

Jiho česká univerzita v českých Budějovicích
Zdravotní sociální fakulta

**Monitoring a hodnocení poskytovaných služeb u
vybraných typů zařízení sociální sféry**

Bakalářská práce

Autor práce: Veronika Faberová
Studijní program: Sociální politika a Sociální práce
Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě
Vedoucí práce: Ing. Radka Prokešová, Ph.D.
Datum odevzdání práce: 2.5. 2013

Abstrakt:

Tato bakalářská práce je zaměřená na monitoring a evaluaci sociálních služeb. Zmíněná problematika není příliš známá ve společnosti, proto jsem se rozhodla, že toto téma zpracuji. V sociální oblasti se stále něco děje a zdokonaluje, v platnost vchází zákony, novelizace, vyhlášky a probíhají sociální reformy. Dá se tedy říci, že v této oblasti, především v poslední době se toho hodně děje.

V první části této práce jsem se pokusila nastínit tuto problematiku. Tato část obsahuje tři zásadní témata, a sice sociální služby, monitoring a hodnocení (evaluaci). V první části jsou zpracovány sociální služby, v úvodu jsem se zabývala jejich charakteristikou a vývojem po roce 1989, aby bylo zřejmé, jak velký progres jsme zaznamenali. Pokračovala jsem alespoň krátce představením zákona č. 108/2006 Sb., který ustálil sociální služby a v souvislosti s tím spojené, jako jejich financování a poskytování. Je zde zmíněno také jak vytvořit smlouvu o poskytování služby a její vymezení například v případě sociálních služeb a podobně.

Já jsem se zaměřila především na popis typů sociálních služeb, a to sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, a sice z důvodu, že ve výzkumné části jsou dle těchto typů respondenti děleni.

Další dvě podkapitoly jsou zaměřené na poskytovatele a organizovatele služeb s úzkou souvislostí samotného financování sociálních služeb. A jako poslední část první kapitoly mé práce jsem zvolila rozebrání a přiblížení Standardu kvality sociálních služeb. Nezacházela jsem do hloubky, cílem bylo pouze přiblížit toto téma.

Po seznámení se sociálními službami se v druhé kapitole věnuji popisu jejich monitoringu neboli sledování. V první části jde o jeho samotné přiblížení a charakteristiku. Další tři podkapitoly jsou zaměřeny na jeho cíl, strukturu a konstrukci, to je doplněno o dvě schémata pro lepší představitelost. Poslední podkapitola se věnuje propojení monitoringu a hodnocení.

Těto a poslední část první poloviny práce je věnována evaluaci, tedy hodnocení a vyhodnocení výsledků, ke kterým se dá dojít pomocí monitoringu. Nejdříve jde opět o přiblížení tohoto tématu, tedy samotné charakteristice. Do dalších podkapitol je

zasazeno rozdělení evaluace dle druhů, typů a také funkcí. Tato kapitola uzavírá celou první část mé práce.

Část druhá, tedy výzkumná, je věnována aplikaci teoretických poznatků získaných z literatury do praxe. V první části je popsána metodika výzkumu a jsou vytyčeny výzkumné otázky. Výzkum jsem kvůli tématu zvolila kvalitativní. Dle mého názoru je v této oblasti důležitý přímý kontakt a tudíž i rozhovor by měl být osobní. Také z důvodu blízkosti zaměřené se na organizace poskytující sociální služby.

Co se týče souboru respondentů, vedla jsem rozhovory v osmi institucích. Instituce jsem vybírala dle dvou kritérií. Zprvu podle cílových skupin, tedy klientů, pro které je služba určena, snaha byla obsáhnout co nejširší spektrum a za druhé dle registrovaných služeb, které poskytují tak, aby zastupovaly všechny typy sociálních služeb - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Zároveň se povedlo, že jsou zastoupeny všechny služby i dle jiného dělení, a to služby ambulantní, terénní a pobytové. Vybírala jsem vždy dvě služby sobě podobné, aby tu byla možnost porovnání. Nutno podotknout, že bohužel v některých organizacích spolupráci odmítli anebo vůbec neodpověděli. Naopak v organizacích, kde mi vyhověly, byli nadměrně ochotní a sdílní, což práci podstatně ulehčilo a zpříjemnilo.

