodnotenia) sa stáva jednou z ústredných tém a výziev súčasnosti. Ilustračne uvádzame, že podľa Zelenej knihy o starnutí populácie sa očakáva navýšenie počtu ľudí, ktorí v Európskej únii môžu potrebovať dlhodobú starostlivosť. Predpokladá sa, že množstvo ľudí sa zvýši z 19,5 milióna v roku 2016 na 23,6 milióna v roku 2030 a 30,5 milióna v roku 2050. V tomto kontexte členské štáty čelia v oblasti sociálnych služieb predovšetkým výzvam na zabezpečenie prístupnosti, cenovej dostupnosti a kvality, ako aj primeraného personálneho zabezpečenia.<sup>6</sup> Európska komisia v súvislosti s fenoménom stále viac starnúcej spoločnosti konštatuje, že pod vplyvom zvýšeného dopytu po sociálnych službách sa v niektorých členských štátoch zvyšujú obavy zo zhoršujúceho sa prístupu ku kvalitným sociálnym službám. Jedným z dôvodov tohto zhoršujúceho sa prístupu je nedostatok noriem kvality.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Rešerš európskych legislatívnych dokumentov poukazuje na používanie termínu *sociálne služby všeobecného záujmu*, ktoré patria do širšej skupiny *služieb všeobecného záujmu*. Pre naše potreby budeme využívať v našom legislatívnom a odbornom prostredí ustálený termín *sociálne služby*.

<sup>6</sup> *Zelená kniha o starnutí*. Brusel 2021, str. 17. <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5827-2021-INIT/sk/pdf>, str. 17.

<sup>7</sup> *The European Pillar of Social Rights – Action Plan*. European Commission 2021. ISBN 978-92-76-30755-6. Dostupné na: <file:///C:/Users/asus/Downloads/KE0921008ENN.pdf>

V medzinárodnom kontexte sa s väčšou intenzitou diskutuje o potrebe zvyšovania kvality v rámci rôznych aspektov. Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím reflektuje zvyšovanie kvality prostredníctvom vzdelávania odborníkov a pracovníkov (s osobami so zdravotným postihnutím). Zmluvné strany dohovoru „*prijmú príslušné opatrenia na vypracovanie, vyhlásenie a kontrolu dodržiavania minimálnych noriem a pravidiel na zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti.*“<sup>8</sup> Dohovor o právach dieťa považuje za dôležité, aby príslušné inštitúcie, služby a zariadenia zodpovedné za starostlivosť a ochranu (detí) zodpovedali štandardom určeným kompetentnými úradmi, najmä v oblastiach bezpečnosti a ochrany zdravia, počtu a vhodnosti svojho personálu.<sup>9</sup>

V rámci fungovania EÚ je nutné zdôrazniť, že vytvorenie a poskytovanie sociálnych služieb je výlučne v kompetencii členských štátov.<sup>10</sup> Oblasť hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb v rámci oficiálnej európskej regulačnej dokumentácie nie je dost' výrazná. Primárnu integráciu témy hodnotenia podmienok kvality na európskej úrovni predstavuje dokument Dobrovoľný európsky rámec pre kvalitu sociálnych služieb, prijatý v októbri 2010 Výborom pre sociálnu ochranu (Social Protection Committee). Dokument nie je pre členské štáty záväzný, ale je určený na nastavenie rámcovej percepcie hodnotenia kvality sociálnych služieb v rámci členských štátov EÚ. Vymedzuje zásady a kritériá, ktoré by mali sociálne služby dodržiavať s cieľom reagovať na potreby a očakávania prijímateľov. Dokument obsahuje aj prvky metodológie, ktorá by mala aktérov podporovať vo vytváraní vhodných nástrojov (normy a ukazovatele) na definovanie, meranie a hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb.<sup>11</sup>

Odborný rámec hodnotenia podmienok kvality v európskom kontexte dotvára aj dotačný mechanizmus, ktorý predstavuje os PROGRESS programu EÚ v oblasti zamestnanosti a sociálnej inovácie.<sup>12</sup> Podporené projekty sú zamerané na definovanie, meranie,

---

<sup>8</sup> Pozri *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím*. 2010. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/uvod/legislativa/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>

<sup>9</sup> Pozri *Dohovor o právach dieťaťa vznení zmeny zo dňa 12.decembra 1995*. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/narodne-koordinacne-stredisko/dohovor-pravach-dietata.pdf>

<sup>10</sup> Pozri čl. 14 *Zmluvy o fungovaní Európskej únie (konsolidované znenie)*. 2016. Dostupné na: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-1aa75ed71a1.0021.01/DOC\\_3&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-1aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF) a *Uznesenie Európskeho parlamentu zo dňa 05. júla 2011 o budúcnosti sociálnych služieb všeobecného záujmu (2009/2222(INI))*. 2013. Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011IP0319&from=SK>

<sup>11</sup> Pozri *A Voluntary European Quality Framework For Social Services*. 2010. Dostupné na: [file:///C:/Users/asus/Downloads/SPC\\_QF\\_document\\_SPC\\_2010\\_10\\_8\\_\\_final\[1\].pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/SPC_QF_document_SPC_2010_10_8__final[1].pdf)

<sup>12</sup> EU Employment and Social Innovation (EaSI) programme združuje tri osi. Os PROGRESS sa zameriava na podporu politiky zamestnanosti a sociálnej politiky, os EURESS podporuje pracovnú mobilitu a ďalšia os je určená na mikrofinancovanie a sociálne podnikanie. Bližšie pozri: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1081>

posudzovanie a zlepšovanie kvality sociálnych služieb, orientujú sa na vytvorenie nadnárodných partnerstiev a výmenu osvedčených postupov medzi verejnými inštitúciami, poskytovateľmi a inými aktérmi.

## 2.2 Národný sociálno-politický kontext NP KSS – potreba implementácie projektu, diferenciácia s procesom dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb

Implementácii projektu kvalita sociálnych služieb predchádzalo niekoľko zásadných krokov, ktoré sa uskutočnili v rámci sociálno-politických, a teda aj legislatívnych procesov. V rámci samotnej genézy je potrebné spomenúť prijatie zákona o sociálnej pomoci č. 195/1998 Z. z., v ktorom neboli vymedzené atribúty kvality sociálnych služieb. K ich posudzovaniu sa pristupovalo skôr intuitívne na základe princípu spokojnosti prijímateľov s poskytovanými sociálnymi službami. Repková (2014) uvádza, že napriek absencii systematickej práce na úseku kvality poskytovaných sociálnych služieb prioritou bolo hľadisko rešpektovania individuality osoby – prijímateľa, ako aj snaha poskytovania sociálnej pomoci za účelom aktivizácie tejto osoby. Novým významným prvkom v oblasti poskytovania sociálnych služieb bolo vytvorenie priestoru pre neverejných poskytovateľov, teda odstránenie štátneho monopolu v tomto segmente sociálnej pomoci. Napriek absentovaniu vymedzenia pojmu kvalita a formulovaniu štandardov kvality boli v uvedenom zákone prezentované snahy o hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb v rámci procesuálnych postupov poskytovaním poradenstva a neskôr aj supervízie v záujme zvyšovania odbornej kompetencie profesionálov pri poskytovaní sociálnych služieb. Tieto podnety prezentovala najmä Rada pre poradenstvo v sociálnej práci prostredníctvom svojich aktivít v oblasti skvalitňovania sociálnych služieb, ako aj publikáciou Kvalitné sociálne služby I a II. v roku 2002. Zaujímavým inovatívnym prvkom je využitie supervízie ako nedirektívneho prvku pri podpore zvyšovania kvality sociálnych služieb. Orientácia pri výkone supervízie postupne viedla k orientácii na procedurálne, personálne, ale aj prevádzkové oblasti poskytovaných sociálnych služieb. Uplatneniu supervízie v komunikácii s poskytovateľmi predchádzala odborná príprava supervízorov prostredníctvom projektu, ktorý realizovalo MPSVR SR a Spolkové ministerstva pre rodinu, seniorov, ženy a mládež SRN.

Predpokladáme, že jedným z inšpiratívnych momentov pre slovenské prostredie sociálnych služieb bolo formulovanie *Standardov kvality sociálnych služieb* v Českej republike v roku 2002. Ako uvádza Krhutová (2013), ich pilotné overovanie malo do času prijatia zákona o sociálnych službách č. 108/2006 Sb. pre poskytovateľov odporúčajúci charakter. Odo dňa 01.01.2007 sa kvalita sociálnych služieb v ČR stala zákonnou povinnosťou.

K posudzovaniu boli stanovené tri základné oblasti, a to procedurálne, prevádzkové a personálne štandardy.

Hodnotenie kvality poskytovanej sociálnej služby na Slovensku sa stalo súčasťou právneho systému prijatím zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z. z. Napriek tomu, že zákon upravoval niektoré požiadavky na systém kvalifikačných predpokladov odborných zamestnancov, personálne zabezpečenie a prevádzkové podmienky a taktiež aj v oblasti individuálnych rozvojových plánov klientov, otázka hodnotiacej činnosti bola legitimizovaná až od roku 2016. Toto obdobie bolo charakteristické, okrem zabezpečovania povinného dohľadu nad poskytovanými sociálnymi službami z pozície MPSVR SR, aj spontánnymi aktivitami zriaďovateľov alebo samotných subjektov sociálnych služieb pre vytvorenie určitého štandardného modelu, ktorý by posilňoval kvalitu poskytovanej sociálnej služby. Zmenu priniesla novela zákona o sociálnych službách z roku 2014, v dôsledku ktorej sa vytvorili podmienky pre vymedzenie kvality v sociálnych službách ako normy, boli formulované štandardy pre jednotlivé podmienky kvality premietnuté do súboru indikátorov s predpokladom následnej merateľnosti podmienok kvality sociálnych služieb.

Z prostredia poskytovateľov sociálnych služieb v období od 2009 do roku 2015 rezonovala požiadavka metodického usmernenia pri zavádzaní štandardov kvality sociálnych služieb tak, aby reflektovali povinnosti v rámci legislatívnych podmienok a garantovali pripravenosť na externý hodnotiaci proces. Na základe týchto požiadaviek MPSVR SR iniciovalo spoluprácu s Inštitútom pre výskum práce a rodiny za účelom implementácie podmienok kvality do praxe jednotlivých subjektov sociálnych služieb. Súčasťou tejto iniciatívy bolo spracovanie metodického dokumentu pre proces hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby a kreovanie pracovnej podskupiny (ako súčasť pracovnej skupiny MPSVR SR na prípravu legislatívnych zmien v oblasti sociálnych služieb) na zavádzanie podmienok kvality do praxe sociálnych služieb.

Špecifikom národnej situácie od roku 2009 bolo to, že kým poskytovatelia mali od počiatku povinnosti napĺňať kritériá kvality ustanovené zákonom, výkon hodnotiteľskej činnosti podľa zákona sa opakovane len posúval (naposledy k 1. septembru 2019). Ako dôvod sa uvádzala snaha pripraviť a odborne podporiť poskytovateľov pre výkon kvalitných sociálnych služieb podľa požiadaviek zákona a zároveň vytvoriť zodpovedajúce organizačné a personálne predpoklady pre začatie hodnotiteľskej činnosti, vrátane odbornej prípravy a metodickej podpory hodnotiteľov (interných aj externých). Súčasťou sociálno-politického vývoja na úseku kvality sociálnych služieb bolo aj uznanie záujmu o jej zvyšovanie ako národnej priority a jej zakomponovanie do dokumentu „*Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020*“ (2014).

V súlade s týmto predpokladom a pod opakovaným tlakom zo strany verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb a ich strešných organizácií MPSVR SR

zabezpečilo v rokoch 2015-2016v spolupráci s Inštitútom pre výskum práce a rodiny a širšou odbornou komunitou vypracovanie návrhov dvoch *metodických dokumentov* ako základu pre odbornú prípravu a metodickú podporu tak pre poskytovateľov sociálnych služieb, ako aj pre budúcich hodnotiteľov ich kvality. Od počiatku bol komunikovaný zámer využiť na uvedený účel zdroje ESF z Operačného programu Ľudské zdroje. V marci roku 2019 Implementačná agentúra MPSVR SR požiadala riadiaci orgán o poskytnutie nenávratných finančných prostriedkov na realizáciu projektu pod názvom „Kvalita sociálnych služieb“.

Za významné je potrebné považovať to, že filozofia NP KSS je postavená na kvalitatívne významnejšom prvku hodnotenia. Tento prvok posúva roviny dohľadu nad kvalitou sociálnych služieb do polohy monitorovania aplikácie legitímnych pravidiel v záujme aktívneho zapájania sa do zvyšovania kvality. Dohľad v zmysle tejto optiky nie je procesom kontroly, ale rámcom pre podporu poskytovateľov.<sup>13</sup>

Hodnotenie je v tejto súvislosti vnímané ako proces, kedy zisťujeme a určujeme úroveň plnenia zákonom stanovených interných povinností poskytovateľa sociálnych služieb v definovaných štyroch oblastiach hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby. Výkon hodnotenia podmienok kvality je regulovaný zákonnými kompetenciami, s možnými právnymi účinkami na fungovanie a existenciu poskytovateľa. Takéto hodnotenie nie je totožné s výkonom dohľadu MPSVR SR nad poskytovaním sociálnych služieb. Preto sa predpokladá potreba vytvorenia osobitnej infraštruktúry pre výkon tejto špecifickej rezortnej kompetencie. Poskytovanie kvality a hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb spája to, že sú regulované zákonom o sociálnych službách.

V jednotlivých oblastiach hodnotenia je obsiahnutá národná doktrína prístupu k sociálnym službám vyjadrená v dokumente *Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020*. Podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby sa hodnotia v štyroch základných *oblastiach*:

- základné ľudské práva a slobody;
- procedurálne podmienky;
- personálne podmienky;
- prevádzkové podmienky.

Každá oblasť je následne vymedzená viacerými *kritériami*. Implementácie podmienok kvality tvorí súbor 21 analyticko-syntetických jednotiek kvality, tvorených

---

<sup>13</sup> V zmysle uvedeného citujeme *Smernicu č. 17/2019 o hodnotení podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby*: „Predmetom a účelom hodnotenia kvality je poskytnúť u hodnotených subjektov v čase hodnotenia čo najobjektívnejší nezávislý obraz o skutkovom stave miery plnenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách, a tým podporovať hodnotené subjekty, ako poskytovateľov sociálnych služieb pri systematickom zabezpečovaní kvality nimi poskytovanej sociálnej služby, jej udržiavaní a zdokonaľovaní.“



jednotlivými kritériami stanovenými zákonom a im zodpovedajúcimi podmienkami a indikátormi kvality. Tieto sú radené podľa jednotlivých oblastí v súlade s prílohou č. 2 zákona o sociálnych službách.

### 2.3 Nastavenia a vnútorná logika NP KSS

NP KSS je diferencovaný na štyri primárne podaktivity, ktoré vedú k „Podpore zavádzania podmienok kvality sociálnych služieb a zavádzaniu systému ich hodnotenia“, čo má v konečnom dôsledku vyústiť do podpory „sociálneho začlenenia zraniteľných cieľových skupín (osôb odkázaných na sociálne služby) prostredníctvom poskytovania kvalitných sociálnych služieb“.<sup>14</sup> Podaktivity sú definované separátne, sú vnútorne diferencované, vzájomne komplementárne, časovo a obsahovo zosúladené:

- 1.1 Odborná príprava, metodická podpora a metodické vedenie poskytovateľov
- 1.2 Výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov
- 1.3 Revízia štandardov kvality a validácia metodík
- 1.4 Evaluácia

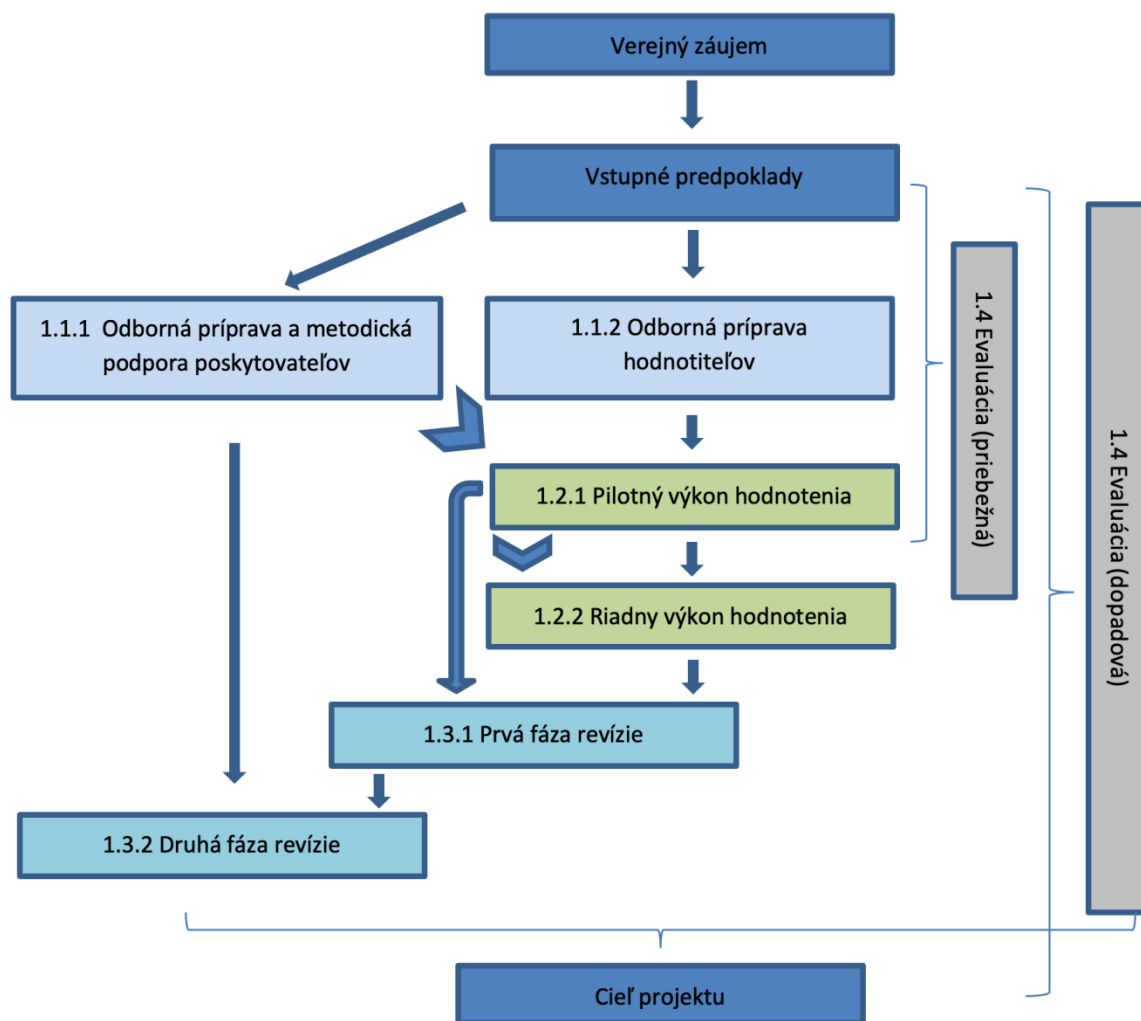
Východiská projektového zámeru môžeme identifikovať už v prvej samostatnej úprave sociálnych služieb – zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 44/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, ktorý definoval všeobecné rámce kvality sociálnych služieb (viď vyššie), neskôr špecifikované (a účinné od 1. januára 2014) ako **hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby**. Súčasťou sociálnopolitického vývoja na úseku kvality sociálnych služieb bolo aj uznanie záujmu o jej zvyšovanie ako národnej priority a jej zakomponovanie do dokumentu „Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020“ so stanoveným merateľným ukazovateľom, že „...do roku 2020 bude 60% hodnotených poskytovateľov spĺňať podmienky kvality výborne alebo veľmi dobre“.

Tento primárny vstupný predpoklad identifikácie, formulácie a implementácie NP KSS sme pre potreby zobrazenia logiky NP KSS nazvali **verejný záujem**.

---

<sup>14</sup> Žiadosť o poskytnutie nenávratného finančného príspevku. Dostupné na: <https://kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%BDiados%C5%A5-o-NFP.pdf>

Schéma č.1: Pôvodná logika projektu s vyobrazením podpodaktivít<sup>15</sup>



Zdroj: vlastné spracovanie

Je nevyhnutné konštatovať, že jednotlivé podpodaktivity sú konštrukčne rozvrhnuté do niekoľkých na sebe závislých procesných prvkov. Naším cieľom v tejto podkapitole nie je zobraziť všetky tieto elementy, ale len tie, ktoré tvoria logickú platformu dosiahnutia výsledkov a cieľov projektu.<sup>16</sup> Zobrazujeme ich v nižšie uvedenej tabuľke s názvom podpodaktivity tak, ako sú uvedené v ŽoNFP.

<sup>15</sup> V uvedenej schéme sú jednotlivé podpodaktivity uvedené pre potreby efektívnejšej vizualizácie v skrátenej forme.

<sup>16</sup> Podaktivita 1.4 – Evaluácia nie diferencovaná do podpodaktivít.

Tabuľka č. 3: Vyobrazenie podaktivít, podpodaktivít a ďalších procesných prvkov

Podaktivita	Podpodaktivita	Ďalšie procesné úkony
<b>1.1 Odborná príprava, metodická podpora a metodické vedenie</b>	1.1.1 Odborná príprava a metodická podpora poskytovateľov	Výber garanta, expertov na prípravu metodických materiálov, lektorov a koordinátorov odbornej prípravy
		Vytvorenie metodiky výkonu lektorskej činnosti
		Realizácia metodického stretnutia lektorov
		Organizácia informačnej kampane
		Realizácia odborných seminárov
		Poskytovanie metodickej podpory
		Zachytávanie spätných väzieb
	1.1.2 Odborná príprava hodnotiteľov	Výber garanta, expertov na prípravu metodických materiálov, lektorov, externých hodnotiteľov a zástupcov užívateľských skupín
		Vytvorenie metodiky výkonu lektorskej činnosti
		Realizácia metodického stretnutia lektorov
Realizácia teoretickej prípravy hodnotiteľov		
<b>1.2 Výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov</b>	1.2.1 Pilotný výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov	Vytvorenie rezervy subjektov
		Výber poskytovateľov sociálnych služieb z rezervy subjektov
		Výber zástupcov užívateľských skupín
		Teoretická príprava zástupcov užívateľských skupín
		Realizácia cca 25 pilotných hodnotení
		Poskytovanie metodickej podpory
	1.2.2 Riadny výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov	Zachytávanie spätných väzieb
		Výber lektorov-metodikov
		Poskytovanie metodickej podpory
		Realizácia riadneho výkonu hodnotenia – cca 120 poskytovateľov
<b>1.3 Revízia štandardov kvality a validácia metodík</b>	1.3.1. Prvá fáza	Zachytávanie spätných väzieb
		Prvotná revízia hodnotiteľskej metodiky
	1.3.2 Druhá fáza	Spracovanie spätných väzieb
		Realizácia komplexného prieskumu u poskytovateľov
		Revízia implementačnej metodiky
		Revidovanie hodnotiteľskej metodiky
Spracovanie návrhov na zmenu platnej legislatívy		

Zdroj: vlastné spracovanie

Uvedené konštrukty jasne prezentujú, že ťažisko NP KSS spočíva v ľudských zdrojoch a ich odborných kapacitách. Potenciálne riziko nedostatku týchto zdrojov bolo komunikované už v ŽoNFP. Napriek existujúcej fluktuácii odborného personálu doteraz toto riziko neohrozilo implementáciu NP KSS. Organizačná štruktúra NP KSS predstavuje syntézu sieťového projektového manažmentu v kombinácii s maticovým projektovým manažmentom (Sabol, Macej 2001). Prevažná časť aktivít IA MPSVR SR sa realizuje na báze projektov a dočasne je rozšírená o ďalšie štruktúry. V tomto zmysle konštatujeme, že IA MPSVR SR

disponuje odborníkmi, ktorí zabezpečujú riadenie projektu a sa spolupodieľajú na formovaní tímu/tímov expertov pre realizáciu jednotlivých podaktivít projektu.

## 2.4 Štruktúra a východiská vstupných predpokladov

NP KSS je v našich podmienkach implementovaný v kontexte určitej miery a úrovne poznania predmetnej témy. Východiskovú analyticko-metodickú platformu pri kreovaní NP tvoria publikácie, ktoré vznikli na základe spolupráce MPSVR SR a IVPR SR. Spolu v tomto kontexte vzniklo 5 publikácií, ktoré považujeme z hľadiska východísk NP KSS za relevantné.<sup>17</sup>

Tabuľka č. 4: Sumarizácia vstupných dokumentov

Názov dokumentu	Fáza NP	Autorka/ spôsob spracovania	Štruktúra	Zameranie a charakteristika
<i>Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská (2015)</i>	Prípravná	Repková, K./pracovná skupina	4. kapitoly, literatúra a príloha	Teoreticko-výkladový a metodický dokument pre poskytovateľov
<i>Hodnotenie podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb – metodické východiská (návrh) (2016)</i>	Prípravná	Repkova, K./pracovná skupina	3. kapitoly, literatúra, prílohy	Metodický dokument pre hodnotiteľov
<i>Návrh obsahových a organizačných aspektov vzdelávania pre účely hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb (2017)</i>	Prípravná	Repková, K./osobné autorstvo	3. kapitoly, literatúra	Organizačno-metodický dokument – nastavenie vzdelávania pre hodnotiteľov
<i>Kvalita sociálnych služieb a jej hodnotenie – metodologický a analytický rámec pre projektovú činnosť (2018)</i>	Prípravná	Repková, K./pracovná skupina	5. štúdií, literatúra, príloha	Výkladovo-metodický dokument určený pre tvorbu NP
<i>Zavádzanie podmienok kvality sociálnych služieb – prieskum stavu implementácie u poskytovateľov sociálnych služieb (2019)</i>	Implementačná	Repková, K./osobné autorstvo	4. kapitoly, literatúra, príloha	Analytický dokument zameraný na zisťovanie stavu implementácie podmienok kvality u poskytovateľov sociálnych služieb
<i>Smernica zo dňa 28. augusta 2019 o hodnotení podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (2019)</i>	Implementačná	Vrtielová N./spôsob nie je uvedený	10 článkov	Interný predpis pre hodnotiteľov – zamestnancov MPSVR SR
<i>Metodika hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (2020)</i>	Implementačná	Vrtielová, Prečinská, N./spôsob nie je uvedený	5. kapitol, prílohy	Metodický dokument pre hodnotiteľov – zamestnancov MPSVR SR

Zdroj: vlastné spracovanie

Prehľad obsahuje publikácie, ktoré významne determinovali NP KSS nielen v procese prípravy, ale aj implementácie. Ide predovšetkým o odborné dokumenty MPSVR SR vytvorené pre interné potreby nastavenia procesu hodnotenia, ale aj analýzu stavu

<sup>17</sup> Výročná správa IVPR SR za rok 2015, 2016, 2017, 2018 a 2019. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/organizacie-ministerstva/institut-vyskum-prace-rodiny/>

implementácie podmienok kvality u poskytovateľov. Sumárne, pre účely evaluácie tieto publikácie definujeme ako **vstupné dokumenty**.

Tabuľka č.5 : Korelácia vstupných dokumentov vo fáze prípravy a implementácie NP

Názov dokumentu	Východisková situácia	Odborná príprava a metodické vedenie poskytovateľov	Odborná príprava hodnotiteľov	Pilotný výkon hodnotenia	Riadny výkon hodnotenia	I. fáza revízie	II. fáza revízie	Evaluácia	Udržiateľnosť	Nároky na kapacitu žiadateľa(n-d, personálne)
<i>Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská (2015)</i>	X	X								
<i>Hodnotenie podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb – metodické východiská (návrh) (2016)</i>	X		X	X	X	X				X
<i>Návrh obsahových a organizačných aspektov vzdelávania pre účely hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb (2017)</i>			X							
<i>Kvalita sociálnych služieb a jej hodnotenie – metodologický a analytický rámec pre projektovú činnosť (2018)</i>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Zavádzanie podmienok kvality sociálnych služieb – prieskum stavu implementácie u poskytovateľov sociálnych služieb (2019)</i>	X	X								
<i>Smernica zo dňa 28. augusta 2019 o hodnotení podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (2019)</i>				X	X					
<i>Metodika hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (2019)</i>				X	X					

Zdroj: vlastné spracovanie

Relevanciu vstupných dokumentov reflektujeme v kontexte ich primárneho vzťahu k NP KSS. Časti NPKSS sú časovo a obsahovo komplementárne a nadväznú. Preto konštatujeme, že vstupné dokumenty ovplyvňujú jednotlivé časti NP KSS v rôznych fázach prípravy a implementácie, aj keď niektoré iba marginálne. Našou snahou je identifikovať

primárne zameranie vstupných dokumentov z hľadiska obsahu a ich určujúceho dosahu na **prípravu jednotlivých častí ŽoNFP a implementáciu aktivít NP.**

Z hľadiska rozsahu a obsahu riešených častí ŽoNFP je dôležitá publikácia *Kvalita sociálnych služieb a jej hodnotenie – metodologický a analytický rámec pre projektovú činnosť (2018)*. Dokument, okrem deskripcie jednotlivých častí NP KSS, premietnutých do ŽoNFP, implikuje aj podklady pre kreovanie rozpočtu NP KSS, najmä v súvislosti so spracovaním vybraných personálnych otázok NP KSS, ktoré sú pre tento typ „soft“ projektu fundamentálne.

Predmetná publikácia približuje možnosti zapojenia zástupcov užívateľských skupín do procesu hodnotenia v najväčšom rozsahu.<sup>18</sup> Výber východiska je relevantný z hľadiska absencie tohto prvku v procese hodnotenia v rámci platnej legislatívy. NP KSS deklaruje ambíciu tento stav zmeniť.

Autori publikácie našli inšpirácie na zaradenie užívateľského prvku do procesu hodnotenia v skúsenostiach z hodnotenia kvality sociálnych služieb v Nemecku a Rakúsku, najmä v projekte NUEVA (Nutzerinnen und Nutzer evaluieren).<sup>19</sup> V zahraničí ide o relatívne etablovaný prvok v procese hodnotenia kvality. Koncept akcentuje hľadisko prijímateľa sociálnej služby tvorené osobnou životnou skúsenosťou a personálnou špecifikáciou, ktorá je rozhodujúca v posudzovaní kvality sociálnej služby so zameraním na podobné charakteristiky. Významná je rovnocennosť názorov a postojov užívateľa v hodnotiteľskom tíme a dôraz sa kladie aj na osobitnú prípravu hodnotiteľského procesu, čo je zapracované aj v NP KSS.

Početné vstupné dokumenty pracujú so širšou percepciou dichotómie sociálnych služieb, ktorá je pre niektoré aktivity NP KSS kľúčová.<sup>20</sup> Dokument z roku 2017 uvádza, že využité kategórie „úplne nekopírujú systematiku, ktorú využíva ustanovenie §12 zákona o sociálnych službách“ (Repková, 2017, s. 6). V inej publikácii autori konštatujú, že ide o skupiny sociálnych služieb, ktoré sumárne zastupujú jednotlivé druhy a formy (Repková, 2016b, s. 113) a zároveň pokrývajú ich celé druhové spektrum:

- rezidenčné sociálne služby pre starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím,

---

<sup>18</sup> Myšlienka zapojenia zástupcov užívateľských skupín do procesu hodnotenia sa parciálne objavuje aj v publikácii *Hodnotenie podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb – metodické východiská (návrh) (2016)*.

<sup>19</sup> V preklade *Užívateľky a užívatelia hodnotia*. Informácie o projekte Nueva sú dostupné napr. na: <http://docplayer.org/79753776-Nueva-nutzerinnen-und-nutzer-evaluieren.html>

<sup>20</sup> Napr. NP deklaruje ambíciu vyberať externých hodnotiteľov pre účely odbornej prípravy v aktivite 1.1.2 *Odborná príprava hodnotiteľov* podľa uvedenej kategorizácie. Definované skupiny sociálnych služieb sú dôležité v aktivite 1.2.1 *Pilotný výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov*, kde zámerom NP je (okrem iného) „vystihnúť najdôležitejšie druhové špecifiká hodnotiaceho procesu podľa hlavných oblastí sociálnych služieb definovaných pre účely NP“. Pozri časť 7.2 ŽoNFP Spôsob realizácie aktivít projektu, str. 8 (NP Kvalita sociálnych služieb). Dostupné na: <https://kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%BDiados%C5%A5-o-NFP.pdf?csrt=5593932670614050187>

- ambulantné a terénne sociálne služby pre starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím,
- sociálne služby pre deti a mladých ľudí so zdravotným postihnutím,
- sociálne služby pre rodiny s deťmi s dôrazom na zosúladovanie pracovného a rodinného života,
- služby krízovej intervencie.

V rámci skoršej vstupnej dokumentácie sú sociálne služby diferencované na štyri skupiny. Skupina *Sociálnych služieb pre rodiny s deťmi s dôrazom na zosúladovanie pracovného a rodinného života* je integrovaná v rámci predmetných publikácií neskôr, pod vplyvom zaradenia sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi do legislatívy.

Uvedenú kategorizáciu sčasti reflektuje aj naša odborná literatúra (Brichtová a Repková, 2014), ktorá je inšpirovaná diferenciaciou sektorov sociálnych služieb Manfreda Hubera a kol. Autori (Huber a kol., 2006) definujú sektory sociálnych služieb, ktoré predkladajú v kontexte komparatívnej analýzy fungovania sociálnych služieb v šiestich<sup>21</sup> krajinách Európy:

- Dlhodobá starostlivosť (Long-term care) o starších ľudí a starostlivosť o ľudí so zdravotným postihnutím;
- Sociálne služby sociálnej integrácie a reintegrácie (Social integration and reintegration);
- Služby zamestnanosti zamerané na znevýhodnené osoby (Labour market services for disadvantaged persons);
- Sociálne služby zamerané na starostlivosť o deti (Children care);
- Sociálne bývanie (Social Housing).

Kategorizácia použitá v NP KSS predmetnú diferenciaciu sektorov sociálnych služieb priamo nepreberá, reflektuje však viaceré národné realie. Témy sociálneho bývania a služieb zamestnanosti sú u nás definované v samostatných legislatívnych normách.<sup>22</sup> V národných podmienkach je akcentovaná špecializovanosť činností, ktorá je naviazaná na rôzne nepriaznivé situácie jednotlivca, rodiny, skupiny či komunity (Brichtová a Repková, 2014). Kategorizácia v NP KSS komplementuje formy a druhy sociálnych služieb so zapracovanou líniou veku prijímateľov s dôrazom na rezidenčné sociálne služby pre starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím.<sup>23</sup> Kauzálné súvislosti a kontext zdôrazňovania predmetnej skupiny sociálnych služieb NP KSS nerozoberá.

<sup>21</sup> Ide o Nemecko, Francúzsko, Taliansko, Holandsko, Poľsko a Česko.

<sup>22</sup> Ide o zákon č. 443/2010 Z. z. o dotáciách na rozvoj bývania o sociálnom bývaní a o zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v zмене a doplnení niektorých zákonov.

<sup>23</sup> Na kategorizáciu je naviazaná aj početnosť externých hodnotiteľov. NP pre rezidenčné služby zamýšľa vyčleniť 22 externých hodnotiteľov pre pilotný výkon hodnotenia (aktivita 1.2.1) z celkového počtu 65 odborníkov.

Je potrebné uviesť, že naším zámerom nie je vyčerpávajúco pojednávať o všetkých prvkoch NP KSS, ale poukázať na niektoré prierezové súvislosti vo vstupnej dokumentácii a načrtnúť vybrané východiská NP KSS. Počas implementácie NP KSS vznikli ďalšie dokumenty, ktoré sú významné vo výstupnej časti jednotlivých aktivít. Tieto dokumenty budú predmetom evaluácie v podkapitole 2.5.

## 2.5 Strategické dokumenty a ďalšie strategické dokumenty – parciálne výsledky (výstupy) NP KSS

Štruktúra NP KSS si vyžadovala vytvorenie komplexu strategických dokumentov umožňujúcich naplnenie čiastkových, globálneho a tiež operačného cieľa. Pre potreby priebežnej evaluácie sme tieto diferencovali na **strategické dokumenty** – definované v ŽoNFP a nevyhnutné v zmysle logiky projektu a na **ďalšie strategické dokumenty**.

Editorom strategického dokumentu *Metodika lektorskej činnosti pre poskytovateľov sociálnych služieb, odborná príprava a metodická podpora poskytovateľov sociálnych služieb zameraná na implementáciu podmienok kvality (prepracovaná verzia)* je Andrej Máteľ<sup>24</sup> (2020). Dokument o rozsahu 44,76 normostrán (ďalej NS) je členený na 5 kapitol, ďalších 6 tematických celkov, úvod a použitú literatúru. Jeho primárny cieľ je definovaný v súlade s cieľmi NP KSS a jeho zameranie je definované v zmysle podpory jednotného chápania lektorskej činnosti, prístupu v lektorovaní odborných seminárov a porozumenia rámcových východísk lektorskej práce jednotlivých členov lektorského tímu po obsahovej, formálnej a organizačnej stránke. Týmto spôsobom minimalizuje zásadné rozdielnosti v prístupe k výkonu lektorskej činnosti vo vzťahu k zapojeným poskytovateľom. Obsahovo a štrukturálne dokument takéto nastavenie reflektuje a svoj cieľ naplňa. Pridaná hodnota metodiky spočíva v plánovanej budúcej reedícii, ktorá môže byť podkladom pre ďalšie vzdelávacie aktivity zamerané na zvyšovanie pripravenosti poskytovateľov na kvalitné zabezpečovanie sociálnych služieb.

Editorkou strategického dokumentu *Metodika výkonu lektorskej činnosti pre odbornú prípravu hodnotiteľov* je Kvetoslava Repková (2019). Rozsah tohto dokumentu činní 56,01 NS a celkovo je členený na 5 kapitol, úvod, záver, zoznamy a prílohy. Primárnym cieľom dokumentu je štandardizovať východiskové podmienky a nastavenia výkonu lektorskej činnosti po jej obsahovej, procedurálnej a výstupovej stránke. Dominantná časť metodiky je v súlade s cieľmi projektu zameraná na domény štandardizácie výkonu lektorskej činnosti. Hlavný cieľ NP KSS taktiež reflektuje kapitola 5, ktorá analyzuje a zvýrazňuje problematiku formalizmu v sociálnych službách v kontexte hodnotiteľskej činnosti. Aj v tomto prípade konštatujeme a predpokladáme výraznú pridanú hodnotu plánovanej reedície tohto dokumentu a príspevok k diseminácii výsledkov projektu.

---

<sup>24</sup> Mená budú uvádzané bez akademických a iných titulov.



Aplikačná prax podpodaktivít (v tab. č.3 PPA) si v súlade s cieľmi projektu vyžiadala konštrukciu ďalších strategických dokumentov. Tie boli pre potreby priebežnej evaluácie diferencované do troch kategórií: metodickej, normotvornej a explanačnej.

Tabuľka č. 6: Vyobrazenie ďalších strategických dokumentov

Názov dokumentu/rok vzniku	PPA	Autor/ka	NS	Zameranie a charakteristika
Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov/ 2020	1.1.2	Repková, K., Filipová, M., Jusková, Z.	91,4	Súhrnná analýza spätných väzieb z teoretickej prípravy hodnotiteľov (formálny výstup). <b>Explanačný</b> dokument.
Prehľad zdrojov pre výkon lektorskej činnosti zameraný na hodnotiteľov kvality/ 2019	1.1.2	Repková, K.	1,6	<b>Explanačný</b> dokument.
Pozorovanie v procese hodnotenia kvality sociálnych služieb – metodický rámec/ 2020	1.1.2	Repková, K., Marendiak, J.	31,4	<b>Metodický</b> dokument pre hodnotiteľov.
Rámcové pravidlá pre využívanie rozhovoru s prijímateľom/prijímateľkou v procese hodnotenia kvality sociálnej služby – 2. verzia/ 2020	1.1.2	Repková, K.	4,4	<b>Metodický</b> dokument pre hodnotiteľov.
Etický kódex hodnotiteľov kvality poskytovaných sociálnych služieb/ 2019	1.1.2		1,6	<b>Normotvorný</b> dokument (predovšetkým) pre hodnotiteľov.
Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – hodnotiace hárky/ 2020	1.1.2	Repková, K.	7,6	Čiastočná analýza spätných väzieb z teoretickej prípravy hodnotiteľov. <b>Explanačný</b> dokument.
Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – zadanie k rizikám a dilemám hodnotiteľskej činnosti/ 2020	1.1.2	Repková, K.	28,6	Čiastočná analýza spätných väzieb z teoretickej prípravy hodnotiteľov. <b>Explanačný</b> dokument.
Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – dotazník spätnej väzby/ 2020	1.1.2	Repková, K.	33,8	Čiastočná analýza spätných väzieb z teoretickej prípravy hodnotiteľov. <b>Explanačný</b> dokument.
Rámcová metodika výkonu pozície lektora-metodika pre účely pilotného hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb/ 2020	1.2.1	Repková, K.	23,4	<b>Metodický</b> dokument pre lektorov-metodikov.
Rámcové pravidlá organizácie skupinových stretnutí v rámci poskytovania metodickej podpory hodnotiteľským tímom/ 2020	1.2.1	Repková, K.	5,6	<b>Metodický</b> dokument.
Štandardizácia podmienok pre výkon pozície lektora-metodika v NP KSS/ 2020	1.2.1	Repková, K.	5,4	<b>Metodický</b> dokument.
Vybrané pravidlá pre činnosť hodnotiteľského tímu a zabezpečovanie vzájomnej informovanosti/ 2020	1.2.1	Repková, K.	2,9	<b>Normotvorný</b> dokument pre členov hodnotiteľského tímu.
Zástupcovia skupín užívateľov – postavenie a úlohy v pilotnom hodnotení (sumár)/ 2020	1.2.1	Repková, K.	3	<b>Explanačný</b> dokument pre zástupcov užívateľských skupín, lektorov metodikov a členov hodnotiteľských tímov.
Štandardizácia podmienok pre výkon pozície lektora-metodika v NP KSS: rámcová osnova pre stretnutie s novým lektorom-metodikom/ 2021	1.2.1	Repková, K.	5,4	<b>Metodický</b> dokument.
Metodiky výstupov externých hodnotiteľov v rámci podaktivity 1.2 NP KSS – aktualizácia/ 2021	1.2.1	Repková, K.	7,7	<b>Metodický</b> dokument.
Odborné podklady k revízií hodnotiteľských dokumentov a legislatívy sociálnych služieb – špecifikácia/ 2021	1.3	Repková, K.	2,9	<b>Metodický</b> dokument.
Priebežná evaluácia NP KSS – návrh rámcového zadania/ 2021	1.4	Repková, K.	5,6	<b>Metodický</b> dokument pre evaluačný tím.
Štruktúra priebežnej evaluačnej činnosti – rámcový plán/ 2021	1.4	Kuzyšin, B., Schavel, M., Momot, A.	12,3	<b>Explanačný</b> dokument pre vnútornú potrebu viacerých aktérov NP KSS.
Správa z priebežnej evaluácie Národného projektu Kvalita sociálnych služieb/ 2021	1.4	Kuzyšin, B., Schavel, M., Momot, A.	118,1	<b>Explanačný</b> dokument

Zdroj: vlastné spracovanie

Celkový rozsah doteraz spracovanej dokumentácie je 493,5 NS. Po kvalitatívnej stránke je uvedená dokumentácia spracovaná homogénne – jazykom a logikou projektu, obsahovo výstižne a odborne.

## 2.6 Objektívne faktory ovplyvňujúce realizáciu NP KSS

Z hľadiska samotnej realizácie projektu je potrebné konštatovať, že stanovené parametre súvisiace s organizovaním jednotlivých odborných seminárov, ako aj hodnotiteľských aktivít ovplyvnila situácia s prítomnosťou ochorenia COVID-19. V roku 2019 sa uskutočnilo celkom 16 seminárov. V roku 2020 bolo naplánovaných 32 seminárov, avšak vzhľadom k spomínanej situácii bolo realizovaných len 22 seminárov, z toho bolo 6 organizovaných prostredníctvom online komunikačných platforiem.

Systém hodnotenia kvality sociálnych služieb je zabezpečený v rámci projektu prostredníctvom pilotných hodnotení a hodnotení na *riadny výkon*. Za rok 2020 sa napriek COVID-19 podarilo čiastočne zrealizovať 9 pilotných hodnotení, z toho uzatvorených ich bolo 7. Rozpracované boli 4 hodnotenia na riadny výkon a ukončený bol jeden.

Na rok 2021 bolo naplánovaných 33 odborných seminárov, 17 pilotných hodnotení a 6 riadnych výkonov.

Okrem spomínaných objektívnych faktorov ovplyvnených pandemickou situáciou boli v žiadosti prijímateľa formulované aj možné riziká z hľadiska poskytovania sociálnych služieb, a to najmä z dôvodu:

- a) nižšej miery stotožnenia sa so zmenami v činnosti a organizačnom fungovaní v súlade s požiadavkami zákona o sociálnych službách; na uvedené identifikovanie rizika poukazuje aj výskum Repkovej z roku 2016,
- b) výrazných rozdielov v stave pripravenosti a implementácie podmienok kvality do činnosti poskytovateľov, nakoľko ich odborná príprava a metodická podpora nebola doposiaľ štandardizovaná pre všetky poskytovateľské subjekty,
- c) v chápaní podmienok kvality podľa zákona ako štandardov určených pre rôzne spektrum poskytovateľov sociálnych služieb (diferenciácia vo vnímaní štandardov),
- d) rôznorodosti vzdelávacích subjektov bez štandardizovanej odbornej prípravy a metodickej podpory k zavádzaniu kvality a zároveň bez rešpektovania druhu a formy poskytovanej sociálnej služby, právneho statusu poskytovateľa či jeho veľkosti a regionálnej príslušnosti.

Z hľadiska hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb ide najmä o riziká, ktoré sú ovplyvnené:

- a) výrazným časovým rozdielom medzi implementačnou a hodnotiteľskou fázou,
- b) takmer úplnou absenciou vzdelávania a metodologickej podpory hodnotiteľského výkonu,
- c) rizikom nejednotnosti hodnotiteľského výkonu v prípade, že nebude zabezpečená štandardizovaná odborná príprava a metodická podpora hodnotiteľov.



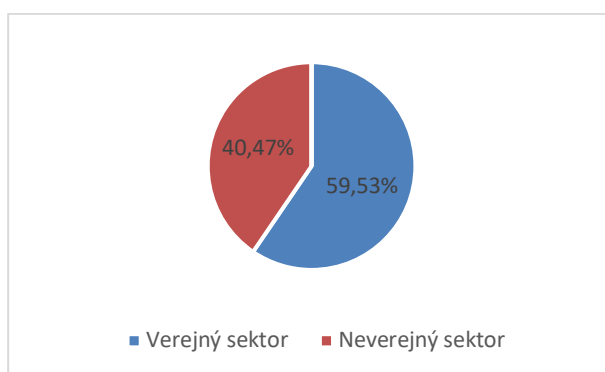
26

### 3 Kvantitatívne ukazovatele NP KSS

Kvantitatívne ukazovatele boli vyhodnocované ku dňu 01.10.2021. Dáta ku korelačným analýzám poskytla IA MPSVR SR. Vyhodnocované boli počty zástupcov poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku, ktorí sa zúčastnili odbornej prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov, počty seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory, počty vykonaných hodnotení a počty zástupcov užívateľských skupín. Použitá bola druhostupňová štatistika.

Na Slovensku pôsobilo k vyššie uvedenému dátumu 2288 poskytovateľov sociálnych služieb<sup>25</sup> dominantne zastúpených vo verejnom sektore. Tento počet považujeme za základný súbor.

Graf č. 1: Rozloženie poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku podľa sektora pôsobenia



$n=2288$ ;  $p<0,001$ ;  $df=1$ ;  $\chi^2=83,08$

Prax v rámci sociálnych služieb na Slovensku poukazuje na skutočnosť, že jeden poskytovateľ sociálnych služieb môže poskytovať viacero druhov sociálnych služieb kumulovane. V tomto kontexte identifikujeme aj nasledujúce rozloženie druhov sociálnych služieb v základnom súbore, kde, pochopiteľne, prevažovali poskytovatelia sociálnych služieb so zameraním na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku – 3368. Druhý najvyšší počet bol identifikovaný pri sociálnych službách krízovej intervencie – 752. Najnižšie zastúpenie majú sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií –

<sup>25</sup> Početnosť poskytovateľov je získaná extrakciou z databázy centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb. V tomto kontexte bola identifikovaná početnosť poskytovateľov sociálnych služieb ako jedinečných subjektov, bez ohľadu na počet sociálnych služieb a odborných činností, ktoré majú registrované.

42. V základom súbore sme identifikovali celkovo 5070 registrácií vedených v centrálnom registri poskytovateľov sociálnych služieb.

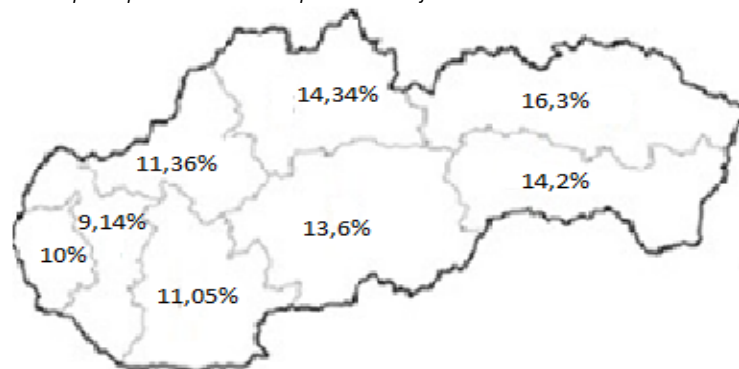
Tabuľka č. 7: Rozloženie poskytovateľov podľa druhu poskytovanej sociálnej služby na Slovensku

Sociálne služby krízovej intervencie	14,8%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	6,9%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	66,4%
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	0,8%
Podporné služby	11%

$n=5070$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=7104$

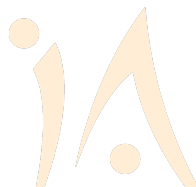
Poskytovateľov sociálnych služieb sme identifikovali aj podľa príslušnosti k samosprávnym krajom.<sup>26</sup>

Obrázok č. 1: Rozloženie poskytovateľov podľa príslušnosti k samosprávnemu kraju na Slovensku



$n=2288$ ;  $p<0,001$ ;  $df=7$ ;  $\chi^2=79,1$

Pomerne veľkú diferenciaciu vidíme medzi počtom poskytovateľov v Bratislavskom alebo Trnavskom kraji oproti Prešovskému kraju. Uvedené rozdiely sme bližšie neanalyzovali<sup>27</sup>, je ale pravdepodobné, že rozdiely súvisia s demografickými údajmi, ako je počet obyvateľov, veľkosť územia, počet miest a obcí v danom samosprávnom kraji.



<sup>26</sup> Príslušnosť k samosprávnemu kraju bola identifikovaná na základe sídla poskytovateľa.

<sup>27</sup> Analýza siete sociálnych služieb na Slovensku nie je predmetom evaluácie.

### 3.1 Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave a metodickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS

Na odbornej príprave a metodickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS sa ku dňu 01.10.2021 celkovo zúčastnilo 613 poskytovateľov, z ktorých 323 pôsobilo vo verejnom sektore a 290 v neverejnom sektore. Uvedené rozloženie sme porovnali s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku.

Tabuľka č. 8: Porovnanie poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS a poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku z hľadiska sektorovej príslušnosti

	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Verejný sektor	52,7%	59,5%
Neverejný sektor	47,3%	40,5%

$n(PZ)=613; n(PS)=2288; p=0,0023; df=1; \chi^2=9,3$

Štatistická analýza poukázala na signifikantnú **disproporciu sektorového rozloženia poskytovateľov** zúčastnených na odbornej príprave a metodickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS vo vzťahu k základnému súboru. Odbornej prípravy sa doteraz zúčastnilo menej poskytovateľov pôsobiacich vo verejnom sektore a viac poskytovateľov pôsobiacich v neverejnom sektore v pomerovom porovnaní stavu (podľa rozloženia poskytovateľov sociálnych služieb v základnom súbore) poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku. Predpokladáme, že tento stav odráža vyššiu mieru motivácie neverejných poskytovateľov lepšie sa zorientovať v kvalite poskytovaných služieb z dôvodu vyššej miery absencie metodického vedenia. Ďalším atribútom zistenej disproporcie môže byť zvýšené trhové správanie u neverejných poskytovateľov, ktoré úzko súvisí s viaczdrojovým financovaním.

Podobné porovnanie sme vykonali aj v súvislosti s príslušnosťou k samosprávnemu kraju. Aj v tomto prípade bola identifikovaná **štatistická disproporcia zúčastnených poskytovateľov v korelácii so základným súborom**. Najintenzívnejšie je viditeľná v Nitrianskom, Žilinskom a Prešovskom samosprávnom kraji. Jednou z kauzálit môže byť otázka praktického zabezpečenia odbornej prípravy pre poskytovateľov (čo môže implikovať dostupnosť lektorov, priestorové kapacity, priestorovú dostupnosť pre poskytovateľov a pod.), čo má za následok vyššie početnosti realizovaných odborných priprav v korelácii s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku. Existuje vysoký predpoklad, že mierne korekcie v smeroch, ako zobrazuje vyššie uvedená tabuľka, umožnia reprezentatívnu účasť poskytovateľov na metodickej podpore zabezpečenia sociálnych služieb v rámci NP KSS, čo zodpovedá rozloženiu poskytovateľov na Slovensku.

Tabuľka č. 9: Porovnanie poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS a poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku z hľadiska príslušnosti k samosprávnemu kraju

	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Bratislavský samosprávny kraj	10,11%	10%
Trnavský samosprávny kraj	10,92%	9,13%
Trenčiansky samosprávny kraj	10,27%	11,36%
Nitriansky samosprávny kraj	14,68%	+3,63%
Žilinský samosprávny kraj	10,60%	-3,73%
Banskobystrický samosprávny kraj	12,39%	13,59%
Prešovský samosprávny kraj	18,76%	+2,38%
Košický samosprávny kraj	12,23%	14,11%

$n(PZ)=613$ ;  $n(PS)=2288$ ;  $p=0,03$ ;  $df=7$ ;  $\chi^2=15,87$

Posledná korelácia vykonaná nami súvisela s druhom poskytovanej sociálnej služby. Aj v tomto prípade sme porovnali poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore podľa **druhu** nimi poskytovaných sociálnych služieb so skutočným stavom poskytovateľov na Slovensku ku dňu 01.10.2021.

Tabuľka č. 10: Porovnanie poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS a poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku z hľadiska poskytovaných druhov služby

	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Sociálne služby krízovej intervencie	14,1%	14,83%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	2,44%	-4,46%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	82,8%	+16,37%
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	0,09%	0,83%
Podporné služby	0,56%	-10,44%

$n(PZ)=1064$ ;  $n(PS)=5070$ ;  $p<0,0001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=173,94$

V poslednej vykonanej analýze boli odhalené **výrazné štatistické disproporcie**. V tomto kontexte konštatujeme, že vykonávaná odborná príprava a metodická podpora bola signifikantne zameraná v prospech sociálnych služieb na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo

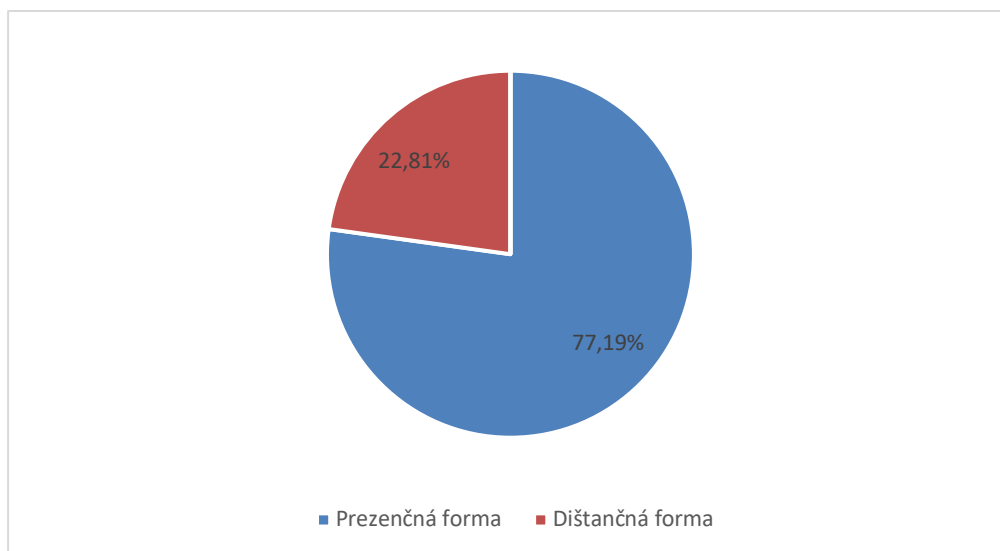
z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, a tak bol zaznamenaný nepomerov výške viac ako 16%. Naopak, pri podporných službách bol evidovaný opačný jav. Poskytovatelia, realizujúci podporné služby, sa zúčastňovali odbornej prípravy a metodickej podpory menej často, ako by to zodpovedalo charakteristike základného súboru. Medzi základným súborom a zistenou početnosťou realizovanej odbornej prípravy a metodickej podpory v kontexte druhu sociálnych služieb identifikujeme korelačnú zhodu v sociálnych službách krízovej intervencie.

Faktom ostáva, že vzhľadom na nastavené systémy hodnotenia, **reflektujúce pobytové formy sociálnych služieb ako väčšinové**, sú uvedené disproporcie pochopiteľné. **Už merateľné ukazovatele NP KSS otvárajú otázku univerzálnosti metodiky hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb**. Konštatujeme taktiež, že mierne korekcie pri účasti na odbornej príprave a metodickej podpore smerom k poskytovateľom sociálnych služieb zameraným na podporu rodiny s deťmi by upravili nepomer tam, kde je úprava možná.

### 3.2 Semináre odbornej prípravy a metodickej podpory poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS

V období ku dňu 01.10.2021 bolo realizovaných **57 seminárov** odbornej prípravy a metodickej podpory poskytovateľov sociálnych služieb v rámci NP KSS, z toho 44 prezenčnou a 13 dištančnou formou.

Graf č. 2: Semináre odbornej prípravy a metodickej podpory poskytovateľov sociálnych služieb z hľadiska formy realizácie



$n=57; p<0,001; df=1; \chi^2=15,79$



Uvedené semináre boli realizované v každom samosprávnom kraji na Slovensku. V kontexte analýz priebežnej evaluácie nás zaujímala aj korelácia tejto realizácie s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku.

Tabuľka č. 11: Porovnanie realizácie seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku

	Semináre odbornej prípravy a metodologickej podpory(S)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Bratislavský samosprávny kraj	12,28%	10%
Trnavský samosprávny kraj	10,52%	9,13%
Trenčiansky samosprávny kraj	14,03%	11,36%
Nitriansky samosprávny kraj	17,54%	11,05%
Žilinský samosprávny kraj	8,77%	14,33%
Banskobystrický samosprávny kraj	12,28%	13,59%
Prešovský samosprávny kraj	14,03%	16,38%
Košický samosprávny kraj	10,52%	14,11%

$n(S)=57$ ;  $n(PS)=2288$ ;  $p=0,708$ ;  $df=7$ ;  $\chi^2=4,6$

Uvedomujúc si limity vyššie uvedenej štatistickej analýzy konštatujeme, že **rozloženie početnosti realizácie seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory ku dňu 01.10.2021 koreluje s rozložením početnosti poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku**. K rovnakému záveru dochádzame aj pri porovnaní početnosti seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory s početnosťou poskytovateľov, ktorí sa na tejto príprave zúčastnili.