Co se výsledků týče, tak byly rozmanité z důvodu rozdílnosti poskytovaných služeb a rozdílů mezi cílovými skupinami. Ve všech organizacích je monitoring prováděn. Odpověděly v tom, jakým způsobem je prováděn a jak často. Ve službách pobytových se provádí pomocí dotazníků, protože je to nejjednodušší a nejméně efektivní. Ve službách zaměřených na poradenství, krizovou pomoc a intervenci se takhle způsobem aplikovat nedá, klienti na dotazníky ve většině případů odpovídat nebudou, což je pochopitelné, takže v těchto případech se kontroluje četnost kontaktů, intervencí, sledování, která služba se využívá více, která méně a návratnost. V cílové skupině dětí a mládeže se dotazníky také často nepoužívají, využívá se spíše forma rozhovoru, anonymních schránek či zápisových knih, které monitorují úroveň. A pak, v neposlední řadě, efektivnost projektu a programu. V poslední organizaci, která je zaměřená na osoby zdravotně znevýhodněné, jde o postavení tělesné i kombinované, se většinou monitoring provádí také formou evaluací dotazníků, které ale vyplní

zákonní zástupci klientů. Ohledně pravidelnosti provádění monitoringu se dá říci, že každoročně, ať na jednu organizaci, vykazují finální statistiky. Popřít dochází k měsíčním i čtvrtletním konzultacím. A všichni respondenti se shodli, že se služby a jejich efektivita s kvalitou sledují průběžně.

Na závěr mohu říci, že z toho co jsem vypořezovala, jsou klienti v dobrých rukou. Kvalita poskytovaných služeb se zvyšuje, stejně tak i jejich spektrum. Pracovníci byli ve většině případů do své práce zapálení, stále se snaží přinést co nového. Práci podtrhují přílohy, schémata a tabulky.

Ohledně přínosu mé práce. Řekla bych, že jde hlavně o určité vniknutí do této problematiky. Jejím cílem je a prozkoumání.

Abstract:

This thesis is focused on monitoring and evaluation of social services. Mentioned issue is not well known to the public, therefore I decided to process this topic. The social sphere is constantly changing and improving and new laws, amendments, regulations and ongoing social reforms come into force. We can say that many changes have taken place in this area of social services especially in the recent years.

In the first part of this thesis I tried to outline this issue. This section contains three major subjects such as social services, monitoring and evaluation. The first part deals with the social services. The introduction is focused on the characteristics and development after 1989, to make it clear what a great progress can be recorded. Then a short introduction the Act No. 108/2006 Coll. which stabilized the social services and issues associated with it, such as the financing and provision, follows. It is mentioned here how to create a contract for the provision of social services or definition of the care allowance, etc.

I focused mainly on the description of the types of social services which are social counselling, social services and social prevention services because in the second part of my thesis there is a research where the respondents are divided by these types of social services.

The next two subsections are focused on service providers and founders and on actual financing of social services. As the last part of the first chapter of my thesis I chose analysis and specification of the quality standards in social services. I did not go into detail as the intention is just to introduce this topic.

After the introduction to social services in the second chapter I deal with the description of the monitoring of social services. The first part is an introduction to this topic and its characteristics. The next three subsections are focused on its aims, the structure and construction. They are complemented by two schemes for better

imagination. The last section is dedicated to connections between monitoring and evaluation.

The third and final part of the first half of my thesis is focused on the evaluation, i.e. evaluation and interpretation of results, which can be reached by monitoring. It is again the outline of the characteristic of this topic. The following chapters deal with the division according to kinds, types and functions of the evaluation. This chapter concludes the first part of my thesis.

Part Two, the research, is devoted to the application of theoretical knowledge from the literature into practice. The first section describes the methodics of the research and outlines the research questions. I chose a qualitative research because according to this topic a direct contact is important and therefore the interviews are better to be personal. It is also important because it gives us closer look at the organizations providing social services.

With regard to the group of respondents, I have interviewed respondents in eight institutions. The institutions were chosen according to two criteria, firstly by target groups, i.e. the clients for whom the services are intended as the effort was to encompass the widest possible spectrum, and secondly according to the registered services that they provide in a way to represent all types of social services - social consulting, social services and social prevention services. It also represents all services according to another division, namely ambulatory, landscaping and residential services. I always chose two services when one was similar to another, because of the possibility of comparison. It should be mentioned that, unfortunately, some organizations refused to cooperate or did not answer at all. In contrast, in organizations where I came forward, were extremely helpful and communicative and it made the job much easier and more pleasant.