Tabuľka č. 12: Porovnanie realizácie seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb zúčastnených na odbornej príprave

	Semináre odbornej prípravy a metodologickej podpory(S)	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)
Bratislavský samosprávny kraj	12,28%	10,11%
Trnavský samosprávny kraj	10,52%	10,92%
Trenčiansky samosprávny kraj	14,03%	10,27%
Nitriansky samosprávny kraj	17,54%	14,68%
Žilinský samosprávny kraj	8,77%	10,60%
Banskobystrický samosprávny kraj	12,28%	12,39%
Prešovský samosprávny kraj	14,03%	18,76%
Košický samosprávny kraj	10,52%	12,23%

$n(S)=57$ ;  $n(PZ)=613$ ;  $p=0,95$ ;  $df=7$ ;  $\chi^2=2,15$

### 3.3 Externí hodnotitelia

Od počiatku realizácie NP KSS sa odbornej prípravy hodnotiteľov celkovo zúčastnilo 64 potenciálnych externých hodnotiteľov. Ku dňu 01.10.2021 **bolo evidovaných 50**

**aktívnych externých hodnotiteľov<sup>28</sup>**, z ktorých 32 pôsobí vo verejnom a 18 v neverejnom sektore. Aj v tomto prípade sme podrobili sektorové rozloženie koreláciám s rozložením sociálnych služieb na Slovensku.

Tabuľka č. 13: Porovnanie početnosti externých hodnotiteľov ku dňu 01.10.2021 s poskytovateľmi sociálnych služieb na Slovensku vo vzťahu k sektorovej príslušnosti

	Externí hodnotitelia (EH)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Verejný sektor	64%	59,5%
Neverejný sektor	36%	40,5%

$n (PZ)=50; n (PS)=2288; p=0,52; df=1; \chi^2=0,406$

Môžeme konštatovať, že **rozloženie externých hodnotiteľov z hľadiska ich sektorovej príslušnosti koreluje s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku.**

K podobnému záveru dochádzame aj **vo vzťahu k pôsobnosti externých hodnotiteľov v samosprávnom kraji.** Ani v tomto prípade neboli namerané výraznejšie štatistické rozdiely.<sup>29</sup> Najvýraznejšie rozdiely boli zaznamenané v Prešovskom a Nitrianskom samosprávnom kraji. Predpokladáme, že rozdiely v uvedených krajoch vo vzťahu k zastúpeniu externých hodnotiteľov boli ovplyvnené záujmom o túto pozíciu. Dôležitým faktorom mohla byť aj nižšia miera angažovanosti jednotlivcov a poskytovateľov sociálnych služieb v zmysle delegovania skúsených zamestnancov na túto pracovnú pozíciu.

Tabuľka č. 14: Porovnanie početnosti externých hodnotiteľov ku dňu 01.10.2021 s rozložením poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku

	Externí hodnotitelia (EH)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Bratislavský samosprávny kraj	14%	10%
Trnavský samosprávny kraj	6%	9,13%
Trenčiansky samosprávny kraj	6%	11,36%
Nitriansky samosprávny kraj	2%	11,05%
Žilinský samosprávny kraj	10%	14,33%
Banskobystrický samosprávny kraj	16%	13,59%
Prešovský samosprávny kraj	30%	16,38%
Košický samosprávny kraj	16%	14,11%

$n (EH)=50; n (PS)=2288; p=0,08; df=7; \chi^2=12,66$

<sup>28</sup> Pôvodný zámer **predpokladal 65 externých hodnotiteľov.** Pozri časť 7.2 ŽoNFP Spôsob realizácie aktivít projektu, str. 8 (NP Kvalita sociálnych služieb). Dostupné na: <https://kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%B4diados%C5%A5-o-NFP.pdf?csrt=5593932670614050187>

<sup>29</sup> Považujeme za potrebné upozorniť, že namerané rozdiely boli v tomto prípade výrazne vyššie, ako v predošlej uvedenej korelácií. Nenaplnili totiž v sociálnych vedách akceptované metodické kritérium –  $p < 0,005$ .

Externí hodnotitelia z hľadiska druhu služby svojej pôsobnosti a z hľadiska druhu služby svojej hodnotiteľskej činnosti v plnosti korelovali. Aj v tomto prípade sme vykonali porovnanie s celoslovenským rozložením.

Tabuľka č. 15: Porovnanie početnosti externých hodnotiteľov ku dňu 01.10.2021 a poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku z hľadiska poskytovaných druhov služby

	Externí hodnotitelia (EH)	Poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku (PS)
Sociálne služby krízovej intervencie	20%	14,83%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	2%	6,9%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	78%	66,43%
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	0%	0,83%
Podporné služby	0%	11%

$n(EH)=50$ ;  $n(PS)=5070$ ;  $p=0,049$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=9,54$

V tomto prípade **boli zachytené rozdiely na štatisticky významnej úrovni**. Tieto boli na úrovni  $p=0,049$ . Nakoľko sme vyššie uviedli, že nastavené systémy hodnotenia reflektujú pobytové formy sociálnych služieb ako väčšinové, je táto „relatívne nízka“ pravdepodobnosť prekvapujúca. Vzhľadom na to, sme vykonali dodatočnú koreláciu. Porovnali sme početnosti externých hodnotiteľov s početnosťami poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore. Toto porovnanie reálnejšie odráža nastavené systémy hodnotenia a logiku projektu.

„Domnienka“ evaluačného tímu bola kvantitatívne potvrdená. Nastavené systémy hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb orientujúce sa predovšetkým na pobytové služby sa kvantitatívne zobrazili v štruktúre externých hodnotiteľov. Toto nastavenie bolo poskytovateľmi sociálnych služieb reflektované účasťou na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov. **Na základe vyššie uvedených analýz môžeme konštatovať, že limity hodnotiacich kritérií sa prejavujú predovšetkým v posudzovaní podporných služieb.** Na druhej strane ide o to, či je možné nastaviť skutočne univerzálne kritériá, a či by takéto nastavenie bolo v prospech hodnotenia kvality sociálnych služieb.

V každom prípade, ak štruktúra externých hodnotiteľov parciálne vyjadruje logiku projektu, tak účasť poskytovateľov na odbornej príprave a metodologickej podpore dokazuje jej akceptáciu.<sup>30</sup>



<sup>30</sup> Pozri schému „Pôvodná logika projektu s vyobrazením podpodaktivít“.

Tabuľka č. 16: Porovnanie početnosti externých hodnotiteľov ku dňu 01.10.2021 a poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore

	Externí hodnotitelia (EH)	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)
Sociálne služby krízovej intervencie	20%	14,1%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	2%	2,44%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	78%	82,8%
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	0%	0,09%
Podporné služby	0%	0,56%

$n(EH)=50; n(PZ)=1064; p=0,8; df=4; \chi^2=1,66$

### 3.4 Vykonané hodnotenia implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

Pôvodné nastavenie projektu predpokladalo výkon cca 25 pilotných hodnotení v období od 5/2019 do 5/2020. Za celé obdobie trvania Národného projektu sa predpokladá výkon hodnotenia podmienok kvality u približne 120 poskytovateľov.<sup>31</sup>Vzhľadom na objektívne príčiny a ďalšie faktory boli v roku 2021 vykonávané tak pilotné, ako aj riadne hodnotenia kvality podmienok sociálnych služieb s rešpektovaním najmä pandemických opatrení v súvislosti s výskytom Covid-19. **Do 01.10.2021 bolo vykonaných celkovo 8 pilotných a 4 riadne hodnotenia kvality.** Z toho bolo vykonaných 5 hodnotení (3 pilotné a 2 riadne) u poskytovateľov pôsobiacich vo verejnom sektore a 7 (5 pilotných a 2 riadne) u poskytovateľov pôsobiacich v neverejnom sektore.

Tabuľka č. 17: Početnosti vykonaných hodnotení ku dňu 01.10.2021

	Pilotné hodnotenie	Riadne hodnotenie
Bratislavský samosprávny kraj	0	0
Trnavský samosprávny kraj	0	0
Trenčiansky samosprávny kraj	1	0
Nitriansky samosprávny kraj	1	1
Žilinský samosprávny kraj	4	0
Banskobystrický samosprávny kraj	0	1
Prešovský samosprávny kraj	2	1
Košický samosprávny kraj	0	1

Zdroj: IA MPSVR SR

<sup>31</sup> Pozri časť 7.2 ŽoNFP Spôsob realizácie aktivít projektu, str. 8-9 (NP Kvalita sociálnych služieb). Dostupné na: <https://kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%BDiados%C5%A5-o-NFP.pdf?csrt=5593932670614050187>

10 hodnotení bolo vykonaných u poskytovateľov sociálnych služieb na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku a po jednom hodnotení kvality u poskytovateľov sociálnych služieb krízovej intervencie a poskytovateľov sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi.

### 3.5 Ďalšie merateľné kvantitatívne ukazovatele NP KSS

Dôležitým a inovatívnym prvkom NP KSS bola účasť zástupcov užívateľských skupín na hodnotení podmienok kvality (Repková, 2020h). Pôvodný zámer predpokladal účasť 10 zástupcov užívateľských skupín.<sup>32</sup> Odbornej prípravy sa ich zúčastnilo 9. Ku dňu 01.10.2021 NP KSS bolo evidovaných **8 zástupcov užívateľských skupín**. Okrem Trenčianskeho a Prešovského samosprávneho kraja má každý kraj svojho reprezentanta (Bratislavský a Žilinský po dvoch). Doteraz sa celkovo zúčastnili na 4 pilotných hodnoteniach podmienok kvality u poskytovateľov pôsobiacich v neverejnom sektore, ktoré boli realizované v Žilinskom (2) a Prešovskom (2) samosprávnom kraji.

Strategickými aktérmi NP KSS sú lektori, metodici a experti. Ich početnosti uvádzame v tabuľke nižšie.

Tabuľka č. 18: Početnosti ďalších strategických aktérov NP KSS

Lektori, ktorí zabezpečovali odbornú prípravu a metodické vedenie poskytovateľov	9
Lektori, ktorí zabezpečovali odbornú prípravu hodnotiteľov	9
Lektori, ktorí zabezpečovali odbornú prípravu zástupcov užívateľských skupín	2
Lektori-metodici, ktorí zabezpečovali metodické vedenie hodnotiteľov	9
Expertí na prípravu metodických materiálov pre poskytovateľov	0
Expertí na prípravu metodických materiálov pre hodnotiteľov	4

Zdroj: IA MPSVR SR

<sup>32</sup> Pozri časť 7.2 ŽoNFP Spôsob realizácie aktivít projektu, str. 8 (NP Kvalita sociálnych služieb). Dostupné na: <https://kvalitasocialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%BDiados%C5%A5-o-NFP.pdf?csrt=5593932670614050187>

## 4 Strategické elementy NP KSS optikou poskytovateľov sociálnych služieb

V tejto kapitole správy z priebežnej evaluácie NP KSS je zobrazená analýza spätnej väzby poskytovateľov sociálnych služieb na strategické prvky NP KSS. Spätaná väzba bola zachytená pomocou evaluačných dotazníkov, ktoré dokázali diferencovať tri skupiny respondentov: 1. poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa **zúčastnili** na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS, 2. poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa **nezúčastnili** na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS a 3. poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí **prešli pilotným alebo riadnym hodnotením** kvality sociálnych služieb.

### 4.1 Optika poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS

Evaluačný dotazník vyplnilo celkom 104 poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS (ďalej len respondenti). Táto početnosť činí 16,97% zo všetkých „zúčastnených poskytovateľov“ sociálnych služieb ku dňu 01.10.2021<sup>33</sup>. Z hľadiska korelácie sektorovej ( $p=0,69$ ;  $\chi^2=0,16$ ) a demografickej príslušnosti ( $p=0,88$ ;  $\chi^2=3,012$ ) so základným súborom sme sa nestretli so signifikantnými rozdielmi, a môžeme konštatovať reprezentatívnosť, aj keď relatívne nízku početnosť zachytenej vzorky.

Pri porovnaní početností poskytovaných druhov sociálnych služieb u respondentova členov základného súboru sme odhalili významné štatistické rozdiely. Poskytovatelia ponúkajúci sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku sa na vyplňaní evaluačného dotazníka podieľali s nižšou, než štatisticky predpokladateľnou mierou. Opačný stav bol zaznamenaný pri poskytovateľoch podporných služieb. Domnievame sa, že tieto rozdiely sú dôsledkom motivačných faktorov poskytovateľov, ktorých sa hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb týka v rozličnej miere.

---

<sup>33</sup> Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS ku dňu 01.10.2021, sú v tomto prípade vnímaní ako základný súbor.

Tabuľka č. 19: Porovnanie početnosti poskytovaných druhov sociálnych služieb u respondentov a početnosti poskytovaných druhov sociálnych služieb u poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS ku dňu 01.10.2021

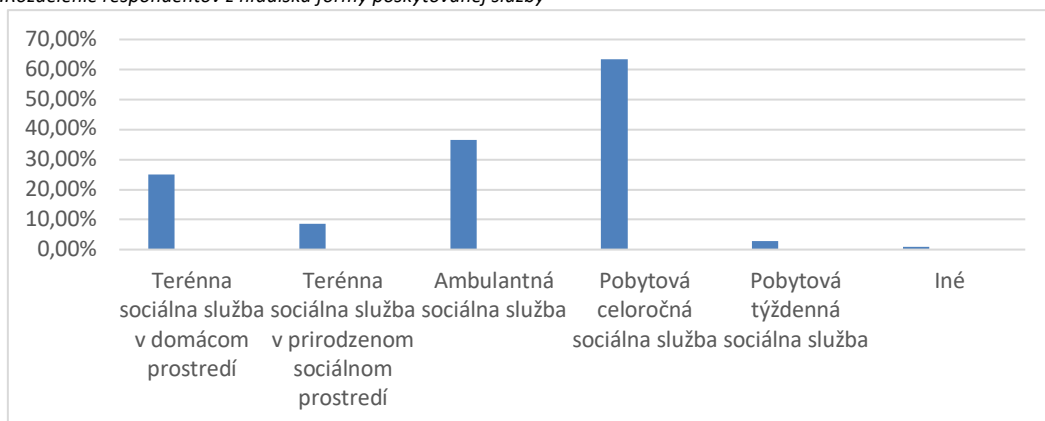
	Respondenti (R)	Poskytovatelia zúčastnení na odbornej príprave (PZ)
Sociálne služby krízovej intervencie	12,8%	14,1%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	6,4%	2,44%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	70,4%	82,8%
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	0%	0,09%
Podporné služby	10,4%	0,56%

$n(R)=125; n(PZ)=1064; p<0,001; df=4; \chi^2=76,21$

#### 4.1.1 Ďalšia charakteristika

U poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS, ktorí vyplnili evaluačný dotazník, boli sledované viaceré ďalšie charakteristiky. Dominovali respondenti pôsobiaci v pobytovej celoročnej forme sociálnej služby.

Graf č. 3: Rozdelenie respondentov z hľadiska formy poskytovanej služby

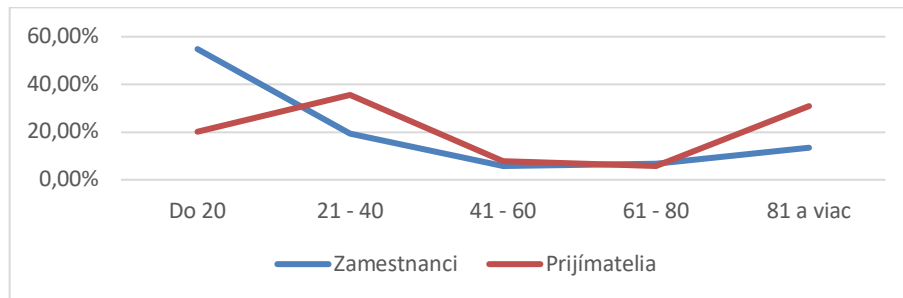


$n=143; p<0,001; df=5; \chi^2=130,62$

Z ďalších sledovaných ukazovateľov u respondentov upozorňujeme na skutočnosť, že 70,2% respondentov pôsobí v oblasti poskytovania sociálnych služieb už 11 a viac rokov. Ďalej taktiež 54,8% poskytuje sociálnu službu u poskytovateľa s menším počtom

zamestnancov než 20 a 35,6% poskytuje sociálne služby 21 až 40 prijímateľom. Zistenia uvádzame v nasledujúcom grafe.

Graf č. 4: Rozloženie respondentov z hľadiska počtu zamestnancov a prijímateľov

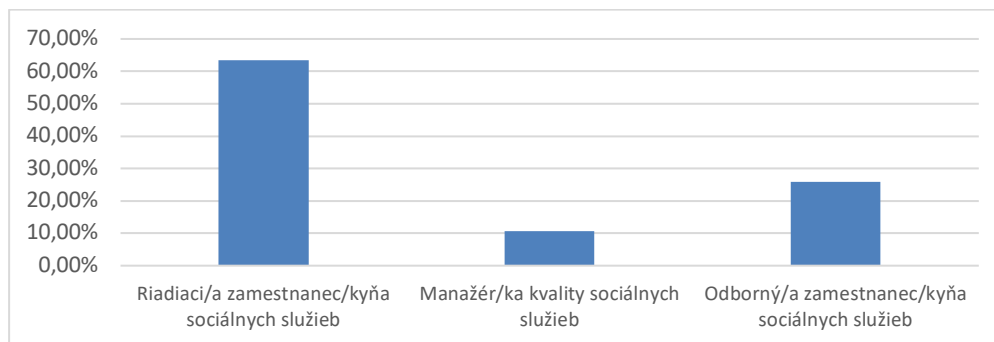


$n=104$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=83,23$

$n=104$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=35,8$

Dôležitým parametrom validity predložených analýz bol konkrétny pomáhajúci profesionál, ktorý vyplňal evaluačný dotazník a zastupoval tak poskytovateľa sociálnej služby. Dovolíme si konštatovať, že charakteristiky týchto profesionálov korešpondovali so zámerom zabezpečenia validity analýz. Až 88% z nich sa priamo zúčastnilo odbornej prípravy a metodickej podpory pre poskytovateľov, 93% má minimálne vysokoškolské vzdelanie II. stupňa a viac ako 85% má prax v oblastiach sociálnych služieb dlhšiu ako 5 rokov.<sup>34</sup> Z hľadiska pracovnej pozície dominovali riadiaci zamestnanci, ktorí prevalenciou viac ako 73%<sup>35</sup> ( $p<0,001$ ;  $\chi^2=198,76$ ) konštatovali svoj vplyv na proces implementácie podmienok kvality u poskytovateľa sociálnej služby (v zariadení/sociálnej službe), ktorého zastupovali.

Graf č. 5: Rozdelenie respondentov z hľadiska pracovnej pozície



$n=104$ ;  $p<0,001$ ;  $df=2$ ;  $\chi^2=44,85$

<sup>34</sup> 65,38% dlhšiu ako 10 rokov.

<sup>35</sup> Vyjadrili absolútny súhlas (Súhlasím: 73,08%; Čiastočne súhlasím: 23,08%; Čiastočne nesúhlasím: 0,96%; Nesúhlasím: 0,96%; Nevieť to posúdiť: 1,92%)



#### 4.1.2 Skúsenosti s implementáciou podmienok kvality sociálnych služieb

Z hľadiska zamerania evaluačnej správy bolo dôležité analyzovať využiteľnosť strategických dokumentov priamo v praxi zavádzania podmienok kvality sociálnych služieb. Respondenti sa vyjadrovali aj k otázke, či pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb použili publikáciu *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská* (Repková, K. a kol., 2015). Odpovede boli signifikantne pozitívne ( $p < 0,001$ ;  $\chi^2 = 67$ ). Publikáciu plne využilo 49,04% respondentov, čiastočne 25,96%, s využitím čiastočne nesúhlasilo 3,85%, nevyžilo 11,54%, a túto skutočnosť respondenti nevedeli posúdiť v 9,62% prípadov. **Môžeme teda konštatovať významnú relevantnosť tejto publikácie.**

Až 53,85% respondentov ( $p = 0,43$ ;  $\chi^2 = 0,62$ ) využilo pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb aj iné publikácie, resp. zdroje. **Dominovali iné odborné publikácie slovenskej proveniencie.** Využívané boli taktiež zahraničné publikácie, nešpecifikované internetové zdroje, legislatívne a metodické materiály vytvorené MPSVR SR alebo podriadenými organizáciami, publikácie získané na odbornej príprave a metodickom vedení v rámci NP KSS a využívaním ISO normy.

Tabuľka č. 20: Zobrazenie využitia iných zdrojov pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb

Katégoria	Zaznamenaná početnosť	Vybrané excerpty z dát
Odborné publikácie slovenskej proveniencie	23	„Kvalita v kocke“, „Kvalita sociálnych služieb v kocke I. 2015. Kovaľová, M., Buzala, O. (I. diel)“, „Vzdelávací kurz: Manažér kvality. 2017. AVVSS Holíč“ „Školenie: Štandardy kvality v praktických činnostiach. 2019“, „Inštitút sociálnych a zdravotných vied Zbehy“, „Materiály p. Mydlíkovej a organizácie RPSF“.
Legislatívne a metodické materiály vytvorené MPSVR SR alebo podriadenými organizáciami	6	„Štandardy nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu spracované IA MPSVR“, „Aktuálne zákony“, „CANGAŘ, M.-KRUPA, S. 2015. Význam podmienok kvality sociálnych služieb v procese transformácie a deinštitucionalizácie. Bratislava: Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny v Slovenskej republike, 2015. 129 s. ISBN 978-80-89837-00-7“.
Zahraničné publikácie	5	„České publikácie - vydavateľstvo APSS ČR“, „Zo zdrojov v Českej republike“.
Nešpecifikované internetové zdroje	3	„Internet“, „Nepamätám, internet“.
Publikácie získané na odbornej príprave a metodickom vedení v rámci NP	2	„Význam podmienok kvality s.s. v procese transformácie a deinštitucionalizácie, štandardy NSSDR – Cangár.“
ISO norma	1	„ISO norma“.

Zdroj: vlastné spracovanie

Respondentom bola ponúknutá možnosť navrhnúť prípadné zmeny v podporných metodických publikáciách. Návrhy boli diferencované do troch kategórií: 1. **návrhy na elimináciu teoretických konštruktov, zjednodušenie textu a doplnenie praktických príkladov**, 2. **požiadavky na vyššiu mieru univerzálnosti** a 3. **upozornenia na vysokú**

**byrokratickú záťaž** sprostredkovanú v publikáciách s presahom k uplatňovaniu podmienok kvality sociálnych služieb.

Prvá kategória dominovala. Respondenti upozorňovali na vysokú mieru teoretických konštruktov, rozsiahlu a akademickú textáciu. Najčastejšie zaznievali požiadavky na praktické príklady a ukážky. Uvádzame vybrané excerpty.

*„Vypustiť kopy zbytočného teoretizovania. Aj keď sa možno pousmejete, ale sme tak zavalení pokynmi a príručkami nielen v súvislosti s kvalitou, že to nevládzeme čítať. A ešte to musíme realizovať v praxi. Asi možno ich aj zjednodušiť. Jednoducho, aby príručky pre poskytovateľov boli zrozumiteľným manuálom pre prax, nie vedeckou prácou... doplniť praktické návody...“*

*„KONKRÉTNE príklady jednotlivých vypracovaných kritérií, konkrétne typy interných dokumentov, ktoré by mali byť pri jednotlivých kritériách, typy a triky ako vypracovať štandardy, ako riešiť etické dilemy.“*

*„Navrhujem doplniť konkrétnejšie metódy a postupy k jednotlivým štandardom, ktoré by nám pomohli ich jednoduchšie zaviesť v praxi. Zjednodušiť rétoriku, viac konkretizovať a aplikovať na prax. Aby boli menej akademické, viac praktické.“*

Požiadavky na vyššiu mieru univerzálnosti podmienok kvality boli, pochopiteľne, definované optikou konkrétnych poskytovateľov. Najčastejšie zaznievala potreba konkrétnejšie definovať stratégie implementácie podmienok kvality pri domácej opatrovateľskej a terénnej sociálnej službe. Uvádzame vybrané excerpty.

*„Je málo priestoru a metodiky na terénnu opatrovateľskú službu, ktorá sa poskytuje v domácnosti. Je skoro úplne zameraná na zariadenia všetkých sociálnych služieb.“*

*„Riešiť podmienky kvality a ich hodnotenie nie plošne, ale podľa typu zariadenia, miesta fungovania /mesto, obec/, podľa veku PSS...“*

Upozornenia na vysokú mieru byrokratickej záťaže boli respondentmi vnímané systémovo – v zmysle vyžadovaných procesov, nielen v kontexte metodických materiálov. Uvádzame vybrané excerpty.

*„V poslednom období zabúdame na hodnoty človeka, tie hodnoty prevyšujú papierovačky... Bolo by vynikajúce, keby sa zjednotil systém, ktorý bude jednotný pre zariadenia, a ktorý nebude zaťažovať zamestnancov byrokraciou.“*

*„Dôvodom je veľké byrokratické zaťaženie pri veľkom počte klientov. Mnohokrát sa dokumenty zbytočne duplikujú. 28 priamo definovaných nových dokumentov, ktoré máme vypracovať a 20 nových evidencií, ktoré máme viesť v rámci platného zákona.“*

„Čo môžem z mojej 12-ročnej praxe posúdiť, je to, že sa veľmi zvyšuje byrokratická zaťaž na jednotlivých oddeleniach, len aby všetko bolo zaznamenané, čo ak príde kontrola...“

Poskytovatelia sociálnych služieb zúčastnení na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS deklarovali existujúce skúsenosti s implementáciou podmienok kvality sociálnych služieb. **Zaujímavým zistením je, že mieru pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality vo svojom zariadení/sociálnej službe odhadujú na 70,69%.** Mátel a Kuzyšin (2020) odhadli túto mieru podľa spätnej väzby od 360 respondentov na 63,66%.

Tabuľka č. 21: Odhad miery pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality

Priemer	Maximum	Minimum	Medián	Q1	Q3	Štandardná odchýlka ( $\sigma$ )
70,69%	100%	20%	75%	60%	80%	15,73%

Zdroj: vlastné spracovanie

Jedným z merateľných faktorov pokroku implementácie podmienok kvality sociálnych služieb je realizácia systémových opatrení v hodnotených oblastiach. Respondentom sme ponúkli možnosť vyjadriť sa k ich zavádzaniu v nimi reprezentovanom subjekte/sociálnej službe od roku 2019.

Tabuľka č. 22: Porovnanie zavádzania systémových opatrení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

	Základné ľudské práva a slobody	Procedurálne podmienky	Personálne podmienky	Prevádzkové podmienky
Realizované	41,35%	38,46%	43,27%	39,42%
Nerealizované	58,65%	61,54%	56,73%	60,58%

$n=416$  (4 x 104);  $p=0,9$ ;  $df=3$ ;  $\chi^2=0,59$

Z korelačnej analýzy vyplýva, že **žiadna oblasť implementácie podmienok kvality sociálnych služieb u poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov NP KSS pri zavádzaní od roku 2019 nedomínuje na štatisticky významnej úrovni.** V tomto procese sme identifikovali relatívnu homogénnosť. Pri zavádzaní systémových opatrení v súvislosti s prevádzkovými podmienkami je potrebné brať do úvahy aj fakt, že pozitívne zmeny často nie sú priamo v kompetencii poskytovateľa a často sú limitované finančnými možnosťami.

Respondenti boli taktiež vyzvaní, aby konkretizovali opatrenia, ktoré boli vykonané u ich subjektov/sociálnych službách. V niekoľkých prípadoch boli k jednotlivým oblastiam ponúknuté viaceré systémové opatrenia, resp. tematicky diferencované odpovede. Hodnotenie ich relevantnosti nebolo súčasťou evaluačného procesu.

Tabuľka č. 23: Porovnanie zavádzania systémových opatrení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb na základe početnosti konkrétnych slovných odpovedí

Oblasť	Zaznamenaná početnosť	Excerpt z dát
Základné ľudské práva a slobody	118	„Snažíme sa viesť klientov k sebestačnosti a podporujeme ich individualitu. Toho času je pre nás jednou z priorit udržiavať kontakt s blízkymi osobami, nakoľko počas tejto pandémie vnímame negatívny dopad absencie návštev a viac sme sa zamerali využívať online priestor prostredníctvom online rozhovorov. Podporujeme klientov, aby sa podieľali na určovaní životných podmienok v zariadení a pod.“
Procedurálne podmienky	83	„Zakúpili sme metodiky oše aopa procesov a zamestnanci absolvovali školenie k týmto metodikám – zamestnanci pracujú podľa týchto metodík, o všetkých úkonoch sú robené záznamy. Upravili sme individuálne plánovanie podľa pohľadov zamestnancov z praxe – jednoduché, žiadne odborné slohy, tímová spolupráca, u klientov, ktorí si nevedia určiť svoj cieľ, používame mieru potrebnej podpory. Klienti mali možnosť vyskúšať si zamestnanie v našom zariadení – cez dobrovoľnú aktivačnú činnosť. Osvedčilo sa nám to a chceme v tom pokračovať aj ďalej.“
Personálne podmienky	86	„Máme skúsené opatrovatelky, ktoré sú už zaučené viacročnou praxou. Máme aj mamičky so školopovinnými deťmi, ale snažíme sa im upraviť harmonogram práce tak, aby sa im darilo zvládať aj prácu, aj rodinu, a tak sme obmedzili na minimum fluktuáciu zamestnancov.“
Prevádzkové podmienky	78	„V prevádzkových podmienkach sme napríklad prostredníctvom smernice riešili problematiku zákonného a eticky citlivého fungovania pravidiel pri prijímaní darov.“

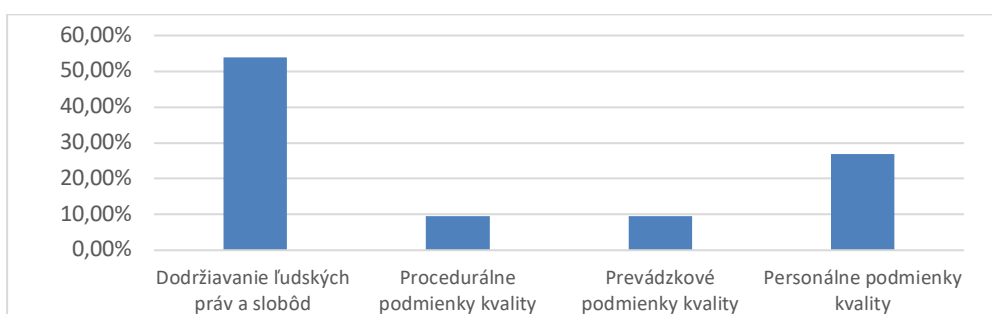
$n=365; p=0,017; df=3; \chi^2=10,2$

Kvantitatívne ukazovatele v tomto prípade deklarujú **dominantnosť odpovedí v oblastiach základných ľudských práv a slobôd.**

#### 4.1.3 Subjektívne vnímanie implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

Z analýzy hierarchizácie oblasti podmienok kvality sociálnych služieb, ktoré ustanovuje zákon, vyplynulo, že respondenti považujú **za najdôležitejšiu oblasť dodržiavanie ľudských práv a slobôd.**

Graf č. 6: Subjektívne vnímanie dôležitosti jednotlivých oblastí podmienok kvality sociálnych služieb



$n=104; p<0,001; df=3; \chi^2=54,46$

Na druhom mieste sa umiestnila oblasť personálnych podmienok kvality. Toto zistenie môže súvisieť aj s tým, že doposiaľ táto oblasť bola buď podceňovaná, alebo zanedbávaná, a uvedomenie si niektorých súvislostí ľudských práv a slobôd sa stalo súčasťou permanentnej diskusie u väčšiny poskytovateľov sociálnych služieb.

Respondenti vo svojich slovných odpovediach dosiahli konsenzus. Napriek zdôrazňovaniu dôležitosti všetkých oblastí **konštatovali „vzácnosť“ človeka – prijímateľa a zamestnanca**. Týmito vyjadreniami podporili svoje subjektívne vnímané dôležitosti oblasti dodržiavania základných ľudských práv a slobôd, ako aj oblasti personálnych podmienok kvality. Uvádzame vybrané excerpty.

*„Dodržiavanie ľudských práv a slobôd považujem za najdôležitejšiu súčasť nielen pre nás, poskytovateľov sociálnych služieb, ale ako súčasť, podmienku života, bytia všetkých ľudí.“*

*„Dodržiavanie ľudských práv a slobôd je podľa môjho názoru pri poskytovaní sociálnych služieb najdôležitejšia podmienka, čo neznamená, že ostatné podmienky kvality nie sú dôležité, ale na prvom mieste je človek a jeho práva a potom všetko ostatné.“*

*„Zamestnanci, ktorí sa priamo starajú o prijímateľov, osobne s nimi pracujú, sú s nimi v kontakte. Dôležitá je ich odbornosť a prax, ich povahové vlastnosti ako sú obetavosť, trpezlivosť a pod. A samozrejme aj riadiaci pracovník je dôležitý, lebo on zabezpečuje podmienky kvality (procedurálne, prevádzkové, ľudské) a kontroluje ich dodržiavanie. Samozrejme aj vyberá nových zamestnancov vhodných na prácu v oblasti sociálnych služieb.“*

Komplexné subjektívne hodnotenie dôležitosti implementácie podmienok kvality sociálnych služieb optikou poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore NPKSS (respondentov) bolo sledované na základe ich hodnotenia ku dvom postojovým výrokom, ktorých polarita bola vzájomne v protiklade.<sup>36</sup>

Tabuľka č. 24: Výsledky hodnotenia postojového výroku č. 1

<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb je len formalizmus bez reálneho dopadu na kvalitu života prijímateľa</b>				
Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
6,73%	22,12%	22,12%	43,27%	5,77%

$n=104$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=46,94$

Tabuľka č. 25: Výsledky hodnotenia postojového výroku č. 2

<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb má reálny potenciál na podporu sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby</b>				
Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
38,46%	45,19%	6,73%	4,81%	4,81%

$n=104$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=80,16$

<sup>36</sup> Vzájomný protiklad zabezpečoval verifikáciu odpovedí respondentov.

Z výsledkov vyplýva, že **respondenti v štatisticky významnej miere nevnímajú implementáciu podmienok kvality sociálnych služieb len ako formalizmus,<sup>37</sup> ale naopak, uvedomujú si jej reálny potenciál<sup>38</sup> na podporu sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby.**

#### 4.1.4 Hodnotenie odbornej prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov

Miera očakávania respondentov od odbornej prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov NP KSS **bola vnímaná v pozitívnej rovine**. Na stupnici od 0% (najnižšia miera naplnenia očakávaní) do 100% (najvyššia miera naplnenia očakávaní) bola **priemerne hodnotená na úrovni 71,63%.**<sup>39</sup>

Dôležitou súčasťou NP KSS bola informačná kampaň. Podľa ŽoNFP bolo jej cieľom osloviť čo možno najväčší počet registrovaných poskytovateľov sociálnych služieb tak, aby boli pokryté potreby poskytovateľov na celom území SR. **Z hľadiska analýzy percepcie poskytovateľov, ktorí sa zúčastnili realizácie podaktivity 1.1.1, môžeme konštatovať jej úspešnosť, keďže 76,92% respondentov sa o podaktivite dozvedelo práve z kampane** (n=104; p<0,001; df=4;  $\chi^2=210,2$ ). Celkovo 11,54% získalo informácie od vedúceho zamestnanca alebo vedúcej zamestnankyne, 4,81% od iného poskytovateľa, 4,81% nedefinovalo svoj zdroj informácií a 1,92% získalo informácie od svojho kolegu alebo kolegyně.

Ďalšia dôležitá oblasť evaluačných analýz sa týka motivačných faktorov účasti na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS. Respondentom sme ponúkli výroky, ktoré mali ohodnotiť na 5-stupňovej škále. **Ich odpovede boli vo všetkých prípadoch posunuté do pozitívnych rovín** (p<0,001; df=4).<sup>40</sup> Poskytovatelia sociálnych služieb **boli najintenzívnejšie motivovaní ziskom informácií o priebehu hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb**. Dôležitým motivačným činiteľom boli aj podnety pre skvalitnenie vlastnej činnosti. Najmenej motivačná bola pre respondentov snaha o motiváciu svojich zamestnancov k pozitívnej zmene a povinnosti vyplývajúcej z legislatívy.

<sup>37</sup> Výsledky sú štatisticky potvrdené aj po odstránení indierentných odpovedí: n=98; p<0,001; df=3;  $\chi^2=28,24$ .

<sup>38</sup> Výsledky sú štatisticky potvrdené aj po odstránení indierentných odpovedí: n=99; p<0,001; df=3;  $\chi^2=56,36$ .

<sup>39</sup>  $\sigma = 22,64$ ; Med. = 80; Q1 = 52,5; Q3 = 90; Min. = 0; Max. = 100.

<sup>40</sup> Uvádžame len štatistické kritériá generalizované pre každý ponúknutý výrok (v prípade, že respondent nebol ten/tá, ktorý/á sa zúčastnil/a prípravy, tak bol vyzvaný/á, aby výrok neohodnotil/a; n=90 až 101).

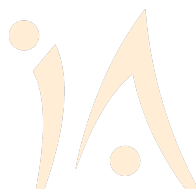
Tabuľka č. 26: Motivačné faktory účasti na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov, ktorá bola realizovaná pod záštitou NP KSS (5-nesúhlasím, 4-častočne nesúhlasím, 3-ani súhlasím, ani nesúhlasím, 2-častočne súhlasím, 1-súhlasím)

Hodnotený výrok	Priemerné skóre
Zúčastnili sme sa, pretože chceme pristúpiť k zmenám v poskytovaní sociálnych služieb.	1,91
Zúčastnili sme sa, pretože sme chceli získať podnety pre skvalitnenie poskytovaných sociálnych služieb.	1,52
Zúčastnili sme sa, pretože sme chceli získať informácie o tom, čo nás čaká pri hodnotení podmienok kvality sociálnych služieb.	1,40
Zúčastnili sme sa, pretože sme si chceli vymieňať skúsenosti s inými poskytovateľmi sociálnych služieb.	1,73
Zúčastnili sme sa, pretože sme si chceli vyjasniť svoje neistoty pri poskytovaní sociálnej služby.	1,74
Zúčastnili sme sa, pretože sme chceli mobilizovať odborných zamestnancov k pozitívnej zmene.	2,02
Zúčastnili sme sa, pretože chceme kontinuálne sledovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.	1,75
Zúčastnili sme sa, pretože implementácia podmienok kvality nám vyplýva z legislatívy, je to naša povinnosť.	1,93

Zdroj: vlastné spracovanie

Parametre realizácie odborných príprav a metodologickej podpory poskytovateľov boli sledované v širších kontextoch. Aj v tomto prípade boli odpovede posunuté do pozitívnych rovín ( $p < 0,001$ ;  $df=4$ ).<sup>41</sup> Zhodnotenie aktivity na stupnici od 1 – najlepšie do 5 – najhoršie bolo hodnotené priemerným skoré 1,97. Využitelnosť získaných informácií vo vlastnej práci dosiahlo priemerné skóre 1,91. **Najpozitívnejšie bolo hodnotené organizačné zabezpečenie prípravy a výkon lektorov a lektoriek.** Z hľadiska výkonu lektorov a lektoriek **bol oceňovaný predovšetkým partnerský prístup, empatia, trpezlivosť.** Nepovšimnuté neostali ani ich odborné, komunikačné a organizačné schopnosti.

Naopak **najnižšiu spokojnosť vyjadrili respondenti s kvalitou materiálov**, ktoré dostali počas odbornej prípravy (zrozumiteľnosť, adresnosť a využiteľnosť v praxi). Špecifickú pozornosť si vyžaduje dosiahnuté priemerné skóre súvisiace s aktivitami, ktoré vznikli ako reakcia na pandemické udalosti – dokazujúce flexibilitu lektorov, lektoriek a organizačných zložiek NP KSS.



<sup>41</sup> Uvádžame len štatistické kritériá generalizované pre každý ponúknutý parameter (v prípade, že respondent nebol ten/tá, ktorý/á sa zúčastnil/a prípravy, tak bol vyzvaný/á, aby parameter nehodnotil/a;  $n=29$  až 93).

Tabuľka č. 27: Hodnotené parametre odbornej prípravy a metodologickej podpory poskytovateľov, ktoré boli realizované pod záštitou NP KSS (5-najhoršie, 1-najlepšie)

Hodnotený parameter	Priemerné skóre
Ako by ste celkovo zhodnotili absolvovanú aktivitu?	1,97
Využitie získaných vedomostí vo Vašej práci	1,91
Obsahová stránka – vyvážený pomer teórie a praxe	2,13
Obsahová stránka – primeraná dĺžka	2,06
Kvalitu materiálov, ktoré ste dostali počas odbornej prípravy (zrozumiteľnosť, adresnosť, využiteľnosť v praxi)	2,24
Zloženie (štruktúra) skupiny podľa druhov sociálnych služieb	2,21
Zloženie skupiny z hľadiska praxe (zamerania, dĺžky praxe, úrovne odborných vedomostí)	2,05
Výkon lektora/ky – odbornosť výkladu	1,68
Výkon lektora/ky –zrozumiteľnosť, rétorika, nadväznosť	1,68
Výkon lektora/ky – dostatok priestoru na otázky, názory a diskusiu	1,67
Výkon lektora/ky – prístup k účastníkom (partnerský prístup, empatia, trpezlivosť)	1,56
Úroveň online formy realizácie odbornej prípravy	1,55
Úroveň protipandemických opatrení počas realizácie odbornej prípravy	1,48
Spokojnosť s organizačným zabezpečením aktivity	1,53
Priestory, v ktorých sa konala odborná príprava	1,62
Podmienky konania odbornej prípravy – občerstvenie	1,64

Zdroj: vlastné spracovanie

Respondenti jednoznačne uviedli,<sup>42</sup> že **vzdelávanie k téme implementácie podmienok kvality sociálnych služieb z hľadiska ich práce považujú za potrebné**, a 91,35% z nich (n=104; p<0,001; df=1;  $\chi^2=71,12$ ) by **uvítalo jeho ďalšiu podobu**. Z hľadiska odporúčaní preferovaných tematických oblastí **dominovali požiadavky na príklady dobrej praxe a priestor pre výmenu skúsenosti s inými poskytovateľmi** sociálnych služieb. Predložené boli aj požiadavky na špecifikáciu vzdelávania podľa jednotlivých oblastí podmienok kvality sociálnych služieb – predovšetkým **na dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd a procedurálne podmienky kvality**. Až 52,88% respondentov<sup>43</sup> by ocenilo **aj ďalšiu metodickú podporu** pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb. V tomto prípade **najintenzívnejšie zaznievala potreba pomoci po vedení v konkrétnom prípade**

<sup>42</sup> Považujú za potrebné: 80,77%; čiastočne považujú za potrebné: 19,23% (n=104; p<0,001; df=4;  $\chi^2=251,05$ ).

<sup>43</sup> 47,12% túto skutočnosť nevedelo posúdiť (n=104; p=0,56; df=1;  $\chi^2=0,35$ ).



## aplikácie podmienok kvality sociálnych služieb a potreba poznania hodnotiteľských kritérií a hodnotiteľskej metodiky. Uvedieme niekoľko excerptov.

*„Návody na implementáciu teórie do praxe v konkrétnych podmienkach a individuálnych prípadoch... Presnú špecifikáciu a výklad požadovaných postupov, strategických a metodických dokumentov a objasnenie metodiky hodnotenia.“*

*„Napríklad poskytnutím vzoru štruktúry spracovania dokumentácie pre jednotlivé kritériá. Máme obavy, že pri kontrolách sa bude klásať väčší dôraz na spôsob spracovania dokumentácie podľa názoru konkrétneho kontrolóra než na samotné plnenie kritéria v praxi prevádzky. A ešte zriadením nejakého fóra, kde sa budú uverejňovať zistené nedostatky (neadresne) spolu s odporúčaniami k náprave, alebo kde by si poskytovatelia mohli vymieňať skúsenosti.“*

### 4.1.5 Ďalšie závery, postrehy a odporúčania

Prostredníctvom otázky č. 28 dotazníka pre poskytovateľov sociálnych služieb: „*Voľný priestor pre Vás vyjadriť ďalšie postrehy, návrhy, názory a pod., ktoré by pomohli evaluačnému tímu NP KSS v efektívnom a objektívnom posúdení priebehu tohto Národného projektu*“, ktorý bol adresovaný poskytovateľom zúčastneným na príprave a metodickej podpore v rámci NP KSS, bola poskytnutá možnosť voľne sa vyjadriť k samotnému priebehu národného projektu tak, ako to vnímali, mali skúsenosť alebo intuitívne predpokladali význam a zmysel uvedeného projektu.

Priestor bol poskytnutý z dôvodu sumarizovania podnetov a názorov, prípadne návrhov, ktoré by evaluačný tím mohol aj v korelácii s ďalšími zisteniami použiť pri celkovom spracovaní evaluačnej správy. Pri spracovaní voľne formulovaných odpovedí sme využili naratívny prístup s uvedením niektorých autentických citácií respondentov zapojených do nášho výskumného šetrenia.

Zúčastnení poskytovatelia sociálnych služieb v rámci odbornej prípravy a metodickej podpory sprostredkovali niekoľko vyjadrení, ktoré by sme mohli zaradiť do troch oblastí, a to:

- Odbornú prípravu a metodickú podporu v príprave poskytovateľov – odborné kompetencie lektorov.
- Odbornú prípravu a metodickú podporu v príprave poskytovateľov – podnety organizačného a obsahového charakteru.
- Implementáciu odbornej prípravy a metodickej podpory do praxe.

V rámci odbornej prípravy a metodickej podpory boli vyjadrenia zúčastnených poskytovateľov orientované **v prospech podpory a kvality edukačného procesu**. Poukázané bolo na **nevyhnutnosť zapojenia skúsených odborníkov z praxe do lektorského procesu**,

a to aj z radov vedúcich zamestnancov z oblasti sociálnych služieb. Ako príklad uvádzame vyjadrenie jednej respondentky, pričom uvedený podnet sa v rôznych obmenách vyskytoval aj u iných respondentov. *„Rámec edukácie či diskusie by bolo pozitívne obohatiť lektorom – riaditeľom či manažérom, poskytovateľom sociálnych služieb priamo z praxe, ktorý kvalitu sociálnych služieb vykonáva na Slovensku na TOP úrovni, aby vedel priamo odpovedať na otázky poskytovateľov, ktoré boli počas prednášok veľmi zaujímavé, špecifické a osobité.“* Na výber lektorov a ich odborný potenciál podporovaný reálnou skúsenosťou z odbornej praxe poukazovali aj externí a interní hodnotitelia (pozri podkapitolu 5.3).

V odpovediach respondentov rezonovali taktiež požiadavky na metodické usmernenie, zúčastnení poskytovatelia vyjadrovali **potrebu ďalšej komunikácie ohľadom metodického usmernenia, prípadne nevyhnutných ďalších stretnutí** (seminárov alebo workshopov). Táto potreba bola výstižne sprostredkovaná vo vyjadrení jednej z respondentiek v rámci nasledovného tvrdenia: *„Odbornej prípravy som sa zúčastnila v roku 2019. Negatívum vidím v tom, že danej prípravy sa účastník môže zúčastniť iba raz. Keď som sa opätovne prihlásila v roku prípravy 2020, bola mi zaslaná odpoveď, že sa už zúčastniť nemôžem. Žiaľ, daná školiteľka prípravy, ktorej som sa zúčastnila, nevedela odpovedať na konkrétne otázky z praxe“.*

Aj v ďalších vyjadreniach rezonovala potreba prepojenia teoretických rámcov kvality sociálnych služieb s potrebou praktického ukotvenia podporených príkladmi dobrej praxe a s potrebou metodického usmernenia aj po ukončení odbornej prípravy. Výstižne to charakterizovala účastníčka odbornej prípravy, keď prezentovala nasledovné tvrdenie: *„Ľudia z praxe, ako je ona (myslela konkrétnu pani lektorku – pozn.), sú najlepšimi lektormi a pre nás, čo robíme v sociálnych službách, sú takého prednášky veľmi užitočné a podporné. Mám absolvovaný kurz manažéra kvality, na ktorom som sa samozrejme veľa naučila, ale tieto prednášky ma utvrdili v niektorých veciach, ktoré som si myslela, že robíme dobre“.*

Na potrebu odbornej prípravy poukazovala väčšina respondentov vo voľnom vyjadrení. Reflektovaná bola **potreba zapojenia čo najväčšieho počtu zamestnancov**, a to aj z radov opatrovateľov a opatrovateliek, ktorí uvedené predpoklady zmien často prijímajú s pochybnosťami alebo bez vnútorného presvedčenia. Tento argument má svoje opodstatnenie a prípadne dáva podnet aj realizátorom projektu **pre vytvorenie mechanizmu sústavného vzdelávania pre všetky kategórie odborných zamestnancov**, ale aj zamestnancov zodpovedajúcich za prevádzku zariadenia prostredníctvom vlastných zdrojov – odborných a finančných, alebo zdrojov sprostredkovaných zriaďovateľom. Opodstatnenosť tohto tvrdenia výstižne charakterizuje nasledovné vyjadrenie: *„Aby bol Národný projekt čo najviac aplikovaný v praxi, doporučujem ho absolvovať každému jednému zamestnancovi v sociálnych službách, je to prospešné otváranie obzorov a predchádzanie profesionálnej slepote, projekt je výborný, som rád, že som sa ho mohol zúčastniť, možno by mal byť*

rozdelený do viac skupín, napr.: malé zariadenia do určitého počtu zamestnancov, stredné a veľké zariadenia, aby každý mohol aplikovať tú alebo inú skúsenosť“.

Podnetné je aj tvrdenie, ktoré rezonovalo vo viacerých odpovediach a smerovalo **k potrebe diferencovaného obsahu vzdelávania v rámci jednotlivých druhov sociálnych služieb a podobného diferencovania aj podľa veľkosti jednotlivých zariadení a cieľových skupín klientov.** Okrem organizovaných seminárov pre poskytovateľov považujú poskytovatelia za dôležité aj **zabezpečenie konzultácií, prípadne workshopov aj vo fáze pred uskutočnením hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb.**

Táto potreba má svoje opodstatnenie najmä v súvislosti s novými prvkami podmienok kvality, ktoré sa zavádzajú do praxe, a je podobná s potrebou byť úspešný ako subjekt v hodnotiacom procese.

Integrovanie podmienok kvality do praxe jednotlivých subjektov sociálnych služieb je proces, v ktorom sa koncentruje odborný potenciál aktérov sociálnych služieb, podmienky jednotlivých subjektov, ktoré sú diferencované a podobne, tiež zdroje (napr. finančné) k naplneniu podmienok kvality ako predpokladu ich úspešného hodnotenia. Na tento fakt poukazuje aj vyjadrenie v našom dotazníku: *„Implementácia niektorých štandardov súvisí s finančnými prostriedkami, od ktorých sa odvíjajú možnosti zlepšenia prevádzkových, procedurálnych, personálnych a všetkých iných podmienok. Zdroje sú však obmedzené..., preto je potrebné tento fakt vziať do úvahy pri hodnotení kvality“.*

Podobne boli prezentované aj podnety v súvislosti s diferencovaným prístupom k hodnoteniu podmienok kvality podľa druhu poskytovanej sociálnej služby. Potvrdzovaná bola aj vysoká miera administratívnej záťaže poskytovateľov sociálnych služieb s absentovaním dostatočného priestoru pre individuálny prístup ku klientom.

Prikláňame sa aj k požiadavke niektorých respondentov o **zverejnenie (samozrejme anonymne) niektorých výsledkov hodnotenia ako inšpirácie pre skvalitňovanie poskytovaných sociálnych služieb.** Samozrejme takýto podnet, ktorý by podporil proces prípravy na hodnotenie, by si vyžadoval manažovanie v zmysle: kto by bol kompetentný, kto to zabezpečí a akým spôsobom. Možno by bolo dobré anonymne zverejniť písomnou formou najčastejšie zistené nedostatky v procese hodnotenia a pri samotnom hodnotení podmienok kvality sociálnych služieb.

V kontexte uvedených podnetov a vyjadrení rezonovala aj reflexia smerujúca k potrebe zavedenia podmienok kvality do subjektov poskytujúcich sociálne služby s upozornením na subjektívny prístup odborných hodnotiteľov a zmysel hodnotenia kvality sociálnych služieb nasledovne: *„Podľa môjho názoru hodnotenie KSS je postavené výsostne na osobnom názore hodnotiteľov, bez jasných a objektívnych pravidiel a metodiky, pričom výsledok tohto subjektívneho hodnotenia má priamy dosah na každého poskytovateľa sociálnej služby, bez možnosti vzniesenia námietok (v konečnej forme) voči stanoviskám*

hodnotiteľov... Hodnotenie plnenia podmienok kvality u poskytovateľa sociálnych služieb by malo byť objektívne natoľko, aby odstránilo prípadné nedostatky, ale nemalo by mať represívnu funkciu. Malo by mať motivačnú funkciu“.

Vyjadrenia poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore boli podnetné a motivujúce pre ďalšiu realizáciu projektu a zavádzanie podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb do praxe. **Ocenená bola myšlienka a cieľ projektu**, rezonovali aj vyjadrenia, ktoré upozorňovali na nevyhnutnosť a najvyšší čas k zmene, a tak na záver máme vyjadrenie, ktoré možno hovorí za všetky pozitívne vyjadrenia respondentov: „NP KSS vnímam ako poslednú výzvu na spustenie reálnych procesov zmien v ZSS smerom k zmene kvality života prijímateľov sociálnej služby, v ktorých doposiaľ prevládal inštitucionálny duch a ľudské práva a slobody prijímateľov končili pred dverami riaditeľne, na ktorých bola "guľa", a zabezpečovanie ich základných potrieb bolo stropom kvality ponúkanej služby“.

#### 4.2 Optika poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa nezúčastnili na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS

Evaluačný dotazník bol predložený aj poskytovateľom sociálnych služieb, ktorí sa do NP KSS **nezapojili**. Na zaslaný dotazník reagovalo 188 poskytovateľov sociálnych služieb (respondentov), čo tvorilo 11,22% zo základného súboru<sup>44</sup>. Z hľadiska dĺžky poskytovania sociálnych služieb sme identifikovali 74,99% ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 89,23$ ) respondentov, ktorí poskytujú sociálne služby viac ako 7 rokov. Opačne, 12,76% respondentov sú v poskytovaní sociálnych služieb relatívne noví a poskytujú sociálne služby menej ako 3 roky. Z hľadiska najvyššie dosiahnutého vzdelania dotazník vyplnilo 75% reprezentantov<sup>45</sup> ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 252,42$ ), ktorí majú ukončené vysokoškolské vzdelanie II. stupňa s odbornou praxou viac ako 5 rokov ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 128,68$ ). V kontexte pracovných pozícií dotazník vyplnilo 60,11% ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 91,82$ ) riadiacich pracovníkov – (spolu)zodpovedných za proces implementácie podmienok kvality u poskytovateľa a 3,19% manažérov kvality sociálnych služieb, čo môže byť spôsobené relatívne nízkym počtom vytvorených pracovných miest explicitne zameraných na manažment kvality v oblasti sociálnych služieb. Pre úplnosť uvádzame, že 78,72% ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 153,47$ ) reprezentantov aktívne ovplyvňuje implementáciu podmienok

---

<sup>44</sup> Základný súbor je stanovený ako rozdiel medzi celkovým počtom poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku a počtom zapojených poskytovateľov do NP KSS.

<sup>45</sup> Pojem reprezentant označuje zástupcu poskytovateľa sociálnej služby, ktorý sa nezúčastnil aktivít NP a je našim respondentom. Reprezentant je osoba, ktorá vyplnila dotazník.

kvality u poskytovateľa, ktorého v dotazníku reprezentuje, čo znamená, že významne väčšia časť reprezentantov má priamu skúsenosť s implementáciou podmienok kvality.

V kontexte korelácie sektorovej príslušnosti poskytovateľov sociálnych služieb ( $p=0,53$ ,  $\chi^2=0,39$ ), príslušnosti k samosprávnym krajom SR ( $p<0,01$ ,  $\chi^2=14,79$ ) a v rámci príslušnosti k druhom sociálnych služieb ( $p=0,06$ ,  $\chi^2=8,7$ ) sme nezachytili štatisticky významné rozdiely. V tomto zmysle konštatujeme, že dáta, ktoré sme získali, sú v týchto charakteristikách reprezentatívne a zodpovedajú rozloženiu základného súboru. Ako príklad ilustrujeme koreláciu pozorovanej početnosti u respondentov a početnosti poskytovateľov sociálnych služieb nezúčastnených na odbornej príprave a metodickú podporu organizovanej v rámci NP KSS. Percentuálne vyššie, ale štatisticky nevýznamné početnosti sme identifikovali v dvoch najviac zastúpených oblastiach sociálnych služieb – v sociálnych službách krízovej intervencie a sociálnych službách na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie.

Tabuľka č. 28: Porovnanie početnosti poskytovaných druhov sociálnych služieb u respondentov a početnosti poskytovaných druhov sociálnych služieb u poskytovateľov nezúčastnených na odbornej príprave a metodickú podporu NP KSS

	Respondenti (R)		Poskytovatelia nezúčastnení na odbornej príprave (PNZ)
Sociálne služby krízovej intervencie	17,69 %	+8,77%	14,1%
Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	7,42 %		8,71%
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	58,43%	+13,45%	62,08 %
Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	2,88%		1,34%
Podporné služby	13,58%		13,77%

$n(R)=243$ ;  $n(PNZ)=4006$ ;  $p=0,014$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=6,76$

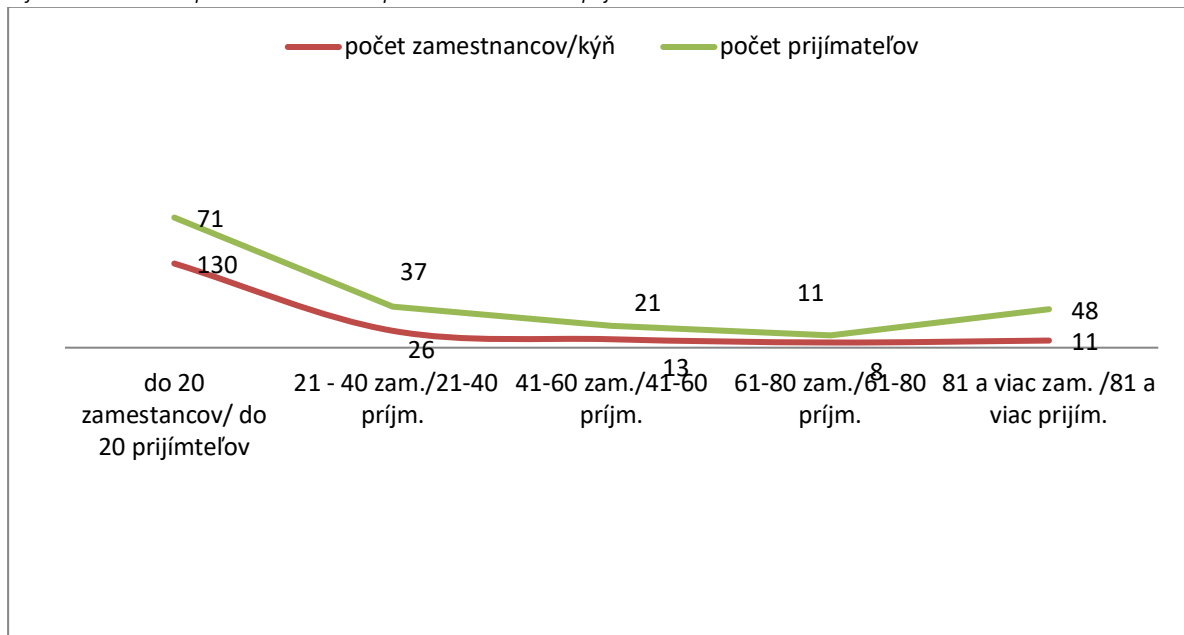
Z hľadiska formy poskytovania sociálnych služieb sme identifikovali štatisticky významné rozdiely ( $n=265$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=101,81$ ). Najviac zastúpenou formou poskytovania sociálnej služby medzi respondentmi je terénna sociálna služba v domácom prostredí s percentuálnym zastúpením 50,53%. Zhodne boli zastúpené sociálne služby poskytované ambulantne a pobytovo s celoročným režimom.