The results are diverse because of the diversity of services and differences between the target groups. In all organizations the monitoring was carried out. The responses differed in the way of implementation and frequency. In residential services it is carried

out by using questionnaires, because it is the easiest and the most effective way. In the services focused on consulting, crisis support and intervention this method cannot be applied, as the clients would not answer on questionnaires in most cases, which is understandable. In such cases I focused on the frequency of contacts, interventions, monitoring of the usage frequency of the services, and return. For the target group of children and youth the questionnaires were not used also, I applied the method of conversation, anonymous mailboxes or sign-up date books that monitored attendance. And last but not least, the effectiveness of projects and programs. In the last organization that is focused on the disadvantaged persons, persons with a physical or combined disability, the monitoring is often took the form of evaluation questionnaires also, however these questionnaires were filled by the guardians of these clients. Concerning the regularity of the monitoring implementation, we can say that all organisations but one show the final statistics every year. Alternatively, there are monthly or quarterly consultations. Moreover all the respondents did agree that the service and the quality of their effectiveness are monitored continuously.

In conclusion, I can say from what I have observed, the clients are in good hands. The quality of provided services has increased, as well as their spectrum. In most cases the workers were passionate about their work and they try to bring something new into it. The thesis is underlined with attachments, diagrams and tables.

This thesis may be beneficial because in my opinion it explores and outlines this issue.

Prohlášení

Prohláuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohláuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to i v nezkrácené podobě i v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou i elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky kolektivu a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Ve Českých Budějovicích dne 2.5. 2013

í í í í í í í í í í í í í .

(Veronika Faberová)

Podkování

Moje podkování patří především vedoucí mé bakalářské práce Ing. Radce Prokešové, PhD., za odborné vedení, její podnětné rady a za vřelost a trpělivost, kterou mi vnovala.

Podkování patří také mým blízkým, kteří mi byli oporou při psaní této práce.

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Úvod | 12 |
| 1 Současný stav..... | 14 |
| 1.1 Sociální služby | 14 |
| 1.1.1 Vývoj poskytování sociálních služeb..... | 14 |
| 1.1.2 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách..... | 15 |
| 1.1.3 Druhy poskytovaných služeb..... | 16 |
| 1.1.4 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb..... | 17 |
| 1.1.5 Financování sociálních služeb | 19 |
| 1.1.6 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb..... | 21 |
| 1.2 Monitoring | 24 |
| 1.2.1 Monitorovací systém..... | 24 |
| 1.2.2 Cíl monitorovacího systému | 24 |
| 1.2.3 Struktura monitoringu | 25 |
| 1.2.4 Konstrukce monitoringu..... | 26 |
| 1.2.5 Indikátory monitoringu | 27 |
| 1.2.6 Monitorování a hodnocení..... | 29 |
| 1.3 Hodnocení (evaluace) poskytovaných sociálních služeb | 30 |
| 1.3.1 Proces Evaluace | 30 |
| 1.3.2 Druhy Evaluace..... | 30 |
| 1.3.3 Základní typy evaluace..... | 32 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1.3.4 | Nástroje evaluace | 32 |
| 1.3.5 | Fáze Evaluace | 34 |
| 2 | Cíl práce a výzkumné otázky | 35 |
| 2.1 | Cíl práce..... | 35 |
| 2.2 | Výzkumné otázky | 35 |
| 3 | Metodika výzkumu..... | 36 |
| 3.1 | Charakteristika výběru organizací poskytujících sociální služby..... | 36 |
| 4 | Výsledky | 38 |
| 4.1 | Podrobnější charakteristika souboru vybraných organizací..... | 38 |
| 4.2 | Rozhovory s pracovníky jednotlivých organizací..... | 41 |
| 4.3 | Využití monitoringu a evaluace ve vybraných organizacích na základě polostrukturovaného rozhovoru | 42 |
| 5 | Diskuze..... | 50 |
| 6 | Závěr..... | 55 |
| 7 | Seznam použitých zdrojů | 57 |
| 8 | Klíčová slova..... | 62 |
| 9 | Přílohy | 63 |

Úvod

Problematika monitoringu a evaluace není příliš známá. Veřejně se o tomto tématu ví jen málo. Přitom je velmi důležitá, protože ovlivňuje nejen prostředí poskytování sociálních služeb, personál, ale hlavně kvalitu poskytovaných služeb. Díky monitoringu a evaluaci zjistíme spokojenost uživatelů sociálních služeb a tím ji můžeme i ovlivnit, například zvýšit. Kvalita je velmi subjektivní a individuální. Požadavky na kvalitu se také velmi liší, ale obecně se stupují. Velmi důležité je, aby prostředí, kde jsou služby poskytovány, naplňovalo fyzické, psychické, sociální i spirituální potřeby.