V kontexte korelácie medzi počtom zamestnancov/kýň a počtom prijímateľov/iek najviac zastúpenými respondentmi boli poskytovatelia s **počtom zamestnancov/kýň menej ako 20** (69,15%) a zároveň s **počtom prijímateľov/iek menej ako 40** (57,44%<sup>46</sup>). Štatisticky významné rozdiely sme identifikovali aj u väčších poskytovateľov. V poli 81 a viac

<sup>46</sup> Z tohto počtu je 65,74% poskytovateľov, ktorých môžeme označiť ako malých, s počtom prijímateľov do 20.

prijímateľov/iek sme identifikovali 25,53% respondentov. V tom istom poli z pohľadu počtu zamestnancov/kýň bolo označených iba 5,85% poskytovateľov.

Graf č. 7: Rozloženie respondentov z hľadiska počtu zamestnancov a prijímateľov



$n=188; p<0,001; df=4; \chi^2=58,10$

$n=188; p<0,001; df=4; \chi^2=285,84$

#### 4.2.1 Skúsenosti s implementáciou podmienok kvality sociálnych služieb

Medzi vstupné dokumenty (z hľadiska NP KSS), ktoré sú explicitne orientované na implementáciu podmienok kvality, radíme publikáciu *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská* (Repková, K. a kol., 2015). Zámerom evaluačného tímu bolo zistiť využiteľnosť tejto publikácie medzi poskytovateľmi, ktorí sa nezúčastnili aktivít NP KSS. Túto publikáciu využilo 21,81% ( $p<0,01, \chi^2=21,97$ ) a čiastočne využilo 27,74% respondentov. Bipolárne sme identifikovali 21,81% respondentov, ktorí túto príručku nevyužili a 22,34% respondentov sa k tejto položke nevedelo vyjadriť. Početnosti v krajných polohách škály sú približne rovnaké, ale pozitívne polia odpovedí sumárne dosahujú vyššie skóre, čo dokladá **relevantnú poznateľnosť a využiteľnosť tejto publikácie** medzi poskytovateľmi, ktorí neboli zapojení do aktivít NP KSS. Predchádzajúce odpovede naznačujú využiteľnosť aj iných zdrojov. Respondenti v rámci implementácie podmienok kvality, okrem uvedenej metodiky, využívali aj iné zdroje, ktoré prezentujeme v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka č. 29: Zobrazenie využitia iných zdrojov pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb

Katégorieia	Zaznamenaná početnosť	Vybrané excerpty z dát
Odborné publikácie slovenskej proveniencie	9	„Kvalita sociálnych služieb v kocke I,II; Mária Kovalová, Ondrej Buzala.“ „Tabita s.r.o“, „Podporné materiály Rady pre poradenstvo v sociálnej práci“, „Bartošovič, I.: Seniori v domove dôchodcov, 2006
Legislatívne a metodické materiály vytvorené MPSVR SR alebo podriadenými organizáciami	7	„Štandardy Komunitných centier, IA MPSVR SR“, „Štandardy NSSDR – Cangár a kol., IA MPSVR SR“
Zahraničné publikácie	2	„Metodiky vychádzajú cez praxe najmä anglosaských a španielskych prístupov a metodík“, „Publikácie z ČR“
Nešpecifikované internetové zdroje	1	„Internetové zdroje“
Publikácie získané na odbornej príprave a metodickom vedení mimo NP	2	„Materiály zo školení a odborných konferencií“
ISO norma	1	„Publikácie z oblasti manažérstva kvality – noriem ISO“

Zdroj: vlastné spracovanie

Respondenti boli oslovení, aby v podporných metodických dokumentoch navrhli určité zmeny. Uvádzame niektoré excerpty z dát.

Tabuľka č. 30: Zobrazenie navrhnutých zmien v podporných metodických materiáloch

Katégorieia	Vybrané excerpty z dát
<b>Obsahové zmeny</b>	„Spracovať metodickú publikáciu so špeciálnym zameraním na terénnu opatrovateľskú službu.“ „Boli mi (a stále aj sú) výborným pomocníkom. Možno by bolo vhodné doplniť prípadové štúdie a kazuistiky sporných situácií, prinášajúcich dilemy v poskytovaní kvalitných sociálnych služieb.“ „V metodikách sa zaoberať "širšou klientelou" v sociálnych službách, nielen seniormi. Absentuje pohľad na ťažko zdravotne postihnuté osoby vo všetkých vekových kategóriách.“
<b>Vyhovujúce postoje</b>	„Všetko je tam zahrnuté, len to treba pozorne preštudovať. My sme si doplnili preukázateľnosť, aby bolo vidieť, že sa to všetko robí.“ „V metodických publikáciách by sme nenavrhovali žiadne zmeny.“ „Publikácia od p. Repkovej je dostačujúco zrozumiteľná.“
<b>Vyjadrená nevedomosť</b>	„Neviem posúdiť, nezaobieram sa a nesledujem slovenské metodiky.“ „Toho času máme iba jednu opatrovateľku na úväzok 2 hod. denne a jednu osobu, ktorú opatrujeme. Z tohto dôvodu neviem, čo by som mohla zmeniť, doplniť alebo vypustiť v podporných metodických publikáciách.“
<b>Formálne zmeny</b>	„Úplne ich zjednodušiť, už len čítanie je ťažké. Každý klient, zamestnanec si prosí jednoducho a zrozumiteľne vysvetliť každý proces, úkon a pod.“ „Vzhľadom na obrovský rozdiel medzi výkonom opatrovania zabezpečeným opatrovateľkou ako nosičom kvality /mentálna úroveň, stupeň vzdelania, spôsob výškolenia, prax, komunikačné zručnosti/ je podporná metodická publikácia nezrozumiteľná.“

Zdroj: vlastné spracovanie

Početnosť odpovedí nie je štatisticky významná. Z 51 odpovedí označilo metodické publikácie ako **vyhovujúce** 21,56% ( $p=0,11$ ,  $\chi^2=5,92$ ). Najviac zmien bolo navrhnutých po **obsahovej stránke** metodických materiálov – 37,25%. Identifikovali sme aj 27,45% odpovedí, ktoré implikovali vyjadrenia o **neschopnosti** posúdiť metodické materiály. **Formálne zmeny** v metodických materiáloch navrhlo 13,72%.

Subjektívne hodnotenie pripravenosti respondentov na hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb vyjadriilo 188 respondentov **priemerne na úrovni 64,13%**. Medián (Q2) dosiahol hodnotu 70%, čo komparatívne interpretujeme, že v odpovediach neboli výrazne bipolárne polohy, ktoré by mohli determinovať výpoveď priemernej úrovne subjektívneho vnímania pripravenosti respondentov na tento proces.

Tabuľka č. 31: Odhad miery pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality

Priemer	Maximum	Minimum	Medián	Q1	Q3	Štandardná odchýlka (σ)
64,13%	100%	0%	70%	50%	80%	24,48%

Zdroj: vlastné spracovanie

Zaujímavou otázkou pre evaluačný tím bola identifikácia systémových zmien zo strany respondentov v jednotlivých oblastiach hodnotenia podmienok kvality. Časový rámec sme stanovili predovšetkým kvôli eliminácii rizika nepresnosti odpovedí. Taktiež sme reflektovali kontext ďalších korelácií so subjektmi zapojenými do NP KSS, ktoré sú uvedené v samostatnej podkapitole. Systematické zmeny sme merali v časovom rozmedzí od začiatku roka 2019 až po súčasnosť.

Tabuľka č. 32: Porovnanie zavádzania systémových opatrení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

	Základné ľudské práva a slobody	Procedurálne podmienky	Personálne podmienky	Prevádzkové podmienky
Realizované	26,06%	21,28%	27,13%	27,66%
Nerealizované	73,94%	78,71%	72,87%	72,34%

$n=752$  (4 x 188);  $p=0,47$ ;  $df=3$ ;  $\chi^2=2,51$

Z vykonanej druhostupňovej štatistiky je zrejmé, že medzi jednotlivými oblasťami hodnotenia podmienok kvality nie sú v odpovediach signifikantné rozdiely. Percentuálne vyjadrenie uvádza výrazne vyššiu početnosť **nerealizovaných systematických zmien v stanovenom období**, čo môžeme interpretovať v kontexte platnosti prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách a možnosti vykonávať systematické zmeny v skorom období, ktoré predkladaná evaluácia nemala zámer identifikovať. Na druhej strane, práve v stanovenom období MPSVR SR aktívne realizovalo hodnotenie podmienok kvality, čo pre viaceré subjekty nebolo motivujúce, aby realizovali systematické zmeny v jednotlivých oblastiach hodnotenia podmienok kvality a tak zvýšili pripravenosť svojho subjektu na tento proces.

Evaluačný tím v rámci explorácie ponúkol respondentom možnosť na konkretizáciu **vykonaných zmien v jednotlivých oblastiach hodnotenia podmienok kvality**. V rámci tejto položky sme identifikovali spolu 292 realizovaných zmien/príkladov dobrej praxe. **Medzi realizovanými zmenami sme v jednotlivých oblastiach neidentifikovali štatisticky významné rozdiely** ( $n=292$ ;  $p=0,17$ ;  $df=3$ ;  $\chi^2=4,95$ ). V tabuľke nižšie uvádzame niektoré reprezentatívne excerpty.



Tabuľka č. 33: Prezentácia slovných vyjadrení podľa jednotlivých oblastí hodnotenia podmienok kvality

Oblasť	Zaznamená početnosť	Excerpty z dát
Základné ľudské práva a slobody	28,42%	„Prijímatelia sociálnej služby vytvorili trojčlennú radu prijímateľov, ktorých úlohou je sledovanie dodržiavania základných ľudských práv a slobôd v ZSS. Jedenkrát mesačne na výborovej schôdzi zhodnotia, či náhodou nepostrehli porušovanie týchto práv a slobôd v ZSS.“
Procedurálne podmienky	21,91%	„S každým klientom rokujeme individuálne a snažíme sa ho vybaviť vždy komplexne s tým, aby mal všetky potrebné informácie aj pred uzatvorením zmluvy a nástupom – zrozumiteľný postup pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby. Vždy je dobré, aby sa prišli prejsť po zariadení a otvorene s nimi riešime všetky otázky a informácie.“
Personálne podmienky	28,08%	„Organizácia neustále vzdeláva svojich zamestnancov alebo dobrovoľníkov počas chodu, požiadaviek a potrieb klienta. Opatrovateľ má k dispozícii edukačné materiály, brožúry, videá. Program supervízie v oblasti sociálnych služieb tiež nechýba. Názorné vzdelávanie (častokrát v teréne) je v praxi najlepšou pomôckou ako skvalitniť soc. službu. Problémy a krízové situácie sa u nás riešia individuálne, v pokojnom prostredí s vybraným pracovníkom, ktorý sa riadi podľa štandardu, pričom sa zohľadňuje individuálna situácia a prizýva sa riadiť. Problémy, omyly, syndróm vyhorenia sa rieši zmenou klienta, individuálnou komunikáciou, podporou, osobným voľným a súcitným prístupom.“
Prevádzkové podmienky	21,57%	„Prevádzkové podmienky upravujeme s usmernením hlavného hygienika, zameriavame sa na ochranu zdravia a života prijímateľa soc. služieb, opatrovateľiek aj rodinných príslušníkov. Vytvorili sme izolačné miestnosti v rámci reprofilizácie lôžok na základe plánu reprofilizácie, ktorý je súčasťou prevádzkového poriadku. Zaviedli sme možnosť stravovania na izbách, so zvýšenou dávkou ovocia a zeleniny v rámci jedálneho lístka – dohoda s dodávateľom stravy a zakúpili sme viac vitamínov, ktoré sú k dispozícii pre prijímateľov“.

Zdroj: vlastné spracovanie

#### 4.2.2 Subjektívne vnímanie implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

Evaluačný tím ďalej zaujímala reflexia respondentov na mieru dôležitosti jednotlivých oblastí kvality z pohľadu dopadu na ich prijímateľov. Najviac respondentov identifikovalo v signifikantnej miere<sup>47</sup> ako najpodstatnejšiu oblasť základné ľudské práva a slobody<sup>48</sup> s percentuálnou početnosťou 51,06%. Ďalej 27,13% respondentov označilo z pohľadu dopadu na prijímateľa ako kľúčové personálne podmienky – viac výpovedí identifikovali ako rozhodujúci ľudský a osobný prístup k prijímateľom, nedostatok kvalifikovaného personálu a vysokú mieru fluktuácie, ktorú respondenti identifikujú, napr.

<sup>47</sup> n=188; p<0,001; df=3;  $\chi^2=81,57$

<sup>48</sup> Excerpt: „Dodržiavanie ľudských práv a slobôd považujem z hľadiska dopadu na prijímateľa za najdôležitejšie, lebo práve v stave nepriaznivej sociálnej situácie alebo ťažkého zdravotného postihnutia atď. sa stáva prijímateľ soc. služby najzraniteľnejším, mnohokrát si tieto práva nedokáže vymôcť sám a je v plnej miere odkázaný na svoje okolie (ľudí, ktorí mu poskytujú pomoc). V stave odkázanosti na pomoc sa môžu vyskytnúť situácie, kedy dodržiavanie týchto práv je diskutabilné.“

v opatrovateľskej službe. Nižšiu početnosť odpovedí respondentov sme identifikovali v prevádzkových (12,23%) a procedurálnych (9,57%) podmienkach.

Respondenti kvantitatívne poukázali na vysokú opodstatnenosť oblasti základných ľudských práv a slobôd v kontexte dopadov na prijímateľa, čo je v určitom zmysle očakávaný výsledok. Na druhej strane je potrebné uviesť, že jednotlivé oblasti podmienok kvality z hľadiska definovanej premennej sa môžu vzájomne determinovať a prelínať, čo preukazujú aj niektoré excerpty z kvalitatívnych výpovedí respondentov.

*„Neviem vybrať ani jednu, pretože všetky sú dôležité a navzájom prepojené, veľmi však preferujeme ľudský prístup, láskavé slovo, pohladenie a navodenie pocitu domova.“*

*„Procedurálne, prevádzkové a personálne podmienky kvality sú len základom pre hlavný cieľ našej práce – kvalitnú opatrovateľskú starostlivosť tak, aby boli dodržiavané základné ľudské práva a slobody.“*

*„Každá oblasť je dôležitá. Podľa mňa je veľmi dôležité dobré nastavenie systému, aby sa v ňom každý jeden zamestnanec a prijímateľ cítil isto, aby bol prijatý, pracoval v pohode a dokázal aj iným prejavovať záujem, lásku...“*

*„Pokiaľ nie sú v ZSS dodržiavané ľudské práva, tak nie sú splnené ani ostatné podmienky kvality. Dodržiavanie ľudských práv a slobôd sa nesie celými štandardmi kvality a je obsiahnuté aj v procedurálnych, personálnych a prevádzkových podmienkach.“*

*„Všeobecne všetky oblasti sú dôležité, sme povinní poskytovať sociálne služby s kvalifikovaným personálom, ktorý sa má vedieť kvalifikovane postaviť k problému, kvalifikovane reagovať, vyjadrovať, bez dodržiavania procedurálnych podmienok nie je naša práca na požadovanej úrovni a v prevádzke, ktorá nespĺňa prevádzkové podmienky, to taktiež nejde.“*

Evaluačný tím sa rozhodol reflektovať subjektívne vnímanie implementácie podmienok kvality prostredníctvom päťstupňových škál v dvoch postojových položkách, ktoré vytvárajú obsahové opozitum.

Tabuľka č. 34: Výsledky hodnotenia postojového výroku č. 1

<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb je len formalizmus bez reálneho dopadu na kvalitu života prijímateľa</b>				
Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
7,45%	34,57%	15,43%	33,57%	9,04%

$n=188$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=64,52$

Tabuľka č. 35: Výsledky hodnotenia postojového výroku č. 2

<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb má reálny potenciál na podporu sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby</b>				
Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
32,45%	45,21%	6,73%	4,79%	11,17%

$n=188$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=119,57$

Respondenti signifikantne reflektovali reálny dopad implementácie podmienok kvality na podporu sociálneho začlenenia prijímateľov/liek. Na druhej strane sa štatisticky významne nestotožnili<sup>49</sup> s formalizmom tohto procesu bez priameho dopadu na kvalitu života prijímateľov/liek. Konštatujeme, že **respondenti identifikujú proces implementácie podmienok ako užitočný a prínosný pre prijímateľov/lky.**

#### 4.2.3 Subjektívne vnímanie NP KSS a jeho aktivít

Evaluačný tím má zámer pozrieť sa na NP KSS aj optikou poskytovateľov, ktorí sa na jeho aktivitách nezúčastnili. V predloženom dotazníku 61,70%<sup>50</sup> respondentov odpovedalo, že **nevedeli o možnosti zúčastniť sa** na odbornej príprave a metodickej podpore realizovanej v rámci NP KSS. Respondenti signifikantne (38%)<sup>51</sup> najčastejšie označili, že ich najviac oslovila **informačná kampaň IA MPSVR SR** (email, sociálne siete a pod.). Percentuálne nízke skóre (spolu 7,98%) získali osobné informačné zdroje (kolegovia, nadriadení) a asociácia, ktorá združuje poskytovateľov sociálnych služieb.

Naším zámerom je načrtnúť príčiny nezapojenia sa poskytovateľov do NP KSS a identifikovať potenciál NP KSS z hľadiska záujmu poskytovateľov. V dotazníku bola respondentom predložená batéria 10 kvantifikovaných postojových položiek s reflexívnou možnosťou 5-stupňového škálovania. Ďalšie dve položky boli kvalitatívneho charakteru, ich kategorizácii a podrobnejšej analýze sa venujeme v inej časti evaluácie.

Na aktivitách NP KSS sa **výlučne plánuje zúčastniť 32,67%** respondentov. Opačne, túto možnosť **krajne vylúčilo 7,92%** respondentov.

Tabuľka č. 36: Výsledky hodnotenia postojového výroku č. 1

Na aktivitách NP sa plánujeme zúčastniť				
Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Ani súhlasím, ani nesúhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím
32,67%	23,76%	26,73%	8,91%	7,92%

n=101; p<0,001; df=4;  $\chi^2=24,95$

Ak sa na odpovede respondentov pozrieme z hľadiska sumárnych hodnotových polí tabuľky, tak pozitívne reflexie respondentov prevyšujú o 3,56-krát negatívne polia tabuľky,

<sup>49</sup> Štatisticky významný postoj nestotožnenia sa s výrokom identifikujeme aj napriek vysokej sumárnej percentuálnej početnosti odpovedí v pozitívnych poliach tabuľky. Tento výsledok nevyvrátil ani opakovaný chí-kvadrát test dobrej zhody bez indiferentnej odpovede (n=171; p<0,001; df=3;  $\chi^2=44,67$ ).

<sup>50</sup> n=188, p=0,0013,  $\chi^2=10,29$

<sup>51</sup> n=102 ; p<0,001; df=3;  $\chi^2=112,38$

čo jednoznačne vyznieva ako **záujem respondentov o aktivity NP v budúcnosti**. Na druhej strane, v indiferentnom poli tabuľky sa identifikovalo relatívne veľa respondentov (26,73%), ktorí sa nevedia rozhodnúť, či sa do aktivít NP zapoja. V tomto kontexte percipujeme vhodný priestor na ďalšie propagačné aktivity zo strany NP a hľadanie ďalších možností pre oslovenie nových poskytovateľov.

Ďalej evaluačný tím hľadal príčinné súvislosti v rámci nezapojenia sa respondentov do NP KSS. Po vykonaní druhostupňovej štatistiky celostne identifikujeme signifikantné odpovede na hladine významnosti 99% vo väčšine<sup>52</sup> položiek uvedenej batérie. V niektorých položkách sme štatistické šetrenie opakovali po odstránení stredových hodnôt.

Tabuľka č. 37: Výsledky hodnotenia postojových výrokov k príčinám neúčasti respondentov na aktivitách NP

Príčiny	Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Ani súhlasím, ani nesúhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím
<b>Nedostatok časových kapacít</b>	34,83%	16,85%	19,10%	7,87%	21,35%
	<i>n=89; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=16,72</math></i>				
<b>Nedostatok personálnych kapacít</b>	25,93%	14,81%	27,16%	8,64%	23,46%
	<i>n=81; p&lt;0,005; df=4; <math>\chi^2=10,43</math></i>				
<b>S nastavením IPK<sup>53</sup> nepotrebujeme pomôcť</b>	19,78%	14,29%	37,36%	13,19%	15,38%
	<i>n=91; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=18,5</math></i>				
<b>IPK u nás úspešne prebehla</b>	17,05%	23,86%	36,36%	10,23%	12,50%
	<i>n=88; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=19,11</math></i>				
<b>Aktivity NP KSS nepovažujeme za dostatočne nápomocné</b>	7,81%	23,44%	35,94%	1,56%	31,25%
	<i>n=64; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=27,76</math></i>				
<b>Sme pripravení na hodnotenie IPK</b>	13,04%	14,13%	50,00%	10,87%	11,96%
	<i>n=92; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=53,22</math></i>				
<b>Zúčastnili sme sa podobného seminára, organizovaného inou inštitúciou</b>	20,97%	4,84%	27,42%	1,61%	45,16%
	<i>n=62; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=40,33</math></i>				
<b>Potrebujeme pozitívne referencie od zúčastnených poskytovateľov</b>	32,10%	16,05%	28,10%	6,17%	17,28%
	<i>n=81; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=17,68</math></i>				
<b>Mali sme negatívne referencie od zúčastnených poskytovateľov</b>	14%	2%	18%	6%	60%
	<i>n=50; p&lt;0,001; df=4; <math>\chi^2=54,00</math></i>				

Zdroj: vlastné spracovanie

<sup>52</sup> Odpovede v položka „Nedostatok personálnych kapacít“ sú signifikantné na hladine významnosti 95%, čo sa v spoločensko-vednom cene považuje za relevantnú hodnotu.

<sup>53</sup> IPK = implementácia podmienok kvality

Po analýze percentuálnej početnosti identifikujeme relatívne významnú časť respondentov (51,68%, n=89), ktorí označili, že **úplne alebo čiastočne reflektujú nedostatok časových kapacít** pre účasť na aktivitách NP, čo môže byť spôsobené dlhodobým fokusom poskytovateľov na sanáciu zdravotných rizík a potrebou zabezpečenia bezpečnosti prijímateľov. Určité množstvo poskytovateľov (25,81%, n=62) sa zúčastnilo na obsahovo podobných seminároch, ktoré organizovali iné inštitúcie, čo môže naznačovať **formálnu prekážku pre účasť na aktivitách NP KSS**. Obsahovo podobných seminárov (mimo NP KSS) sa nezúčastnilo 45,16% respondentov z tej istej skupiny.

Ďalšou otázkou bolo **subjektívne hodnotenie pripravenosti respondentov na proces hodnotenia IPK** v kontexte dôvodu neúčasti v NP KSS. V tejto položke sme identifikovali 50% (n=92) stredových odpovedí, čo môžeme interpretovať predovšetkým v kontexte hodnotovo vyhranených polí v tabuľke<sup>54</sup>, ako vyjadrenie **určitej miery neistoty v rámci pripravenosti respondentov na proces hodnotenia**. Túto interpretáciu dokladá aj štatisticky významné vyjadrenie respondentov **k potrebe pomoci s IPK** v stredovej hodnote s dosiahnutým skóre 37,36%<sup>55</sup> (n=91). Tieto odpovede naznačujú, že respondenti **nemajú vyhranený názor k potrebe pomoci s IPK** a taktiež sa signifikantne nevedia vyjadriť, či majú, alebo nemajú o takúto pomoc záujem. Podobne neurčité odpovede sme získali aj v rámci neochoty sa zúčastniť na aktivitách NP KSS kvôli úspešne a uspokojivo ukončenému procesu IPK (stredová hodnota 36,36%, n=88)<sup>56</sup>.

Významnou položkou smerom k implementácii NP KSS bola **reflexia odbornosti a praktickej uplatniteľnosti prípadnej podpory z NP KSS** v kontexte ochoty respondentov zúčastniť sa na jeho aktivitách. Na túto položku odpovedalo **35,94% (n=64) nehodnotiacim spôsobom**, čo je z hľadiska typológie respondentov – nezúčastnených poskytovateľov, očakávaný jav. Po odstránení stredovej hodnoty taktiež identifikujeme štatisticky významné odpovede.<sup>57</sup> 31,25% respondentov nesúhlasí s tým, že sa nezúčastnili NP KSS z dôvodu, že jeho aktivity nepovažujú za dostatočne nápomocné v praxi (z hľadiska odbornosti a uplatniteľnosť v praxi), čo môže znamenať, že niektorí respondenti **nemajú negatívne nastavenie voči NP KSS**. V položkách dotazníka sa taktiež nepotvrdilo, že respondenti majú

<sup>54</sup> Po odstránení stredovej odpovede sme vykonali druhostupňovú štatistiku s nesignifikantným výsledkom (n=46; p=0,91; df=3;  $\chi^2=0,5$ ), čo znamená, že dosiahnuté skóre v negatívnych a pozitívnych poliach tabuľky môžu byť dôsledkom náhody.

<sup>55</sup> Po odstránení stredovej odpovede sme vykonali druhostupňovú štatistiku s nesignifikantným výsledkom (n=57; p=0,68; df=3;  $\chi^2=1,5$ ), čo znamená, že dosiahnuté skóre v negatívnych a pozitívnych poliach tabuľky môžu byť dôsledkom náhody.

<sup>56</sup> Po odstránení stredovej odpovede sme vykonali druhostupňovú štatistiku s nesignifikantným výsledkom (n=56; p=0,11; df=3;  $\chi^2=6$ ), čo znamená, že dosiahnuté skóre v negatívnych a pozitívnych poliach tabuľky môžu byť dôsledkom náhody.

<sup>57</sup> (n=41; p<0,001; df=3;  $\chi^2=23,1$ )

negatívne referencie od poskytovateľov, ktorí sa zúčastnili aktivít NP KSS. Pozitívne referencie od poskytovateľov, ktorí sa zúčastnili na aktivitách NP KSS sú **motivačné pre 32,10%**<sup>58</sup> (n=81) a **čistočne motivačné pre 16,05% respondentov**.

#### 4.2.4 Ďalšie závery, postrehy a odporúčania

Aj v tomto prípade sme dali poskytovateľom priestor prostredníctvom položky: „*Volný priestor pre Vás vyjadriť ďalšie postrehy, návrhy, názory a pod., ktoré by pomohli evaluačnému tímu NP KSS*“. Nezúčastnení poskytovatelia sociálnych služieb v rámci odbornej prípravy a metodologickej podpory sprostredkovali niekoľko vyjadrení, ktoré by sme mohli nasmerovať do troch oblastí, a to:

- Neúčast' na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb v rámci projektu NP KSS,
- Potrebu odbornej pomoci z pohľadu nezapojených poskytovateľov,
- Prekážky pri uplatnení podmienok kvality sociálnych služieb.

Všeobecne bola neúčast' poskytovateľov na odbornej príprave a metodologickej podpore hodnotená z ich strany ako deficitná a odôvodnená niekoľkými faktormi. Okrem plánovaných dovolení, zdravotných problémov, nedostatočnej informovanosti, prítomnosti COVID-19 to bol aj **problém obsadenosti seminárov a nedostatočnej kapacity pre možnosť ich účasti**. Z hľadiska ich motivácie bol prezentovaný výrazný záujem uvedenej odbornej prípravy sa zúčastniť. V rámci realizovaného projektu by mala byť sprostredkovaná možnosť zúčastniť sa všetkým záujemcom – poskytovateľom sociálnych služieb, a tým minimalizovať deficit v ich odbornej príprave. Len v jednom prípade bola formulovaná odpoveď s negatívnym vyjadrením, a to v zmysle: „...zbytočnosť akejkoľvek aktivity s predpokladom, že ľudia neprerobíte a že realizátori projektu sú odtrhnutí od reality v zariadeniach sociálnych služieb“.

Na druhej strane zarezovali aj odpovede o realizácii iných seminárov mimo NP KSS, ktoré nenaplnili ich očakávania, a odbornej prípravy sa nezúčastnili aj z tohto dôvodu, v tomto prípade priamo citujeme odpoveď respondentky: „*Bola som na seminári o štandardoch inej organizácie, no bolo to ako pre začiatočníkov, ja som potrebovala riešiť "detaily", a konkrétne, nie sa informovať, že štandardy existujú a aké sú. A bol to k tomu platený seminár, tak strata peňazí, ako aj strata času. Rovnako väčšina seminárov sa orientuje na „pobytky“, čo my nie sme. Takže skôr by som uvítala semináre rozdelené na*

<sup>58</sup> Po odstránení stredovej odpovede sme vykonali druhostupňovú štatistiku so signifikantným výsledkom (n=58; p=0,0017; df=3;  $\chi^2=15,06$ ), čo znamená, že dosiahnuté skóre v negatívnych a pozitívnych poliach tabuľky nemôžu byť dôsledkom náhody.

*pobytové a nepobytové a delené na spoločnú časť výkladovú a polovicu času nechať na individuálne konzultácie“.*

Uvedené tvrdenie korešponduje aj s ďalšími zisteniami, ktoré **vytvárajú negatívny obraz o etablovaných subjektoch, ktoré v oblasti podmienok kvality sociálnych služieb semináre organizujú, pripravujú ich na proces hodnotenia, ale bez rešpektovania špecifik jednotlivých poskytovateľov.** Samozrejme toto tvrdenie nie je možné zovšeobecňovať.

Nezúčastnení poskytovatelia sociálnych služieb sa svojou neúčastou na odbornej príprave znevýhodnili v oblasti získania spektra vedomostí a dostatočnej orientácie v oblasti prípravy na hodnotiaci proces, ale aj proces zavedenia podmienok kvality sociálnych služieb oproti poskytovateľom, ktorí sa na vzdelávaní zúčastnili. Z tohto dôvodu aj **v svojich vyjadreniach často reflektovali potrebu odbornej pomoci v uvedenej oblasti ako možnosti kompenzácie ich neúčasti na odbornej príprave.** Ich potreby boli zamerané na niekoľko segmentov, ako napríklad:

- potreba metodického vedenia s príkladmi dobrej praxe a konkrétne usmernenia k tomu, ako skvalitniť poskytovanú sociálnu službu,
- odborné semináre s výmenou skúseností aj online formou,
- za vhodné by považovali možnosť konzultácií s podporným tímom, ktorý by vedel pomôcť pri praktických problémoch,
- neformálne stretnutia za účelom využitia skúseností aj u iných sociálnych subjektov,
- metodické vedenie priamo na mieste, kde je služba poskytovaná,
- nevyhnutnosť celoživotného vzdelávania v sociálnych službách.

Zaujímavým podnetom smerom k odbornej pomoci bolo aj vyjadrenie poskytovateľa, ktorý vníma hodnotenie ako možnosť odbornej pomoci: *„Ak sa už nemôžeme zúčastniť pilotného hodnotenia, sme pripravení na riadne hodnotenie. Určite nie sme pripravení na 100%, ale našou snahou je neustále zlepšovať poskytované služby. Hodnotenie odborníkmi bude pre nás podnecujúce pre ďalšie zlepšovanie“.* Vnímame tento podnet ako zaujímavý **posun v myslení s predpokladom aj u viacerých poskytovateľov, ktorí berú aj samotné hodnotenie ako prvok skvalitňovania poskytovanej sociálnej služby.**

Formulovanie niektorých tvrdení poskytovateľov, ktorí sa nezúčastnili na odbornej príprave, mali iný charakter formulovania u poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave. Rozdiely v implementácii podmienok kvality súviseli najmä s možnosťami finančného zabezpečenia poskytovaných sociálnych služieb (napr. poskytovanie sociálnej služby pre deti do troch rokov) a s tým súvisiacich podmienok kvality.

V súvislosti s uplatňovaním podmienok kvality sociálnych služieb a prípravou na hodnotiaci proces zarezonovali **pomerne expresívne vyjadrenia respondentov smerom**

k legislatívnym podmienkam a celkovému procesu, ako aj následnej implementácii podmienok kvality sociálnych služieb u poskytovateľov. Za niektoré formulované vyjadrenia s negatívnym podtónom uvádzame ako príklad nasledovné tvrdenie v neupravenej priamej citácii: „Absolútne nepripravený proces, ktorý sa ocitol v legislatíve bez toho, aby sa na to odborná verejnosť/poskytovatelia vyškolili, pripravili, implementovali a prešli si prvou testovacou kontrolou. Vytvoril sa priestor iba len pre podnikavcov, ktorí vycítili príležitosť zarobiť a štandardy kvality predávali za sumy 1000 eur a viac, kedy ani len názov mesta neprepísali. Poskytovatelia boli donútení kupovať si vypracované štandardy, pretože nemali ani len tušenie, čo to vôbec znamená a čo to má obsahovať, taktiež nemali a nemajú personálne kapacity, ktoré by sa tomu venovali. So štandardmi plne súhlasím, no proces, akým sa to hodilo na poskytovateľov sociálnych služieb, je zle „zmenežovaný“ od začiatku“.

Takéto tvrdenie môže vyvolať diskusiu, faktom ale zostáva, že poslaním evaluácie je zhodnotenie projektu, aj keď sekundárne v uvedenom tvrdení rezonujú súvislosti, ktoré trápia viacerých poskytovateľov, a podobne aj ich nie celkom dobré skúsenosti s procesom prípravy a zavádzania podmienok kvality sociálnych služieb do ich reálnej praxe. Podobne boli prezentované aj tvrdenia, ktoré poukazovali na fakt, že **vznikajú firmy, ktoré si zákony vykladajú po svojom, za školenia pýtajú obrovské peniaze a ešte nie je isté, či pri hodnotení poskytovateľ obstojí.**

Jednou z bariér pri implementovaní podmienok kvality do reálnej praxe je aj **odborný potenciál zodpovedných zamestnancov, ktorý je najmä v obciach podceňovaný samotným zriaďovateľom**, a najmä v súvislosti s delegovaním kompetencií zamestnancom na samosprávach najmä obcí, ktorí nemajú požadované odborné vzdelanie. Svedčí o tom aj vyjadrenie: „Sme poskytovateľom terénnej opatrovateľskej služby, sme obec a nemáme špeciálneho zamestnanca pre sociálne služby. Problematike sociálnych služieb sa venuje zamestnankyňa s ekonomickým vzdelaním – ekonómka, účtovníčka a mzdárka, ktorá pochyťáva útržkové informácie o povinnostiach týkajúcich sa sociálnych služieb“. K tomuto tvrdeniu je zložitá sa vyjadrovať a súvisí s marginalizovaním problematiky sociálnych služieb z pohľadu starostov obcí a taktiež s finančnými zdrojmi na vytvorenie samostatného pracovného miesta pre oblasť poskytovaných sociálnych služieb.

### 4.3 Korelačné analýzy vybraných strategických elementov

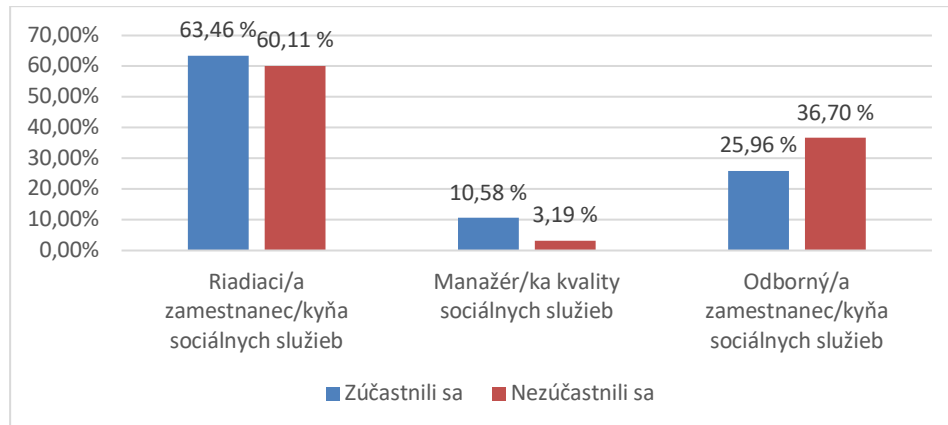
Korelačné analýzy boli zamerané na identifikovanie rozdielov vybraných strategických elementov u poskytovateľov, ktorí mali svoje zastúpenie na odbornej príprave a metodologickej podpore NP KSS, a poskytovateľov, ktorí takéto zastúpenie nemali.

Špecifické rozdiely boli identifikované už pri charakteristike konkrétneho pomáhajúceho profesionála, ktorý vyplňal evaluačný dotazník a zastupoval tak poskytovateľa



sociálnej služby. Poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa nezúčastnili na aktivite NP KSS, zastupoval v štatisticky významnej miere **menej často manažér, alebo manažérka kvality sociálnych služieb**, a naopak častejšie odborní zamestnanci a zamestnankyne.

Graf č.8: Porovnanie respondentov z hľadiska pracovnej pozície



$n=292$ ;  $p=0,013$ ;  $df=2$ ;  $\chi^2=8,75$

Z vyššie uvedeným môže súvisieť aj **znižená miera sebaurčenia poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí sa nezúčastnili na odbornej príprave a metodickej podpore NP KSS v otázke o vlastnom význame v procese ovplyvňovania implementácie podmienok kvality u poskytovateľa sociálnej služby (v zariadení/sociálnej službe), ktorého zastupujú.** Túto skutočnosť taktiež signifikantne častejšie nevedeli posúdiť. Naopak, **zúčastnení poskytovatelia posunuli svoje vyjadrenia do výpovednejších rovín, čo pravdepodobne súvisí s vyššou mierou ich orientácie v problematike implementácie podmienok kvality sociálnych služieb, čo môžeme vnímať ako priamy dopad NP KSS.**

Tabuľka č. 38: Porovnanie subjektívneho vnímania vlastného významu v procese ovplyvňovania implementácie podmienok kvality u poskytovateľa sociálnej služby

	„Priamo a aktívne ovplyvňujem alebo som ovplyvňoval/a proces implementácie podmienok kvality u poskytovateľa sociálnej služby (v zariadení/sociálnej službe), ktorého zastupujem.“	
	Zúčastnení	Nezúčastnení
Súhlasím	73,08%	48,40%
Čiastočne súhlasím	23,08%	30,32%
Čiastočne nesúhlasím	0,96%	6,38%
Nesúhlasím	0,96%	2,66%
Neviem to posúdiť	1,92%	12,23%

$n=292$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=22,07$

Priebežný dopad NP KSS môžeme demonštrovať aj na porovnaní využívania publikácie *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská* (Repková, K. a kol., 2015). Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa

zúčastnili odbornej prípravy a metodickej podpory NP KSS, **túto publikáciu pri implementácii podmienok kvality sociálnych služieb využili častejšie** ako poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa tejto aktivity nezúčastnili.

Tabuľka č. 39: Porovnanie využívania publikácie Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská

	„Pri implementácii podmienok kvality som použil/a publikáciu Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská (Repková, K. a kol., 2015).“	
	Zúčastnení	Nezúčastnení
Súhlasím	49,04%	21,81%
Čiastočne súhlasím	25,96%	26,60%
Čiastočne nesúhlasím	3,85%	7,45%
Nesúhlasím	11,54%	21,81%
Neviem to posúdiť	9,62%	22,34%

$n=292$ ;  $p<0,001$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=27,16$

Ako sme uviedli vyššie, poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa na aktivite NP KSS zúčastnili, uviedli odhad miery pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb v priemere na 70,69%. Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa na odbornej príprave a metodickej podpore nezúčastnili, odhadli túto pripravenosť na 64,13%.

Tabuľka č. 40: Porovnanie odhadu miery pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality

	Priemer	Maximum	Minimum	Medián	Q1	Q3	Štandardná odchýlka ( $\sigma$ )
Zúčastnení	70,69%	100%	20%	75%	60%	80%	15,73%
Nezúčastnení	64,13%	100%	0%	70%	50%	80%	24,48%

$n=292$ ;  $p=0,007$ ;  $t=2,46$

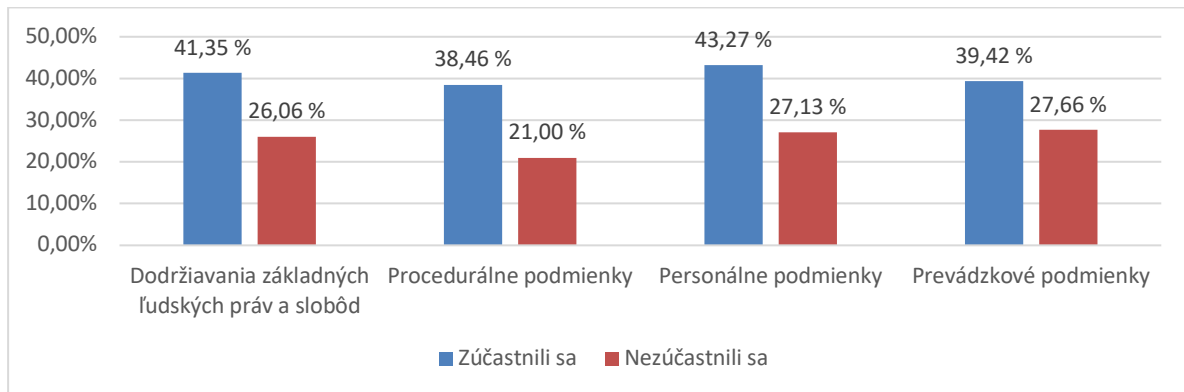
Po štatistickej analýze pomocou t-testu môžeme konštatovať, že poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili odbornej prípravy a metodickej podpory NP KSS **odhadujú mieru svojej pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb v percentuálne vyššej miere** ako poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa tejto aktivity nezúčastnili.

K podobnému záveru nás vedie aj korelačná analýza zavádzania systémových opatrení kvality sociálnych služieb od roku 2019. Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili odbornej prípravy a metodickej podpory NP KSS **deklarujú zavedenie systémových opatrení od roku 2019 vo všetkých oblastiach**<sup>59</sup> kvality sociálnych služieb v štatisticky

<sup>59</sup> Oblasť dodržiavania základných ľudských práv a slobôd:  $n=292$ ;  $p=0,007$ ;  $df=1$ ;  $\chi^2=7,24$ . Oblasť procedurálnych podmienok:  $n=292$ ;  $p=0,002$ ;  $df=1$ ;  $\chi^2=9,94$ . Oblasť personálnych podmienok:  $n=292$ ;  $p=0,005$ ;  $df=1$ ;  $\chi^2=7,9$ . Oblasť prevádzkových podmienok:  $n=292$ ;  $p=0,04$ ;  $df=1$ ;  $\chi^2=4,27$ .

**vyššej miere** ako poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa tejto aktivity nezúčastnili. Najnižšie namerané štatistické rozdiely boli v oblasti prevádzkových podmienok a najvyššie v oblasti procedurálnych podmienok.

Graf č. 9: Porovnanie zavádzania systémových opatrení kvality sociálnych služieb od roku 2019



Zdroj: vlastné spracovanie

Uvedené závery sú čiastočne potvrdzované aj porovnaním systémových opatrení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb na základe početnosti konkrétnych slovných odpovedí. Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili odbornej prípravy a metodologickej podpory NP KSS, boli schopní poskytnúť takýchto konkrétnych odpovedí viac, než poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa na aktivite NP KSS nezúčastnili, a to aj napriek tomu, že sa ich na vypĺňaní evaluačného dotazníka podieľalo menej. Z hľadiska porovnania rozloženia jednotlivých oblastí implementácie podmienok kvality sociálnych služieb sme v tomto prípade neodhalili štatisticky významné korelácie.

Tabuľka č. 41: Porovnanie zavádzania systémových opatrení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb na základe početnosti konkrétnych slovných odpovedí

Oblasť	Zúčastnení	Nezúčastnení
Základné ľudské práva a slobody	118	83
Procedurálne podmienky	83	64
Personálne podmienky	86	82
Prevádzkové podmienky	78	63

$n=657; p=0,54; df=3; \chi^2=2,16$

Záverečné korelačné analýzy boli nastavené na porovnanie vnímania dôležitosti implementácie podmienok kvality sociálnych služieb. Všetkých respondentov sme sa opýtali,

akú oblasť tohto procesu považujú za najdôležitejšiu. V odpovediach sme nezaznamenali štatistické rozdiely. Môžeme teda konštatovať, že **poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku považujú oblasť základných ľudských práv a slobôd za najdôležitejšiu** v procese implementácie podmienok kvality sociálnych služieb.

Tabuľka č. 42: Porovnanie oblastí implementácie podmienok kvality sociálnych služieb z hľadiska ich dôležitosti (subjektívne postoje respondentov)

Oblasť	Zúčastnení	Nezúčastnení
Základné ľudské práva a slobody	53,85%	51,06%
Procedurálne podmienky	9,62%	9,57%
Personálne podmienky	9,62%	12,23%
Prevádzkové podmienky	26,92%	27,13%

$n=292$ ;  $p=0,92$ ;  $df=3$ ;  $\chi^2=0,51$

Percentuálne vyjadrenia zúčastnených aj nezúčastnených respondentov poukazujú na dôležitosť a prijímanú zodpovednosť za riešenie problematiky v oblasti ľudských práv a slobôd (tá mohla byť doteraz zanedbávaná). Rovnako poukazuje na dôležitosť implementácie podmienok kvality v oblasti prevádzkových podmienok, ktoré do určitej miery ovplyvňujú oblasť ľudských práv a slobôd. Táto dedukcia je podporovaná viacerými vyjadreniami aj v súvislosti s diskusiami vo fokusových skupinách hodnotiteľov.

Štatistický rozdiel nebol zistený ani pri porovnaní postojevých výrokov mapujúcich vnímanie dôležitosti implementácie podmienok kvality sociálnych služieb. V štatistickej väčšine a bez ohľadu na účasť v NP KSS **poskytovatelia sociálnych služieb na Slovensku vnímajú implementáciu podmienok kvality sociálnych služieb ako proces, ktorý má reálny potenciál na podporu sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby**. Tento proces nie je vnímaný ako formalizmus.

Tabuľka č. 43: Porovnanie výsledkov hodnotenia postojevého výroku č. 1

	<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb je len formalizmus bez reálneho dopadu na kvalitu života prijímateľa</b>				
	Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
<b>Zúčastnení</b>	6,73%	22,12%	22,12%	43,27%	5,77%
<b>Nezúčastnení</b>	7,45%	34,57%	15,43%	33,51%	9,04%

$n=292$ ;  $p=0,1$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=7,81$

Tabuľka č. 44: Porovnanie výsledkov hodnotenia postojevého výroku č. 2

	<b>Implementácia podmienok kvality sociálnych služieb má reálny potenciál na podporu sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby</b>				
	Súhlasím	Čiastočne súhlasím	Čiastočne nesúhlasím	Nesúhlasím	Neviem to posúdiť
<b>Zúčastnení</b>	38,46%	45,19%	6,73%	4,81%	4,81%
<b>Nezúčastnení</b>	32,45%	45,21%	6,38%	4,79%	11,17%

$n=292$ ;  $p=0,44$ ;  $df=4$ ;  $\chi^2=3,76$

## 4.4 Optika poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí prešli pilotným alebo riadnym hodnotením kvality

Evaluačný dotazník zameraný na optiku poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí prešli pilotným alebo riadnym hodnotením kvality (respondenti), vyplnilo celkovo 5 respondentov. Z celkového počtu 12 vykonaných hodnotení ku dňu 01.10.2021 išlo o **účasť 41,66%** na vypĺňaní evaluačného dotazníka. Z dôvodu nízkych početností sme v tejto podkapitole prevažne použili iba jej zobrazovanie, alebo primárnu, deskriptívnu štatistiku.

Dvaja respondenti boli zapísaní v registri poskytovateľov sociálnych služieb v Prešovskom, dvaja v Nitrianskom a jeden v Bratislavskom samosprávnom kraji. Dvaja pôsobili vo verejnom a traja v neverejnom sektore. Zastúpené boli všetky druhy sociálnych služieb. Traja respondenti poskytovali sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, dvaja respondenti zastupovali sociálne služby v rámci podpory rodiny s deťmi. Ostatné druhy sociálnych služieb boli zastúpené jedným respondentom. Z hľadiska formy poskytovanej služby dominovali pobytové a terénne sociálne služby, z hľadiska dĺžky pôsobenia išlo o sociálne subjekty/sociálne služby, ktoré poskytujú svoje služby dlhšie ako 7 rokov, a z hľadiska veľkosti dominovali sociálne subjekty/sociálne služby, ktoré majú viac ako 41 zamestnancov a zamestnankýň a viac ako 41 prijímateľov a prijímateľiek. Štyria respondenti konštatovali, že ich organizácia mala svoje zastúpenie na odbornej príprave a metodickej podpore poskytovateľov, ktorá bola realizovaná pod záštitou NP KSS.

V kontexte konkrétnych pracovníkov, ktorí vypĺňali evaluačný dotazník môžeme konštatovať, že dvaja boli na pozícii odborného zamestnanca a dvaja na pozícii manažéra kvality sociálnych služieb. Jedna pracovníčka zastávala funkciu riadiaceho zamestnanca. Štyria pracovníci deklarovali prax v sociálnych službách dlhšiu ako 5 rokov a okrem jedného mali všetci vysokoškolské vzdelanie.

Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa zúčastnili na vypĺňaní evaluačného dotazníka sa dominantne zúčastnili na pilotnom hodnotení. Len jeden z nich prešiel riadnym hodnotením. **Priemerne získané percentá v hodnotení implementácie podmienok kvality sociálnych služieb činili 83,36%.**

Tabuľka č. 45: Získané skóre respondentov v procese hodnotenia implementácie podmienok kvality sociálnych služieb

Priemer	Maximum	Minimum	Medián	Q1	Q3	Štandardná odchýlka ( $\sigma$ )
83,36%	96%	74,78%	80%	76,39%	92%	7,68%

Zdroj: vlastné spracovanie

Priemerné percentá, ktoré by poskytovatelia udelili svojmu vlastnému zariadeniu, by predstavovali 87,6%. Po štatistickej analýze (n=5; p=0,26; t=0,26) môžeme konštatovať, že **respondenti považujú absolvované hodnotenie za objektívne** a sami by si udelili približne rovnaký počet bodov. Túto skutočnosť potvrdili aj v samostatnej odpovedi, v ktorej traja respondenti úplne súhlasili s výsledkom hodnotenia, jeden súhlasil čiastočne a jeden nesúhlasil úplne.

Súčasťou evaluačnej analýzy bolo aj zaznamenanie subjektívneho vnímania vybraných aspektov hodnotiteľskej činnosti v rámci poskytovateľov, ktorí s hodnotením kvality sociálnych služieb mali vlastnú skúsenosť. Zaujímalo nás, ktorú oblasť podmienok kvality sociálnych služieb považujú za najobjektívnejšie hodnotiteľnú. Z merania vyplynulo, že touto oblasťou sú **prevádzkové podmienky kvality**.

Graf č. 10: Subjektívne vnímanie možnosti objektívneho hodnotenia jednotlivých oblastí podmienok kvality sociálnych služieb (5-veľmi problémové na objektívne hodnotenie, 1-najmenej problémové na objektívne hodnotenie)



Zdroj: vlastné spracovanie

Nejasné výsledky sme zaznamenali pri analýze postojov respondentov k vybraným výrokom o vnímaní významu implementácie podmienok kvality sociálnych služieb a jej hodnotenia. V postojoch identifikujeme stredovú tendenciu. Respondenti **neposkytovali jasné postojové stanovisko**.

Výsledky boli samozrejme ovplyvnené nízkou mierou účasti na skúmaní. Postoje vzdialené najviac od stredu sa týkali **vnímania významu implementácie podmienok kvality sociálnych služieb len ako formálneho procesu**.

Tabuľka č. 46: Postoj respondentov k vybraným výrokom o vnímaní významu implementácie podmienok kvality sociálnych služieb a jej hodnotenia (5-nesúhlasím, 1-súhlasím)

Výrok	Dosiahnuté priemerné skóre
Hodnotenie podmienok kvality je len formalizmus bez reálneho dopadu na kvalitu života prijímateľov.	3,6
Súčasný hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb reálne poukáže na kvalitu a limity poskytovateľov sociálnych služieb.	2,8
Hodnotenie podmienok kvality má reálny potenciál na podporu sociálneho začlenenia prijímateľov/prijímateľiek sociálnej služby.	3
Systém hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb nie je vhodne nastavený.	3,2

Zdroj: vlastné spracovanie

Poslednou analyzovanou oblasťou boli postoje respondentov k vybraným elementom zažitého hodnotenia implementácie podmienok kvality sociálnych služieb. Ako sa dá zistiť z tabuľky, respondenti sa najpozitívnejšie vyjadrili k **zdieľaniu – komunikovaniu záverov hodnotiteľského tímu**.

Tabuľka č. 47: Postoj respondentov k vybraným elementom zažitého hodnotenia implementácie podmienok kvality sociálnych služieb (5-nesúhlasím, 1-súhlasím)

Výrok	Dosiahnuté priemerné skóre
Hodnotiteľský tím vystupoval a správal sa profesionálne (neprofesionálne správanie uveďte v poslednej pološke dotazníka).	2,2
Hodnotiteľský tím sa sústredil na podstatné veci (na okolnosti reálne dokumentujúce kvalitu poskytovaných služieb).	2
V hodnotiteľskom tíme nám boli známe jednotlivé roly hodnotiteľov (vedúci tímu, zástupca užívateľských skupín a pod.).	2,2
Kvalita sociálnych služieb nebola posudzovaná len na základe predloženej dokumentácie.	2
Hodnotiteľský tím sa odborne vyznal v poskytovaní sociálnych služieb, na ktoré sa zameriava naše zariadenie/sociálna služba.	2,6
Zástupcovia užívateľských skupín boli pri vykonávanom hodnotení prínosom.	3
Hodnotiteľský tím s nami komunikoval svoje závery.	1,8
Hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb bolo pre nás prospešnou a príjemnou skúsenosťou.	2,6
V hodnotení podmienok kvality sociálnych služieb, tak ako je momentálne nastavené, odporúčam pokračovať.	3

Zdroj: vlastné spracovanie

Z optiky respondentov dedukujeme, že **hodnotiteľský tím sa sústredil na podstatné veci** (na okolnosti reálne dokumentujúce kvalitu poskytovaných služieb) a svoje **závery nevyvodzoval len na základe predloženej dokumentácie**.

Naopak, odporúčanie respondentov pokračovať v hodnotení podmienok kvality sociálnych služieb, tak ako je toto momentálne nastavené, ostalo v ambivalentných rovinách – postoje boli posunuté k stredu.



## 5 Skúsenosti kľúčových aktérov s výkonom hodnotenia NPKSS

V tejto kapitole priblížime výsledky analýz kľúčových aktérov výkonu hodnotenia NP KSS na základe kvalitatívneho zberu dát.

### 5.1 Parametre realizácie fokusových skupín

Na zber kvalitatívne orientovaných empirických dát boli v evaluačnom procese použité fokusové skupiny (FG), ktoré boli realizované na metodickom stretnutí NP KSS dňa 07.09.2021 vo Zvolene. Priemerná doba trvania rozhovoru bola 58 minút a v priemere sa ho zúčastnilo 8 účastníkov. Realizovaných bolo 6 FG: 4 FG s externými hodnotiteľmi, 1 FG s internými hodnotiteľmi a 1 FG so zástupcami užívateľských skupín. Obsahovo boli rozhovory rozdelené do troch tematických blokov: 1. príprava na výkon hodnotenia, 2. skúsenosti s hodnotením a 3. návrhy, postrehy a odporúčania.

Sumárne sa na FG zúčastnilo 49 účastníkov: 42 žien a 7 mužov, ktorí poskytli dáta v podobe audio záznamu o celkovej dĺžke 5 hodín, 47 minút a 54 sekúnd. Bola vykonaná parciálna transkripcia a otvorené kódovanie. Výsledky budú prezentované formou naratívnej deskripcie diferencovanej do tematických blokov a s použitím reprezentatívnych excerptov z dát.

### 5.2 Externí hodnotitelia

Na FG s externými hodnotiteľmi za celkovo zúčastnilo 39 účastníkov: 35 žien a 4 muži. Celková dĺžka trvania týchto rozhovorov predstavovala 256 minút a priemerný čas jedného rozhovoru bol 64 minút.

#### 5.2.1 Odborná príprava a motivácia externých hodnotiteľov

Teoretická príprava externých hodnotiteľov (EH) spočívala v moduloch zameraných na koncepty kvality, kvalitu sociálnych služieb v kontextoch ľudsko-právnych otázok, ako aj na východiská, teoretickú aplikáciu, modelovanie a etické otázky hodnotiteľskej činnosti. Dôležitou súčasťou prípravy boli praktické a záverečné spätné väzby, tímová spolupráca a prevencia formalizmu. Celková dotácia činila 50 hodín a príprava bola rozdelená na prezenčnú (32 hodín) a dištančnú (18 hodín) (Repková, 2019c). Zrealizovalo sa 17 stretnutí, ktoré viedlo deväť lektorov v šiestich slovenských mestách – Bratislave, Trnave, Nitre, Ružomberku, Košiciach a Prešove. Zúčastnilo sa ich 63 externých hodnotiteľov (Repková, 2020d).



V kontexte spätnej väzby teoretickej prípravy EH bola, okrem iného, zisťovaná spokojnosť s absolvovanou prípravou. Tá dosiahla 4,53 „bodu“ (z najvyššej možnej úrovne 5)(Repková, 2020d). Ide teda o výsledok, ktorý hovorí o pozitívnom vnímaní prípravy. Jedným z cieľov priebežnej evaluácie bolo verifikovať tieto zistenia s odstupom času, nezávisle a s použitím odlišnej výskumnej paradigmy.

Konštatujeme, že aj napriek tomu, že proces teoretickej prípravy bol EH vnímaný v pozitívnych rovinách, s odstupom času a pribúdajúcimi skúsenosťami s výkonom hodnotenia EH vedeli efektívnejšie identifikovať slabšie roviny tohto procesu. Silnou stránkou prípravy bola kvalita lektorov, ich „*odborná skúsenosť, ľudskosť a komunikačná zručnosť*“. Deficity v tomto kontexte boli identifikované v týchto rovinách: neskúsenosť niektorých lektorov s procesmi riadenia sociálnych služieb a nedostatočná skúsenosť s výkonom hodnotenia. Tieto deficity boli čiastočne kompenzované prítomnosťou interných hodnotiteľov počas realizácie prípravy.

Z hľadiska ďalších odporúčaní na zlepšenie odbornej prípravy, sa EH zhodovali v návrhoch na nižšiu intenzitu zamerania sa na oblasť ľudských práv. Túto oblasť v absolvovanej príprave vnímali v „*prílišne abstraktných rovinách*“. Naopak, EH chýbala hlbšia legislatívna a administratívna príprava (napr.: „*písanie správ*“), ale aj tréning mäkkých zručností („*komunikácia a vedenie rozhovoru*“). Skupinový súhlas vyvolala aj reflexia zameraná na žiadosť o spätú väzbu na zadanie, ktoré mali EH vypracovať počas dištančnej časti svojej prípravy (spracovanie materiálu: „*Riziká a dilemy praktického výkonu hodnotenia vybraného kritéria kvality*“). Viacerým EH sa javila **časová dotácia prípravy nedostatočná** a chýbal im „*medzičlánok*“ medzi teoretickou prípravou a praktickým výkonom hodnotenia. Najintenzívnejšie zaznievala požiadavka na **potrebu kontinuálneho vzdelávania alebo pravidelné metodické stretnutia – priestor na výmenu skúseností** formou workshopov najmä v začiatkoch hodnotenia, ale aj po pilotnom hodnotení. Prínosom by bolo v tejto súvislosti **rozšírenie regionálnych pracovísk**.