Poskytování sociálních služeb klientům se stále více rozvíjí a stává se čím dál tím významnější součástí sociální práce. Všichni bychom si měli být vědomi toho, že se v nepříznivé sociální i zdravotní situaci můžeme ocitnout také a přirozeně budeme vyžadovat kvalifikovanou pomoc a z tohoto důvodu, tedy z důvodu kvalitní a kvalifikované pomoci uživatelům, bychom měli sociální služby odpovídat určitým standardům kvality a především potřebám uživatelů.

Příhodnými nástroji ke zjištění a například zvýšení kvality sociálních služeb mohou být monitoring a evaluace. Díky těmto nástrojům můžeme získat větší a komplexnější pohled o stavu sociálních služeb v jakékoliv organizaci a díky tomu lze přistoupit k určitým opatřením. Monitoring se zabývá monitorováním, pozorováním, zařízením sociální sféry a evaluace neboli hodnocení je proces, který měří a hodnotí, v našem případě kvalitu sociálních služeb. Oba tyto procesy tedy přispívají ke zmapování, zjištění kvality a k celkovému rozvíjení kvalitních sociálních služeb klientům.

V teoretické části této práce se vám pokusím přiblížit nejen monitoring a evaluaci, ale i sociální služby obecně. Jak se vyvíjely, jak jsou financované a podobně.

Druhá část této práce je zaměřená na výzkum. Cílem je tedy zjistit, co si dotázaní, v našem případě vedoucí pracovníci i manažeři, kteří byli vybráni z různých typů zařízení, myslí o poskytování služeb, zda u nich probíhá monitoring a evaluace, například jakým způsobem jsou prováděny. Pokud zde monitoring a poté evaluace nejsou prováděny, tak zda by měly být a jakým způsobem.

Výzkum bude prováděn mnou, jakožto nezávislým pozorovatelem, který nemá žádné osobní vazby k vybraným institucím, tudíž by nemělo dojít ke zkreslování výsledků.

Závěr této práce je v novém shrnutí celé bakalářské práce a zaměřením se nad výzkumnou částí, zdali je významná.

1 Současný stav

1.1 Sociální služby

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž nositeli jsou [19].

Díky tomu sociální služby zohledňují nejen uživatele sociálních služeb, ale i jeho rodinu, případně skupiny, do nichž patří, i zájmy jejich společenských [19].

1.1.1 Vývoj poskytování sociálních služeb

V začátcích států a prvotních společenských byla péče o potřebné zajišťována především rodinou i kmenem. Dlehlitá, a v té době nezbytná, byla vzájemná pomoc poskytovaná nemocným, starým a jinak znevýhodněným členům společnosti. V průběhu starověku vznikaly první zařízení pro sirotky, nemocné i chudé [19].

Rozvoj více institucionalizovaného poskytování sociálních služeb v Evropě byl způsoben především křesťanstvím s ideálem lásky k bližnímu, které přinutilo lidi k zamyšlení se nad otázkou morálky a etiky. Díky této skutečnosti se začala rozvíjet sociální solidarita, která vedla k zakládání cech, jež podporovaly své členy a také ke vzniku různých řádů pro klášterech, které zizovali sirotince, chudobince i ústupy [19].

Procesem urbanizace a modernizace v 19. a 20. století byly započínány velké změny v oblasti sociální práce. Sociální práce se stala nutnější, osobnější a profesionálnější. Začaly se objevovat ve větší míře dobrovolné a svépomocné organizace a také se zvýšila úloha státu [19].

Po roce 1989 došlo v ČR k zahájení transformace v oblasti sociálních služeb. K zahájení tohoto procesu došlo v souvislosti s politicko-ekonomickými změnami, a protože sociální systém nebyl připraven na řešení různých sociálních situací a jejich důsledků, které plynuly z ekonomické reformy, tak byla nutná výrazná reformace [19].

Zákon o sociálních službách vznikl více než 10 let, to ovlivnilo proces transformace celého sociálního systému, což bránilo jejich dalšímu vývoji [3].

Až do roku 2006 byly služby poskytovány na základě zákona z roku 1988 (zákon č. 100/1988 Sb.), tento právní předpis byl upraven vyhláškou č. 182/1991 Sb., bohužel ob tyto normy neodpovídaly aktuálním potřebám společnosti a sociálním službám v ní poskytovaným. Významný rozvoj v oblasti sociálních služeb nastal až po účinnosti zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Řídící, metodická a koordinátorská činnost byla ponechána v rukou Ministerstva práce a sociálních věcí [3].