*„Dostali sme vedomosti. Máme už skúsenosti, ale chýba nám cibriť zručnosť... Bol by potrebný tréning zručností. Od komunikačných po legislatívne.“*

*„Potom vzdelávaní sme mali definovať riziká a dilemy a boli sme si ich vedomí a bolo ich veľa a je ich veľa. Aj sme ich definovali, aj sme ich popísali, ale nedostali sme na to odpovede. Nemáme spätú väzbu, že čo teda s tými dilemami, ktoré sú tu prítomné. My tam (pozn.: v procese hodnotenia u poskytovateľa) nemôžeme improvizovať. Nebolo by zlé, aby nám na definované riziká a dilemy niekto aj odpovedal.“*

*„Bolo by dobré, aby sa to opakovalo (pozn.: príprava, resp. ďalšie vzdelávanie). My sme boli v roku 2019, teraz je rok 2021. Je potrebné ďalšie kontinuálne vzdelávanie. Toto stretnutie som veľmi uvítala(pozn.: metodické stretnutie vo Zvolene dňa 07.09.2021) a splnilo moje očakávania. Veľa vecí*

*sme si tu odkomunikovali. Bola by som rada, ak by to malo pravidelnosť. Aby som vedela, že toto a toto sa mi stalo a ja budem mať príležitosť si to odkomunikovať... Niečo ako supervízia pre hodnotiteľov.“*

*„Teoretická príprava bola dostatočne dobre zameraná, ale v praxi, v pilote, až tam na mieste sa naučíte veci, ktoré by vás na teoretickej príprave ani nenapadli. Bolo by potrebné osloviť viac zariadení, ktoré sú ochotné sa prihlásiť, aby sa mohli ísť externí hodnotitelia priamo do zariadení vzdelávať, lebo tam sa najviac naučia.“*

Dáta kontrahované počas FG poskytli dostatočné množstvo informácií o identifikácii motivačných faktorov EH zúčastniť sa na aktivitách NP KSS. Repková (2020d) podoby motivácie diferencovala na 4 úrovne: 1. motivácie systémovej povahy, 2. motivácie odbornej povahy na úrovni sociálnych služieb, 3. motivácie odbornej povahy na úrovni hodnotenia ako odbornej činnosti, 4. motivácia odbornej povahy na úrovni rozvoja jednotlivca – externého hodnotiteľa. Konštatujeme, že všetky uvedené úrovne boli v evaluačnom procese zachytené. Dominovala úroveň č. 4. Osobný profesionálny záujem o odborný rast, ale aj motivácia efektívnejšie nastaviť kvalitu sociálnych služieb na materskom pracovisku. Dôležitým faktorom boli motivácie systémovej povahy. Prispieť svojou účasťou a praxou do systematizácie kvality poskytovaných sociálnych služieb na Slovensku.

*„Bola to zvedavosť, otázky, nové skúsenosti a bola to pre mňa aj výzva.“ „Motivoval ma osobný rast. Posunúť sa v téme kvality.“ „Bolo to moje osobné presvedčenie, že kvalita, podľa toho ako robím svoju prácu, je asi tá najdôležitejšia pre prijímateľov... Spokojnosť toho človeka (pozn.: prijímateľa sociálnych služieb) sa dá dosiahnuť tou kvalitou.“*

*„Mojou snahou bolo pripraviť sa na nové prístupy v kvalite sociálnych služieb, chcela som využiť skúsenosti zo školení z oblasti kontroly spolu so snahou presadiť formu metodologickej pomoci a edukácie tak, aby nešlo o kontrolu, potrebné je prelomiť bariéru vo vnímaní kontroly, zvýšiť kvalitu života ľudí, naučiť sa aj niečo nové, a zistiť, ako to robia aj v iných zariadeniach“.*

*„Úprimne Vám poviem, že som sa prihlásila kvôli tomu, aby som vedela, že čo ma bude čakať, keď ma prídu hodnotiť, a to sa mi aj stalo. Najprv ma prišli hodnotiť a potom som bola robiť pilot inde.“*

*„V prostredí neverejných poskytovateľov sme mali strach z toho, čo to (pozn. hodnotenie podmienok kvality) prinesie, či to bude nejaký nástroj na rušenie neverejných poskytovateľov. Teda, chcel som byť v tom procese, byť blízko, aby som vedel, čo tam je a čo nie je.“*

*„Moja vízia, alebo cieľ bolo posunúť ten systém štandardov a kvalitu úroveň nejakým spôsobom dopredu. Je to len moje osobné prispetie. Ak človek prispeje aspoň jednou vetou, tak sa to dá posúvať. Mojou motiváciou bolo, aby v sociálnych službách bol aspoň aký taký systém.“ „Myšlienka zúčastniť sa toho projektu. Je to niečo také nové a úžasné. Posunie to veci k lepšiemu. Byť toho súčasťou.“*

### 5.2.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia

V druhom bloku otázok sa evaluačný tím zamerlal na skúsenosti s výkonom hodnotenia. Ako jedna z prvých informácií, ktorá v tomto kontexte zaznela, bola zhoda účastníkov o efektívnej a produktívnej spolupráci externých a interných hodnotiteľov. Bola oceňovaná vzájomná kooperácia, ako aj efektívne metodické vedenie. Všeobecný konsenzus nastal taktiež v zhode o celkovej predstave respondentov o pozícii externého hodnotiteľa. EH konštatovali, že výkon tejto pozície v plnosti naplnil ich pôvodné predstavy. EH sa zúčastňovali pilotných a riadnych hodnotení. Do pilotných hodnotení sa poskytovatelia prihlasovali dobrovoľne. Riadne hodnotenia podmienok kvality je realizované podľa plánu hodnotiteľskej činnosti, ktorý má v gescii odborný útvar MPSVR SR. Hodnotený subjekty, zaradené do plánu, sú v súlade so zákonom povinné umožniť hodnotenie podmienok kvality a poskytnúť MPSVR SR pri ňom súčinnosť. Členovia FG v niektorých prípadoch identifikovali nižšiu pripravenosť poskytovateľov zaradených do pilotného hodnotenia ako očakávali.

*„Čakali sme, že tí, ktorí sa dobrovoľne prihlásia, to bude topka, tie štandardy splnia na maximálnu možnú mieru, a nakoniec sa zistilo, že to až tak nie je. Dôvodom je to, že možno si to tak mysleli a predpokladali, ale počas toho hodnotenia sa zistilo, že si to len myslia, že to tak nie je.“*

Samotné riadenie procesu hodnotenia bolo vnímané rôzne a v závislosti na konkrétnom tíme. Niektorí účastníci prezentovali vysokú mieru spokojnosti s nastavenými manažérskymi parametrami. V iných prípadoch bola deklarovaná nespokojnosť. Veľkú rolu v týchto súvislostiach zohrávala pandemická situácia.

*„Riadenie zo strany Implementačnej agentúry prebehlo úplne v poriadku. Bolo to bez problémov, v poriadku. Vedeli sme to všetko včas. Dokonca som si všimla, že skladali tímy podľa toho, či sme sa stretli. Berú na to zreteľ.“ „To pilotné hodnotenie bolo veľmi dobré zorganizované. Bolo to pred Covidom. Malo to znaky toho, ako to má vyzeráť. Mali sme dostatočný priestor na komunikáciu... Aj teraz, čo som bola tretíkrát, nikdy nebol žiadny problém.“*

*„Bol to chaos, stres a panika. Keďže sme boli viacerí členovia hodnotiteľského tímu, tak bol problém sa stretnúť. Bolo to po COVID-e, leto, dovolenkové obdobie. Skrátili nám čas hodnotenia. Dôvod nevieme. Mali sme dvojdňové. Bol to pilot. Stres bol aj v tom, že sa presúval dátum.“*

Z hľadiska empirických skúseností EH konštatovali, že ich prítomnosť u poskytovateľov bola prijímateľmi hodnotená pozitívne. Zamestnanci sa prejavovali s vyššou mierou obáv, ale toto tvrdenie EH nevedeli zovšeobecniť. Vnímanie výkonu hodnotenia a prítomnosti EH záviselo na konkrétnom poskytovateľovi. Nervóznejšie prijatie EH u štatutárov bolo vo viacerých prípadoch ospravedlňované postpandemickým stavom, ako aj dovolenkovým obdobím. Napriek tomu výsledky hodnotenia, v prípadoch, kedy už boli so

štatutármi komunikované, boli vo väčšine prípadov prijímané pozitívne. Dôležitý je spôsob komunikácie v úvode stretnutia s poskytovateľom, prípadne a jeho širším tímom vedúcich zamestnancov. EH sa taktiež zhodli na tom, že **čím dlhšie trvá proces hodnotenia, tým je celkový obraz poskytovateľa pre hodnotiteľov komplexnejší a reálnejší.**

*„V pilotnom hodnotení sme boli vítaní. Ved' sa tam sami prihlásili. A teraz sme boli na následnom hodnotení, na ostrom, tak tam sme teda vítaní neboli.“ „My sme boli všade vítaní, nemala som pocit, že sme otravní pre niekoho. Boli nám nápomocní.“ „Zariadenie asi očakávalo väčší počet bodov. Asi boli sklamaní.“*

*„Riaditelia nemali pripomienky. Prijali to. Videli ten výsledok, že im vyhovuje. Prijali to.“ „V jednom súhlasili a v tom druhom nie. Nesúhlasili v tom pilote, v tom zariadení, kde nám nechceli poskytnúť ten materiál (pozn.: požadovanú dokumentáciu). Všetko len na mieste.“*

*„Je dôležité zvoliť správnu formu efektívnej komunikácie v úvode stretnutia hodnotiteľov a poskytovateľa, vysvetliť zámer a rozdiel medzi kontrolou a hodnotením, tím by mal byť kompaktný v zmysle vysokej miery empatie a pokory pri výkone svojej pozície. Stačí, ak jeden člen tímu využíva svoje autoritatívne postavenie, a nemá pod kontrolou svoju pozíciu moci. Tento aspekt môže narušiť spoluprácu medzi EH a poskytovateľmi v procese hodnotenia“.*

*„Pripravíte sa(pozn.: poskytovateľ) možno prvý deň. Ak trvá to riadne hodnotenie nie dva dni, ale štyri dni, tak naozaj zistíte, že tí ľudia potom zabehnú do svojich koľají a správajú sa na tretí deň tak isto, ako pred tým (pozn.: pred výkonom hodnotenia). Nie ako v prvý deň hodnotenia, keď boli plní očakávania a stresu, že čo to tu je. Hodnotenie by malo trvať štyri dni až päť dní, aby bolo efektívne.“*

Z hľadiska navrhovaných zmien výkonu hodnotenia zaznela, ako prvá a zároveň aj ako dominantná, požiadavka na **zvýšenie časovej dotácie na výkon riadneho hodnotenia o 25% až 30%**. Negatívne bolo vnímané aj nepreplácanie cestovných a ubytovacích nákladov, a to napriek tomu, že o tejto skutočnosti EH boli vopred informovaní. EH sa taktiež zamýšľali nad tvorbou mechanizmu, ktorý by motivoval poskytovateľa k efektívnejšej spolupráci a definoval povinnú dokumentáciu. Situáciu by mohla riešiť presnejšia legislatívna úprava o povinnosti poskytovateľa spolupracovať – predložiť (vo vlastnom záujme) všetku požadovanú dokumentáciu.

EH dilematicky reflektovali spôsob koncipovania hodnotiacich správ v kontexte metodicko-kontrolného charakteru procesu hodnotenia. Súčasťou hodnotiacich správ, podľa niektorých vyjadrení EH, by mali byť formálne uvedené odporúčania, ktoré poskytovateľ nespĺňa. Zazneli opačné vyjadrenia, že hodnotiacia správa má obsahovať detailne odporúčania, čo má poskytovateľ zmeniť. Účastníci FG sa v rámci procesu hodnotenia stretli s jedným, aj s druhým prístupom, čo hodnotili negatívne. EH identifikovali viac spôsobov, ako metodicky podporiť poskytovateľov cez proces koncipovania hodnotiacich správ a ich prerokovávaní. Jedným zo spôsobov je spracovať obsahový návrh hodnotiacej správy **s možnosťou identifikovať konkrétne odporúčania pre poskytovateľov**. EH explicitne reflektovali riziko takého prístupu – prílišná naviazanosť na vzorovú hodnotiacu správu zo

strany hodnotiteľského tímu. Ďalšou možnosťou je koncipovať záverečnú správu formálne a venovať viac času pre špecifiká a detaily u poskytovateľov na proces osobného prerokovania záverečnej správy. EH sa jednoznačne zhodli, že je **potrebné zjednotiť spôsob písania záverečných správ, alebo venovať tejto téme viac času v rámci odbornej prípravy** na hodnotenie tak, aby EH poznali očakávaný spôsob spätnej väzby pre poskytovateľov. Celkovému výkonu hodnotenia by taktiež pomohlo **zjednodušenie administratívnej záťaže pri tvorbe hodnotiacich správ.**

*„Určite by sme zmenili tú časovú dotáciu. Tie tri dni sú proste málo. My sme boli v takom veľkom zariadení, že druhý a tretí deň sme tam boli do pol ôsmej večer. To sa nedalo stihnúť. To sa už nedalo vnímať. Už ste tak neskutočne unavení, ale musíte ďalej. Lebo viete, že zajtra ste tu posledný deň... Časová dotácia výkonu na mieste, aspoň jeden deň plus, a na napísanie správy si myslím, že by mohla byť vyššia časová dotácia, ako je teraz... Minimálne 10 – 15 hodín navyše. My ich aj venujeme tomu, akurát si ich nevykazujeme...“*

*„U niektorých poskytovateľov je problém vymôcť si právo spolupracovať. Je to problém niektorých poskytovateľov.“ „Boli sme na pilote. Oni sa prihlásili a nakoniec nespolupracovali. Boli sme im tam na obtiaž.“ „Tam sa (pozn.: u poskytovateľa) celé zložky skartujú... Nedali nám zložky.“*

*„Pozrime sa na to aj z pohľadu poskytovateľov. Keď sme im dali správu o rozsahu asi nejakej rigoróznejšej práce. Rozsah strán tam bol možno 100 a viac... Keby som dostala taký dokument, tak neviem, či by som... Či by to nebolo jednoduchšie aj pre toho poskytovateľa. Sústrediť sa na jednotlivé body. Keď prečíta takú rozsiahlu správu, tak niekedy možno ani nevie, že kde čo je, alebo kde by čo malo byť.“*

*„...formalizmus mi príde ako fakt iba kontrolný nástroj... mne z pohľadu štatutára je lepšie, keď mám konkrétnejšie tie odporúčania, aby som sa k tomu mohla vrátiť aj neskôr, ako je termín na nápravu.“*

*„Keď si dobré spomínam na túto otázku (pozn. otázka formálnych vs. konkrétne odporúčania), že nemalo by tam (pozn. v záverečnej správe) byť nič konkrétne, na čo by sa potom poskytovateľ odvolával, a mohlo by vzniknúť nepochopenie...na školení nám povedali, že tam nie je priestor na vlastnú tvorbu a vyjadrovanie sa, ale musíme sa opierať o zákon, lebo keď bude (pozn. poskytovateľ) namietat správu, môže to byť problém...teda to môžeme písať tak, že to viacej pomôže poskytovateľovi, bude to pre neho viac zrozumiteľné, alebo to budeme, pre nás je to jednoduchšie, písať všeobecné veci tak, aby sme boli v prípade niečoho krytí, a dá sa do toho zmestiť všeličo, len potom je otázka, že čo chceme.“*

### 5.2.3 Ďalšie postrehy a odporúčania

EH vnímajú všetky oblasti a kritériá hodnotenia kvality sociálnych služieb ako opodstatnené, ale uvítali by ich **redukciiu** a zľúčenie, nakoľko sa tieto na viacerých miestach opakujú. **Upozorňujú taktiež na špecifikum poskytovania konkrétnej služby a potrebu vymedzenia podmienok podľa druhu poskytovanej služby.** EH považujú za dôležité dať poskytovateľom možnosť po nepriaznivom hodnotení využiť opravný prostriedok, mať **možnosť nového hodnotenia po odstránení nedostatkov.**

„Čakal som od tohto stretnutia (pozn.: metodického stretnutia vo Zvolene dňa 07.09.2021), či niekto nenavrhne, že ideme tie kritériá spájať. Mal som taký pocit z tohto dnešného sedenia, ale nikto nič... Všetko sa tam prelína a tie ľudské práva sú v každých.“ „Je tam viacej kritérií, ktoré... nepovedala by som, že zrušiť, ale zlúčiť. Ja by som to zjednodušila. Zlúčila by som tie, ktoré už v samotnej metodike odkazujú jedno na druhé.“

„Štandardy by chceli rozdelenie podľa druhov. Pretože v „krízovkách“ sú niektoré navyše... A pri ambulantných už úplne... Pri pobytových sú opodstatnené asi najviac... Na workshopoch sa dievčatá v týchto prípadoch (pozn.: ambulantne poskytované sociálne služby a služby krízovej intervencie) vyjadrovali, že dávali plný počet bodov, a tým pádom to mohlo skresliť výsledok.“

„Ak je hodnotenie nízke, dostane sa do registra, a nie je možný opravný prostriedok. Bolo by vhodné termínovať čas na odstránenie nedostatkov, poskytovateľ by mal mať možnosť požiadať o prehodnotenie. Vie, že s týmto počtom hodnotiteľov to nie je možné, ale nie je korektné, keď výsledky hodnotenia uvedené v registri poskytovateľov nebude možné revidovať, navyše keď na toto hodnotenie budú viazané dotácie pre poskytovateľov sociálnej služby. Poskytovateľ by mal mať možnosť požiadať o prehodnotenie, prípadne si ho aj zaplatiť.“

### 5.3 Interní hodnotitelia

FG sa s internými hodnotiteľmi zúčastnilo 7 účastníkov: 5 žien a 2 muži. Čas trvania rozhovoru bol 52 minút.

#### 5.3.1 Odborná pripravenosť a proces edukácie interných hodnotiteľov

Odborná príprava interných hodnotiteľov (IH) mala svoje špecifiká. IH neboli zakomponovaní do NP KSS, nepodieľali sa na jeho príprave a neboli súčasťou vzdelávacieho procesu v rámci projektu. Približne rok pred projektom boli IH prijatí na novo zriadený OHPKSS. Na hodnotenie podmienok kvality sociálnych služieb sa pripravovali pred spustením projektu. Bol vytvorený priestor pre zabezpečenie ich odbornej kompetencie prostredníctvom teambuilding aktivít, prezentovaná bola autonómnosť tímu IH pri príprave metodiky hodnotenia, vypracovaná bola smernica a interný postup hodnotenia, zakomponované boli zmeny uvedené v novele zákona o sociálnych službách. Pozitívne boli hodnotené neformálne stretnutia a podkladové materiály, ktoré spracovala prof. Repková.

„Neboli sme vzdelávaní v projekte, boli sme len tichí pozorovatelia, skôr sme edukovali externých hodnotiteľov v ich vzdelávaní, boli sme na vzdelávaní prítomní, ale neboli sme vyvzdelávaní, v projekte to malo byť zakomponované.“

„Príprava na líderskú pozíciu nebola, ako vedúceho tímu mohlo to byť, ale veľmi to neabsentovalo, chýbali nám jednotné metodické postupy, aby sme boli zharmonizovaní, či máme rovnaký fókus na veci, učíme sa jeden od druhého na skúsenosti svojej a iných členov tímu, dobrá by bola aj supervízia,

*mohli by sa preberať odborné postupy – overiť si ich. Radíme sa navzájom, či ideme správnym smerom.“*

### 5.3.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia

V súvislosti s hodnotiacim procesom boli odpovede diferencované z hľadiska rôzneho spektra riadiacich zamestnancov, ich postojov k hodnotiacemu procesu, podobne aj podmienky pre výkon hodnotiacej činnosti boli rôzne (prístup k dokumentom, možnosť sprístupnenia elektronických dokumentov a pod.). Nie všetci poskytovatelia absolvovali odbornú prípravu, alebo mali len krátky čas na implementáciu získaných vedomostí a informácií pre zlepšenie kvality poskytovanej sociálnej služby.

*„Pri hodnotení na mieste sú podmienky ovplyvnené podmienkami poskytovateľa a vybavením pomôckami (médiami), ale všeobecne sa postoj poskytovateľov mení transparentnou komunikáciou a zdôrazňovaním rozdielov medzi kontrolou a hodnotením.“*

V súvislosti s hodnotiacim procesom bola vo vyjadreniach zhoda v rámci rôznej úrovne pripravenosti externých hodnotiteľov. **Lektor-metodik nemá skúsenosti s hodnotiacim procesom**, preto z tohto dôvodu nemohol dostatočne reflektovať otázku a pripomienky od externých hodnotiteľov.

*„To, čo sa od nich (EH) očakáva, na to nie sú odborne pripravení, metodická príprava je nedostatočná, vzdelávanie externých hodnotiteľov malo byť špecializované, mali by sa pre nich realizovať workshopy, pracovné stretnutia. Vychádzajú síce z metodík pani Repkovej, ktoré sú ale veľmi obširné, mnohí nie sú schopní dostatočne implementovať získané informácie. Absentuje odborná erudícia lektorov-metodikov.“*

*„Zodpovednosť za výstup a prípravu EH pri pilotnom sa fakticky preniesla na nás, nedovolíme si odovzdať hodnotiacu správu, ktorá by bola nedostatočne spracovaná, na lektora-metodika sa nedá spoľahnúť.“*

V súvislosti s hodnotením IH upozornili, že pri pilotnom hodnotení je akceptácia zo strany poskytovateľov významná a pozitívne prijímaná. Pri riadnom hodnotení sa poskytovateľ má možnosť vyjadriť, ale **nemá možnosť opravného prostriedku**, keď je hodnotenie nad 60%.

*„Z kapacitných dôvodov nie je možné znova hodnotiť poskytovateľa, ale bolo by to potrebné, mali by mať možnosť prehodnotenia. Hodnotenie v oblasti ľudsko-právnej oblasti je zložitejšie, ovplyvňuje to viac faktorov, nemali by byť veľké skoky medzi pridelovaním bodov, potrebné by bolo druhovo nastaviť kritéria pre jednotlivé služby“.*

### 5.3.3 Ďalšie postrehy a odporúčania

IH vyjadrili podnety smerujúce k skvalitneniu prípravy EH, pričom by pri príprave externých hodnotiteľov mali **prevziať úlohu lektorov-metodikov skúsení externí hodnotitelia**. Za nevýhodu považujú u EH limitovanie počtu absolvovaných hodnotení (jedno pilotné hodnotenie a dve riadne hodnotenia). Tento fakt súvisí aj s odbornou prípravou hodnotiteľov a navyše to obmedzuje aj možnosť kreovania a metodického usmerňovania EH prostredníctvom skúsených IH v rámci regionálneho rozloženia. IH poukázali aj na **dôležitosť revízie prílohy 2**: Podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby zákona o sociálnych službách okrem iného aj ich zadefinovanie podľa druhov poskytovanej sociálnej služby.

*„Novela prílohy 2 zákona o sociálnych službách by mala byť pripomenovaná aj internými hodnotiteľmi, pod gesciou to má odbor sociálnych služieb, v rámci interného hodnotenia odovzdáme svoje skúsenosti.“*

## 5.4 Užívateľské skupiny

FG pozostávajúcej so zástupcov užívateľských skupín (ZUS) sa zúčastnili 3 účastníci: 2 ženy a 1 muž. Čas trvania rozhovoru bol 39 minút. Vzhľadom na nízky počet účastníkov FG uvádzame reprezentatívne excerpty v rodovo citlivom jazyku.

Zapojenie ZUS do procesu hodnotenia podmienok kvality je v slovenskom prostredí novým. Medzi zábery NP patrí verifikácia možnosti zavedenia užívateľského prvku do hodnotiteľskej činnosti, ktorá implikuje odbornú prípravu ZUS a samotný výkon hodnotenia.

### 5.4.1 Odborná pripravenosť a proces edukácie zástupcov užívateľských skupín

Výber ZUS prebiehal prostredníctvom vyhlásených výberových konaní. Výberové kritéria obsahovali aj osobnú skúsenosť ZUS so sociálnou službou. ZUS sa dozvedeli o možnosti zapojiť sa do aktivít NP cez internetové zdroje. Účastníci FG reflektovali aj neformálne oslovovania a vyhľadávanie potenciálnych ZUS cez poskytovateľov sociálnych služieb. Takto oslovení užívatelia prešli riadnym výberovým konaním.

*„Reagoval/a som na dopyt jednej organizácie, kde fungujem niekoľko rokov. Mal/a som celý život pohnutý, pomáhal/a som celý život okoliu, starým rodičom, matke, susedom, to v tej organizácii vedeli, že som taký/á obľúbený/á, aj taký/á zásadový/á a rozhodný/á, čo si možno všimli aj v organizácii a ponuku hodnotiť som prijal/a... oslovili ma, lebo som sa im zdal/a najschopnejší/ia. Oni prišli, že vám dáme takú žiadosť, a na základe tej žiadosti som išiel/a na pohovor na Nevädzovú 5.“*

Účastníci FG mali skúsenosť s jednou, resp. viacerými druhmi sociálnych služieb ako prijímatelia, čo sa v rámci rozhovoru ukázalo ako osobná motivácia vstúpiť do aktivít NP. Medzi účastníkmi FG prevažovali vnútorné motivácie pre vstup do NP – osobná a pracovná



výzva, odovzdanie vlastnej skúsenosti a vízia prispieť svojím pohľadom k zvýšeniu kvality sociálnych služieb.

*„Prešiel/la som niekoľkými zariadeniami, mám aj dieťa s hendikepom. Svojím spôsobom sme obidvaja užívatelia/lky sociálnych služieb rôznou formou. Mal/a som počas kontaktu so sociálnymi službami zlé, ale aj dobré skúsenosti, tak kvôli tomu, či by som vedel/la prispieť ku skvalitneniu služieb.“*

*„Volali nás ľudia z praxe, sme ľudia, ktorí si to prežili na vlastnej koži, každý máme ten svoj údel. Hodnotenie som prijal/a ako výzvu.“*

ZUS absolvovali 32 hodín odbornej prípravy (Repková, 2019c) na hodnotenia a dostali viaceré metodické materiály. Podľa členov FG bol obsah odbornej prípravy zameraný najmä na získanie teoretických poznatkov o podmienkach kvality. Realizácia praktických nácvikov na získavanie mäkkých zručností, potrebných na hodnotenie, bola v rámci FG označená ako marginálna. Niektorí užívatelia nemali hlbšie skúsenosti s vedením rozhovorov a často nedisponujú zručnosťami v práci v pomáhajúcich profesiách. Preto je vhodné prípravu rozšíriť o **nácvik komunikačných zručností, vedenie rozhovoru a tréning kladenia otázok**, s čím súvisí **zvýšenie časovej dotácie** na odbornú prípravu na minimálne **štyri dni**, s rozšírením prítomnosti empirického prvku hodnotiteľskej praxe. ZUS v pozitívnom kontexte reflektovali prístup lektorov počas odbornej prípravy a poskytnuté materiály.

*„Vtedy to bolo veľa teórie, vtedy vyšli tie metodiky, prvá metodika, druhá metodika, a bolo málo priestoru na nacvičovanie si tých situácií, ale tá metodička, čo nás školila, bola úžasná, ona sa snažila, len bolo strašne veľa informácií v krátkom čase.“*

*„Povedali nám, že otázky musíme takto a takto klásť, ale to bolo len v rámci určitého okruhu tém, ale my sme si aj urobili mini nácvik, ale bol naozaj, že mini, pretože nebol ten časový priestor.“*

#### 5.4.2 Skúsenosti s výkonom hodnotenia

NP si nekládol za cieľ zapojiť ZUS do všetkých realizovaných pilotných hodnotení, najmä vzhľadom na zámer verifikácie užívateľského prvku v procese hodnotenia. S tým súvisí relatívne nízky počet zapojených ZUS. Ďalším aspektom činnosti ZUS je, že sa zúčastňovali len pilotných hodnotení. Účasť ZUS na riadnom hodnotení determinuje ukotvenie užívateľského prvku v legislatíve. Preto evaluačný tím orientoval svoj fókus výlučne na reflexie ZUS na procesy v pilotnom hodnotení. Dvaja z troch účastníkov FG mali priamu skúsenosť s pilotným hodnotením.

ZUS boli súčasťou viacčlenných hodnotiteľských tímov, spolu s internými a externými hodnotiteľmi. V rámci vyjadrení ZUS sme zaznamenali viac vyjadrení o pozitívnom prístupe kolegov a prijatí ZUS ako rovnocenných partnerov. Pozitívnu reflexiu sme zaznamenali aj v spolupráci medzi členmi hodnotiaceho tímu.

*„Tím ma prijal veľmi milo a vôbec som, priznám sa, trošku som sa toho bál/a, ale všetci boli veľmi milí, ústretoví, brali ma ako rovnocenného/rovnocennú kolegu/yňu a mal/a som priestor aj na vyjadrenie sa, aj na môj názor.“*

*„Všetci z toho tímu boli ochotní, že keď som kedykoľvek zavolala a mohla som im zavolať, poradiť sa alebo čo, tak fakt boli ochotní.“*

Hodnotenie kvality u poskytovateľa prebiehalo spravidla 3 dni. **Časová dotácia na hodnotenie je z pohľadu ZUS nedostatočná**, čo je v súlade s výpoveďami FG EH, kde evaluačný tím identifikoval podobnú reflexiu. ZUS poukázali na potrebu búrania bariér (možného stresu z procesu hodnotenia) medzi hodnotiteľským tímom a zamestnancami poskytovateľa, čo môže podporiť metodický rámec procesu hodnotenia.

*„Tri dni na hodnotenie je málo. Prvý deň človek príde do toho zariadenia, spozná tých ľudí, všetci nervózni okolo nás. Druhý deň to opadne. Druhý deň sa človek vedel zapojiť, opýtať, poobzerať, bolo vidieť aj na zamestnancoch, že už trošku povolili, a tretí deň, keď sa dá ešte viac zistiť, tak ideme domov, možno tie štyri dni na hodnotenie všelijako treba, teda minimálne štyri dni.“*

Podľa metodiky NP medzi hlavné úlohy ZUS v procese hodnotenia patrí predovšetkým pozorovanie prostredia a interakcií u hodnoteného poskytovateľa sociálnej služby a rozhovory s prijímateľmi sociálnej služby (Repková 2020e). Podobne svoju rolu v procese hodnotenia percipovali aj ZUS, ktorí ju podobne vnímali v dvoch rovinách – pozorovanie materiálnych podmienok a realizácia rozhovorov s prijímateľmi. Účastníci FG akcentovali význam realizovať rozhovory s prijímateľmi hodnotených subjektov **samostatne, bez účasti iných členov hodnotiteľského tímu**. ZUS poukázali na bližší a úprimnejší prístup prijímateľov pri realizácii rozhovorov v samostatnom režime.

*„Ja som pochopil/a tú našu úlohu tak, že sa proste tak mám infiltrovať medzi tých ľudí v tom zariadení a byť takým pozorovateľom a plus ešte samozrejme uskutočniť tie rozhovory. V prvom hodnotení sa to v podstate aj podarilo, lebo som viedol/a aj sám/a rozhovory, teraz pri tom druhom hodnotení som uskutočňoval/a rozhovory spolu s externou hodnotiteľkou, a keby som vedel/a porovnať, je lepšie, keď v podstate samostatne robím tie rozhovory, lebo inak k tomu pristupujú tí ľudia ku mne.“*

*„Našom základnou úlohou, to nám dobre vysvetlili, také zadné oči by sme mali byť, a teda pred nimi by sa možno mali inak prezentovať aj ľudia, aj to prostredie, a my môžem zbadáť niečo iné.“*

*„Niekedy som sa cítil/a prebytočný/á v tom tíme, ale oni mi povedali, my tu riešime zákony a tieto veci, a ty si tu úplne na niečo iné. Tam vznikol ten priestor pre mňa, kde som mohol/la chodiť samostatne medzi prijímateľov a rozprávať sa s nimi. My sme tam boli na to, aby sme zistili, či sú tam ľudia spokojní, či sa tam dodržiava všetko, aby boli spokojní.“*

Z ďalších výpovedí účastníkov FG vyplynulo, že rozhovory s prijímateľmi realizovali aj iní členovia tímu. ZUS vnímali diferenciaciu v ich roliach cez nevyhnutnosť overovať podmienky kvality cez dokumentáciu poskytovateľov zo strany iných členov tímu.

#### 5.4.3 Ďalšie postrehy a odporúčania

Medzi ďalšie reflexie procesu hodnotenia zo strany ZUS patria organizačné otázky. ZUS vo všeobecnej rovine vnímajú organizáciu procesu hodnotenia pozitívne. Medzi možné výzvy patrí systematické **vytvorenie priestoru pre spoločné zdieľanie** bezprostredne po výkone hodnotenia. ZUS pomenovali, že niektoré informácie z procesu hodnotenia im napadli neskôr, ale už nebol vytvorený priestor na spoločné skupinové zdieľanie.

*„Nepáčilo sa mi to, ako to bolo spravené organizačne, teraz budem veľmi úprimný/á, že proste, keď máme prísť do zariadenia, chápem, že nemôžem ísť do hocijakého hotela. To je strašná nevýhoda. Ja som bol/a úplne inde a ten tím bol úplne inde. Dobré, posledné hodnotenie sme boli blízko, mohli sme si po hodnotení ísť sadnúť, človeku ešte vtedy napadnú nejaké informácie. Keď sme boli od seba 20 kilometrov, tak to bol problém. Niektorí tam dochádzali, a čo sme boli ubytovaní, jeden bol pri zariadení a ja som bol/a úplne inde. Bolo to porozhadzované, to bola nevýhoda.“*

ZUS definovali ako duplicitnú administratívnu stránku procesu hodnotenia, ktorá súvisí s podobnosťou niektorých hodnotiacich kritérií a potrebou revízie prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách.

*„Ja som mal/a problém s tým, priznám sa, neznášam papierovú robotu, to niečo musíte aj dvojmo robiť, niečo som písal/a dvakrát, len som to inak sformuloval/a, pretože tie kritéria sa opakovali, to som robil/a po nociach, keď deti spali.“*

*„Niektoré kritériá sa opakujú, niekde som musel/a písať to isté, len to inak sformulovať, to sú ako psychologické testy. Chápem, že je potrebné zistiť všetko dopodrobna, ale je to zdĺhavé.“*



## Sumarizácia, závery a podnety

Spracovaniu evaluačnej správy predchádzala dôsledná príprava evaluačného tímu v koordinácii so zainteresovanými subjektmi, ktoré sa podieľali na príprave a realizácii Národného projektu Kvalita sociálnych služieb (NP KSS). Je dôležité vyzdvihnúť na tomto mieste súčinnosť žiadateľa projektu Inštitútu výskumu práce a rodiny, Implementačnej agentúry Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny, konkrétne odboru hodnotenia kvality sociálnych služieb a akreditácií. Táto vzájomná súčinnosť umožnila evaluačnému tímu koordinovaný postup pri samotnom spracovaní evaluačnej správy a zároveň zabezpečenie základných výskumných parametrov – dát, ktoré považujeme za významnú súčasť reflexie hlavných aktérov celého procesu realizovaného NP KSS.

Evaluačný tím sledoval pri spracovaní správy niekoľko cieľov, ktoré boli komunikované so zainteresovanými aktérmi NP KSS, zároveň v úvode správy boli formulované otázky priebežnej evaluácie.

Nastavenie a štruktúra NP KSS rešpektovala medzinárodný kontext v rámci relevantných dokumentov a trendov v sledovanej oblasti, pozornosť bola venovaná najmä implementácii dokumentu „Dobrovoľný európsky rámec pre kvalitu sociálnych služieb“ prijatom v októbri 2010 Výborom pre sociálnu ochranu (Social Protection Committee), ktorý inšpiroval spracovateľov projektu k nastaveniu rámcovej percepcie hodnotenia kvality sociálnych služieb. Pri spracovaní NP KSS bol rešpektovaný národný sociálno-politický kontext, predovšetkým v súvislosti s aplikáciou teoretických a sociálno-politických kontextov do praxe sociálnych služieb. Zásadnú zmenu pri posudzovaní podmienok kvality sociálnych služieb priniesla novela zákona o sociálnych službách z roku 2014, ktorou sa vytvorili podmienky pre vymedzenie kvality v sociálnych službách ako normy, formulované boli štandardy pre jednotlivé podmienky kvality premietnuté do súboru indikátorov s predpokladom následnej merateľnosti podmienok kvality sociálnych služieb. Kľúčovým dokumentom, ktorý vytvoril aj predpoklady pre nastavenie projektu, bol dokument „Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020“ prijatý roku 2014. Zadefinované boli štyri základné okruhy hodnotenia kvality sociálnych služieb, a to základné ľudské práva a slobody, procedurálne podmienky, personálne podmienky a prevádzkové podmienky.

Pre NP KSS bola charakteristická diferenciácia na štyri podaktivity: odborná príprava, metodická podpora a metodické vedenie, výkon hodnotenia podmienok kvality a metodická podpora hodnotiteľských tímov, revízia štandardov kvality a validácia metódik, evaluácia. Toto členenie v uvedenej logickej línii sledovalo realizáciu projektu v celom jeho rozsahu. Významným teoretickým rámcom v príprave projektu, ale aj jeho samotnej

implementácie, boli vstupné dokumenty, ktoré vznikali na základe spolupráce MPSVR SR, IVPR SR a IA MPSVR SR.

Realizácia projektu bola ovplyvnená objektívnymi okolnosťami súvisiacimi s pandemickou situáciou, čo do značnej miery obmedzilo početnosť odborných seminárov, ako aj početnosť hodnotiteľských aktivít. Na niektoré faktory vplyvajúce na riziká v realizácii projektu poukazuje aj vo svojich výskumných zisteniach pred samotnou realizáciou profesorka Repková. Uvedené faktory môžeme považovať za objektívne podmienené a súvisiace s celkovou situáciou v oblasti pripravenosti poskytovateľov, ako aj so situáciou v súvislosti so stotožnením sa s pripravovanými zmenami v oblasti podmienok kvality sociálnych služieb.

Sledovaním kvantitatívnych ukazovateľov sme zistili, že ku dňu 01.10.2021 bolo na Slovensku registrovaných 2288 poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí poskytujú 5070 druhov sociálnych služieb. Najviac v oblasti sociálnych služieb so zameraním na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku (66,4%). Pri porovnaní zapojenia subjektov podľa sektorovej príslušnosti štatistická analýza poukázala na disproporciu sektorového rozloženia poskytovateľov zúčastnených na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov sociálnych služieb vo vzťahu k základnému súboru. Odbornej prípravy sa zúčastnilo menej poskytovateľov pôsobiach vo verejnom sektore a viac poskytovateľov pôsobiach v neverejnom sektore v pomerovom porovnaní poskytovateľov sociálnych služieb v základnom súbore. Tento stav môže odrážať vyššiu mieru motivácie neverejných poskytovateľov lepšie sa zorientovať v kvalite poskytovaných služieb.

Z hľadiska príslušnosti k samosprávnemu kraju bola vyššia miera zapojenia do NP KSS evidentná v Nitrianskom a Prešovskom kraji, naopak pokles záujmu poskytovateľov o zapojenie do projektu bol evidentný v Žilinskom samosprávnom kraji. S týmto faktom ale nekorešponduje početnosť odborných seminárov organizovaných v jednotlivých krajoch (napr. v Prešovskom samosprávnom kraji).

Z hľadiska zapojenia podľa druhou poskytovaných sociálnych služieb bola vyššia početnosť zapojenia subjektov sociálnych služieb na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku oproti početnosti zistenej v základnom súbore, čo korešponduje s väčším akcentom kladeným na hodnotiace kritériá v súvislosti s pobytovými službami. Otvára sa priestor pre prehodnotenie podmienok kvality na princípe vyššej miery univerzálnosti kritérií.

V súvislosti s kvantitatívnymi ukazovateľmi externých hodnotiteľov je charakteristická vyváženosť v rámci zastúpenia podľa sektorovej príslušnosti, ako aj vo

vzťahu k pôsobnosti v jednotlivých samosprávnych krajoch, aj keď výraznejšie disproporcie boli zaznamenané v Prešovskom kraji v rámci vyššieho zastúpenia hodnotiteľov, a naopak nižšej miery zastúpenia externých hodnotiteľov v Nitrianskom samosprávnom kraji. Z hľadiska druhej príslušnosti k poskytovaným sociálnym službám mali najvyššie zastúpenie externí hodnotitelia v rámci sociálnej služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie, vyššia miera zastúpenia bola v rámci služieb krízovej intervencie a naopak takmer absentovali hodnotitelia z prostredia služieb pre rodiny s deťmi a žiadne zapojenie nemali externí hodnotitelia v rámci podporných služieb. Početnosť realizovaných hodnotení bola ovplyvnená pandemickou situáciou, miesto pôvodne 25 plánovaných pilotných hodnotení sa uskutočnilo len 8 pilotných hodnotení, najviac v Žilinskom samosprávnom kraji (4). Inovatívnym prvkom je zapojenie zástupcov užívateľov do hodnotiaceho procesu, spolu je evidovaných 8 zástupcov užívateľov, z toho štyria boli zapojení do pilotného hodnotenia.

Reflexie poskytovateľov vo vzťahu k realizácii NP KSS sme zisťovali prostredníctvom evaluačného dotazníka, do ktorého boli zapojení poskytovatelia zúčastnení (len 16,9% zo všetkých zúčastnených) a nezúčastnení na odbornej príprave, ako aj poskytovatelia, ktorí prešli pilotným hodnotením podmienok kvality sociálnych služieb. Za významné zistenie považujeme vyjadrenia riadiacich zamestnancov (73%), ktorí sa zúčastnili na odbornej príprave v súvislosti s ich konštatovaním významného vplyvu na implementáciu podmienok kvality sociálnych služieb. Pozitívne boli vnímané aj niektoré publikácie orientované na implementáciu podmienok kvality s upozornením na potrebu vyššej miery praktických príkladov z praxe, ako aj vyššej miery univerzálnosti metodických podporných publikácií. Poskytovatelia sociálnych služieb zúčastnení na odbornej príprave a metodickej podpore deklarovali subjektívnu pripravenosť na zavádzanie podmienok kvality na úrovni 71%, pričom pri diferenciacii v rámci jednotlivých oblastí podmienok kvality neboli zistené štatisticky významné rozdiely. Najviac opatrení bolo uskutočnených v oblasti ľudských práv a slobôd, ktorú poskytovatelia považujú zároveň za najdôležitejšiu oblasť. Celkovo môžeme konštatovať, že implementácia podmienok kvality sociálnych služieb bola v rámci podpory sociálneho začlenenia osôb odkázaných na sociálne služby vnímaná pozitívne.

V kontexte odbornej prípravy a metodickej podpory sme sledovali niekoľko ukazovateľov, ktoré poukazujú na záujem poskytovateľov o vzdelávanie a využitie získaných vedomostí vo svojej praxi, zároveň bola pozitívne hodnotená organizácia vzdelávania a úroveň lektorov – ich empatický prístup a trpezlivosť. Najnižšiu spokojnosť prejavili respondenti s prípravou materiálov, ktoré im boli poskytnuté, pričom poukazovali na nižšiu mieru zrozumiteľnosti, adresnosti a ich využiteľnosti v praxi. V obsahu odbornej prípravy a metodickej pomoci dominovali požiadavky na príklady dobrej praxe, potreba výmeny skúseností, oboznamovanie sa s kritériami a procesom hodnotenia. Napriek spokojnosti s úrovňou lektorov boli zachytené požiadavky zapojenia skúsených odborníkov z praxe do

lektorského tímu, potreby následnej komunikácie alebo metodickej podpory, odporúčania na zapojenie ďalších odborných zamestnancov, ako aj motivácie zúčastňovať sa sústavného vzdelávania pre všetky kategórie odborných zamestnancov. Prezentovaná bola aj potreba diferencovaného obsahu vzdelávania podľa jednotlivých druhov sociálnych služieb a žiadostí o konzultácie pred samotným procesom hodnotenia.

Do výskumu prostredníctvom dotazníkového šetrenia boli zapojení aj respondenti – poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí sa nezapojili do odbornej prípravy, ich subjektívny odhad pripravenosti na implementáciu podmienok kvality bol na úrovni 64,13% (oproti 71% zapojených do odbornej prípravy). Deklarované odpovede však jasne poukázali v percentuálnom vyjadrení na nízku mieru zavádzania systémových opatrení v období od roku 2019. Respondenti podobne ako u zapojených poskytovateľov hodnotili proces implementácie podmienok ako prínosný pre prijímateľov.

Svoju neúčast na odbornej príprave zdôvodňovali nedostatkom informácií, časovými limitmi. Uvedení respondenti deklarovali, že majú záujem zapojiť sa do odbornej prípravy. Vyššia miera neistoty s implementáciou podmienok kvality bola opodstatnená podobne, ako aj neistota súvisiaca s procesom hodnotenia. Svoju neúčast, ako aj neistoty s hodnotiacim procesom, navrhovali kompenzovať organizovaním metodických stretnutí, odborných seminárov, potrebou konzultácií a celoživotného vzdelávania. Nižšia miera motivácie v rámci zapojenia sa do odbornej prípravy mohla byť u niektorých respondentov ovplyvnená aj spolupracou s „firmami“, ktoré garantujú kvalitu štandardov sociálnych služieb aj s následnou garanciou úspešnosti v hodnotiacom procese. Aj keď tieto reflexie priamo nekorešponujú s posudzovaním NP KSS v rámci dopadu odbornej prípravy na zavedenie podmienok kvality sociálnych služieb, uvádzame toto vyjadrenie ako podnet k monitorovaniu „firiem“ z hľadiska ich odbornej kompetencie, ktoré sú v oblasti zavádzania podmienok kvality sociálnych služieb na Slovensku etablované najmä z hľadiska ich odbornej kompetencie a obsahového zamerania prezentovaného vzdelávacieho produktu. Prípadná disharmónia vo vnímaní podmienok kvality sociálnych služieb by mohla viesť k chaosu a demotivácii poskytovateľov pri ich úspešnom zavádzaní.

Významným zistením bola aj miera vplyvu respondentov na implementáciu podmienok kvality z hľadiska ich účasti a personálneho zastúpenia z radov zúčastnených riadiacich zamestnancov. Výsledky priebežnej evaluácie poukazujú na fakt, že zavádzanie systémových opatrení v pripravenosti na hodnotenie podmienok kvality boli významnejšie u poskytovateľov, ktorí sa zúčastnili odbornej prípravy.

Za významný smerom k ďalšiemu hodnotiacemu procesu považujeme taktiež ten fakt, že neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi zúčastnenými a nezúčastnenými poskytovateľmi na odbornej príprave v súvislosti s vnímaním potrebnosti implementácie podmienok kvality a ich významu pre sociálne začlenenie prijímateľov sociálnych služieb.

Pri overovaní výsledkov pilotného hodnotenia poskytovateľov sme zistili, že respondenti považovali proces pilotného hodnotenia za objektívny, a to najmä v rámci prevádzkových podmienok, ocenili zdieľanie – komunikáciu záverečnej správy s hodnotiteľmi. Pri samotnom hodnotiteľskom procese bola evidentná snaha realizovať hodnotiteľskú činnosť nielen na základe príslušnej dokumentácie poskytovateľov.

S externými a internými hodnotiteľmi boli realizované fokusové skupiny, ktoré dotvárali obraz o ich samotnej príprave na hodnotiaci proces a o ich reflexiách na hodnotiaci proces. Externí hodnotitelia ocenili kvalitu prípravy s upozornením, že kvalita lektorov je podmienená skúsenosťami s riadením sociálnych subjektov, poukazovali na nízku časovú dotáciu odbornej prípravy, potrebu kontinuálneho vzdelávania a možnosti vytvorenia alebo rozšírenia regionálnych pracovísk. Pri skúsenostiach s hodnotením boli prezentované podnety k časovej dotácii výkonu hodnotenia, ktorú považujú za poddimenzovanú, za deficit v príprave považujú nedostatočnú prípravu na spracovanie záverečnej správy (chýba jasná obsahová štruktúra, proces je komplikovaný a administratívne náročný). Za dôležité externí hodnotitelia považovali aj vymedzenie štandardov špecificky podľa druhov sociálnych služieb a poskytnutie možnosti následného opätovného hodnotenia po odstránení nedostatkov na základe požiadania hodnotiaceho subjektu.

Interní hodnotitelia sa nezúčastnili prípravy pri kreovaní NP KSS, neabsolvovali vzdelávanie k hodnotiacemu procesu, čo je ale výnimočné a oceňujúce, že kreovali celý mechanizmus hodnotenia na základe vzájomnej kooperácie v pracovnom kolektíve. Poukazujú na nevyhnutnosť kvalitnej výbavy lektora-metodika, ktorý by ideálne mal mať skúsenosťami s hodnotiacim procesom. Pozíciu lektora-metodika by mali prevziať externí hodnotitelia. Podobne poukazujú na potrebu opravného prostriedku pre hodnotené subjekty a potrebu revízie prílohy 2 zákona o sociálnych službách spolu so zadefinovaním podmienok kvality sociálnych služieb podľa druhou poskytovaných sociálnych služieb.

Významným a inovatívnym prvkom pri implementácii podmienok kvality bolo zaradenie užívateľských skupín do hodnotiaceho procesu, čomu predchádzala ich odborná príprava, ktorú síce ocenili, ale za deficitné považovali možnosti nácviku vedenia rozhovoru a spôsobu kladenia otázok. V rámci hodnotiaceho procesu považovali za potrebné komunikovať s poskytovateľom samostatne, bez účasti iných členov hodnotiteľského tímu, poukazujú taktiež na potrebu spoločného zdieľania záverov hodnotenia s hodnotiteľským tímom bezprostredne po ukončení hodnotenia.

Na základe niektorých zistení z evaluačného procesu by bolo vhodné pri následnej realizácii NP KSS zakomponovať niektoré podnety, ktoré by prispeli k zvýšeniu kvality realizovaného NP.



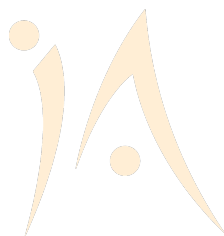
### Podnety pre poskytovateľskú vetvu NP KSS:

- minimalizovať disproporciu v sektorovom zastúpení poskytovateľov sociálnych služieb na ich odbornej príprave a metodologickej podpore pri zavádzaní a implementácii podmienok kvality sociálnych služieb,
- zabezpečiť vyváženosť početností seminárov odbornej prípravy a metodologickej podpory so zámerom vyváženosti podľa počtu poskytovateľov v sociálnych služieb v jednotlivých krajoch,
- prepracovať podmienky kvality poskytovaných sociálnych služieb s rešpektovaním druhu poskytovaných sociálnych služieb,
- podporovať a odporúčať zastúpenie riadiacich zamestnancov na odbornej príprave a metodologickej podpore poskytovateľov,
- zakomponovať do obsahu odbornej prípravy a metodologickej podpory príklady dobrej praxe, vytvoriť priestor pre výmenu skúseností, sprostredkovať informácie o kritériách hodnotenia a procese hodnotenia,
- kontrahovať do lektorského tímu skúsených odborníkov z praxe, ideálne z radov riadiacich zamestnancov,
- venovať v rámci odbornej prípravy užívateľov vyššiu pozornosť mäkkým zručnostiam,
- diferencovať obsah vzdelávania podľa jednotlivých druhov sociálnych služieb,
- vytvoriť poskytovateľom možnosť konzultácií napr. v doteraz existujúcich detašovaných pracoviskách Odboru hodnotenia kvality sociálnych služieb MPSVR SR pred samotným procesom hodnotenia,
- zabezpečiť pre vzdelávanie väčšiu časovú dotáciu,
- vytvoriť priestor a podmienky pre metodické stretnutia, odborné semináre, možnosť konzultácií a celoživotné vzdelávanie,
- rozšíriť časovú dotáciu odbornej prípravy,
- vytvoriť priestor pre kontinuálne vzdelávanie a zamerať sa na vytvorenie alebo rozšírenie regionálnych pracovísk.

### Podnety pre hodnotiteľskú vetvu NP KSS:

- prihliadať pri vytváraní hodnotiteľských tímov k ich predchádzajúcej skúsenosti s poskytovaním konkrétneho druhu sociálnej služby,
- vytvoriť priestor pre komunikáciu v hodnotiacom tíme bezprostredne po ukončení hodnotiaceho procesu,
- monitorovať, prípadne vytvoriť podmienky pre posudzovanie etablovaných subjektov, ktoré sa angažujú v príprave subjektov na vytvorenie podmienok kvality sociálnych služieb tak, aby obsah korešpondoval s cieľom projektu a jeho ideovým rámcom,

- zapojiť do odbornej prípravy hodnotiteľov – lektorov so skúsenosťami s riadením sociálnych subjektov,
- venovať pozornosť obsahovej príprave k spracovaniu záverečnej hodnotiacej správy, - poskytnúť možnosť následného opätovného hodnotenia po odstránení nedostatkov na základe požiadania hodnotiaceho subjektu,
- prehodnotiť pozíciu lektora – metodika, ktorý je bez skúseností s hodnotiacim procesom pre hodnotiteľský tím (externých hodnotiteľov) neefektívny alebo len málo efektívny, lektor metodik by mal byť dostatočne disponovaný odbornými kompetenciami v hodnotiteľskom procese,
- zvýšiť časovú dotáciu na hodnotiaci proces, a s tým súvisiacu aj výšku finančného ohodnotenia externých hodnotiteľov,
- revidovať prílohu č. 2 zákona o sociálnych službách spolu so zadefinovaním podmienok kvality sociálnych služieb podľa druhov poskytovaných sociálnych služieb.



89

## Zoznam bibliografických odkazov

- A Voluntary European Quality Framework For Social Services*. 2010. Dostupné na: [file:///C:/Users/asus/Downloads/SPC\\_QF\\_document\\_SPC\\_2010\\_10\\_8\\_final\[1\].pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/SPC_QF_document_SPC_2010_10_8_final[1].pdf)
- Akčný plán na realizáciu európskeho piliera sociálnych práv*. 2021. <file:///C:/Users/asus/Downloads/KE0921008SKN.pdf>
- Brichtová, L., Repková, K. 2014. *Sociálne služby: zacielené na kvalitu (v kontexte zmien zákona o sociálnych službách od roku 2014)*. Bratislava: Grifis, s.r.o. ISBN: 978-80-7138-138-9.
- Dohovor o právach dieťaťa v znení zmeny zo dňa 12. decembra 1995*. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/narodne-koordinacne-stredisko/dohovor-pravach-dietata.pdf>
- Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím*. 2010. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/uvod/legislativa/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>
- Etický kódex hodnotiteľov kvality poskytovaných sociálnych služieb*. Bratislava: IA MPSVR SR. Nerepublikovaný materiál.
- Huber, M. (ed). 2006. *Study on Social and Health Services of General Interest in the European Union – Final Synthesis Report*. Dostupné na: [file:///C:/Users/asus/Downloads/Study\\_on\\_Social\\_and\\_Health\\_Services\\_of\\_G.pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/Study_on_Social_and_Health_Services_of_G.pdf)
- Krhutová, L. (ed.) 2013. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. Boskovice/Ostrava: Albert. ISBN:978-80-7326-231-0.
- Mátel, A. (ed.) 2020. *Metodika lektorskej činnosti pre poskytovateľov sociálnych služieb. Odborná príprava a metodická podpora poskytovateľov sociálnych služieb zameraná na implementáciu podmienok kvality (prepracovaná verzia)*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Mátel, A., Kuzyšin, B. 2020. Analýza pripravenosti poskytovateľov sociálnych služieb na hodnotenie podmienok kvality (systémová perspektíva). In *Sociální práce, Roč. 20, č. 6*, s. 35-54.
- Repková, K. (ed.), Filipová, M., Jusková, Z. 2019. *Metodika výkonu lektorskej činnosti pre odbornú prípravu hodnotiteľov*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2015. *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská*. Bratislava: IVRP
- Repková, K. 2016. *Kvalita v kontexte transformácie sociálnych služieb*. Bratislava: IVPR.
- Repková, K. (ed) 2016b. *Hodnotenie podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb – metodické východiská (návrh)*. Bratislava: IVRP
- Repková, K. 2017. *Návrh obsahových a organizačných aspektov vzdelávania pre účely hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb*. Bratislava: IVRP

- Repková, K. 2018. *Kvalita sociálnych služieb a jej hodnotenie – metodologický a analytický rámec pre projektovú činnosť*. Bratislava: IVRP
- Repková, K. 2019. *Zavádzanie podmienok kvality sociálnych služieb – prieskum stavu implementácie u poskytovateľov sociálnych služieb*. Bratislava: IVRP
- Repková, K. 2019b. *Prehľad zdrojov pre výkon lektorskej činnosti zameraný na hodnotiteľov kvality*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. a kol. 2019c. *Metodika výkonu lektorskej činnosti pre odbornú prípravu hodnotiteľov*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020. *Rámcová metodika výkonu pozície lektora-metodika pre účely pilotného hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020b. *Rámcové pravidlá pre využívanie rozhovoru s prijímateľom/prijímateľkou v procese hodnotenia kvality sociálnej služby – 2. verzia*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020c. *Štandardizácia podmienok pre výkon pozície lektora-metodika v NP KSS: rámcová osnova pre stretnutie s novým lektorom-metodikom*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020d. *Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020e. *Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – dotazník spätnej väzby*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2020f. *Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – zadanie k rizikám a dilemám hodnotiteľskej činnosti*. Bratislava: IA MPSVR SR. Nepublikovaný materiál.
- Repková, K. 2020g. *Vyhodnotenie teoretickej časti odbornej prípravy hodnotiteľov – hodnotiace hárky*. Bratislava: IA MPSVR SR. Nepublikovaný materiál.
- Repková, K. 2020h. *Zástupcovia skupín užívateľov – postavenie a úlohy v pilotnom hodnotení (sumár)*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2021. *Priebežná evaluácia NP KSS – návrh rámcového zadania*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2021b. *Štandardizácia podmienok pre výkon pozície lektora-metodika v NP KSS: rámcová osnova pre stretnutie s novým lektorom-metodikom*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K. 2021c. *Metodiky výstupov externých hodnotiteľov v rámci podaktivity 1.2 NP KSS – aktualizácia*. Bratislava: IA MPSVR SR.
- Repková, K., Marendiak, J. 2020. *Pozorovanie v procese hodnotenia kvality sociálnych služieb – metodický rámec*. Bratislava: IA MPSVR SR. Nepublikovaný materiál.
- Sabol, T., Macej, P. 2001. *Projektový manažment*. Košice: Technická univerzita v Košiciach. 287 s. ISBN 80-7099-775-3.
- Smernica č. 17/2019 zo dňa 28. augusta 2019 o hodnotení podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby*. MPSVR SR 2019

*The European Pillar of Social Rights – Action Plan*. European Commission 2021. ISBN 978-92-76-30755-6. Dostupné na: <file:///C:/Users/asus/Downloads/KE0921008ENN.pdf>

*Uznesenie Európskeho parlamentu zo dňa 05. júla 2011 o budúcnosti sociálnych služieb všeobecného záujmu (2009/2222(INI))*. 2013 Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011IP0319&from=SK>

Vrtielová Prečinská, N.(2019). *Metodika hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby*. MPSVR SR

*Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb.o živnostenskom podnikaní*

*Zelená kniha o starnutí*. Brusel 2021. Dostupné na: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5827-2021-INIT/sk/pdf>

*Zmluvy o fungovaní Európskej únie (konsolidované znenie)*. 2016. Dostupné na: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-1aa75ed71a1.0021.01/DOC\\_3&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-1aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF)

*Žiadosť o poskytnutie nenávratného finančného príspevku*. Dostupné na: <https://kvalita-socialnychsluzieb.gov.sk/wp-content/uploads/2019/09/%C5%BDiados%C5%A5-o-NFP.pdf>



92