1.1.2 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Tento zákon přinesl do systému sociální péče v České republice mnohem více změn, než se od něj očekávalo [3].

Smysl zákona o sociálních službách lze sledovat v rámci dvou základních cílů. To je jednak zajištění sociální péče všem osobám, které ji nezbytně potřebují a jednak náprava deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli [3].

Zákon o sociálních službách vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli, založený na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, individuálním přístupu a na úsilí o nevylovení adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí ze společnosti. Důležitá je spolupráce mezi poskytovateli, uživateli a osobami jim blízkými [3].

Sociální služby jsou poskytovány na smluvním základě, kde poskytovatel a zájemce o službu vyjednávají podmínky poskytnutí služby. Zájemce o službu uzavírá smlouvu dobrovolně za podmínek, na kterých se obě strany shodnou. Důležitá je rovnost poskytovatele a uživatele při podepisování smlouvy [3].

Základními zásadami zákona jsou bezplatné sociální poradenství pro každého, zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům, individuální přístup, aktivizace k samostatnosti, podpora při začlenění

v prozrazeném sociálním prostředí, rovnoprávnost a dobrovolnost. Na základě těchto zásad byly vypracovány standardy kvality sociálních služeb [38].

V tomto zákoně se objevily nové instituty, kterými jsou například registrace poskytovatele sociálních služeb, fyzické osoby jako poskytovatelé sociálních služeb, smlouva o poskytování sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb a inspekce poskytování sociálních služeb, jejichž úkolem je vytvořit podmínky k naplnění cílů právní úpravy [38].

1.1.3 Druhy poskytovaných služeb

Zákon č. 108/2006 Sb. dělí sociální služby na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Další dělení je dle místa a způsobu poskytování sociální péče, a to pobytové, ambulantní a terénní [38].

1. Sociální poradenství

Sociální poradenství může být poskytováno jako základní nebo odborné. *Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace a podporu v řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství je poskytováno zejména na potřeb jednotlivých okruhů sociálních skupin v občanských, manželských, rodinných poradnách, poradnách pro seniory a poradnách pro osoby se zdravotním postižením.* Tato služba je obsažena i ve službách sociální péče a prevence. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí [38].

2. Služby sociální péče

Služby sociální péče jsou v zákoně č. 108/2006 definovány jako služby, které *šlapomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy*

toto vyloučí jejich stav, zajistit jim dle potřebné pomoci a zacházení. Mezi tyto služby jsou zahrnuty například osobní asistence, pečovatelská služba, tělovýchovná asistence, podpora samostatného bydlení, denní nebo týdenní stacionární i chráněné bydlení. Služby sociální péče jsou poskytovány s úhradou nebo bez úhrady [38].

3. Služby sociální prevence

Zákon č. 108/2006 definuje činnosti služeb sociální prevence jako ty, které *šlapomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, špatné návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, pro sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením neřádných společenských jevů.* Například služby rané péče, azylové domy, krizovou pomoc, noclehárny, domy na přechodné cesty, intervenční centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Služby sociální prevence jsou poskytovány bezplatně, popřípadě s účastnou finanční účástí klienta. V tísni jsou poskytovány formou terénní a ambulantní [38].

1.1.4 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb

Jako zřizovatel se označuje subjekt, který je za práci poskytovatele odpovědný. Uživatelem je potom osoba, která sociální služby využívá.

Zřizovateli zařízení, kde jsou poskytovány sociální služby, v ČR mohou být obce, kraje a MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí) anebo nestátní organizace jak ziskové, tak neziskové [19].

- **Obce**

Obce, rámci své samostatné působnosti, mohou sociální služby zřizovat jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity, které se využívají například v případech, kdy jde o službu, která je nenárovná na personál, prostory, techniku anebo jako příspěvkové organizace, která je tedy naopak zřizována v národních případech [19].

- Kraje

Kraje z izují své služby stejně jako obce bu ve form svých organizačních složek nebo jako příspěvkové organizace. Po roce 2002 se po okresech staly kraje z izovateli v t-iny za ízení sociální pé e [19].

- MPSV

V sou asnosti je ministerstvo z izovatelem p ti r zných specializovaných ústav s celostátní p sobností [19].

Primárním úkolem MPSV je p ipravování dlouhodobých systémových opat ení a p íslu-ných právních p edpis a také podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jde nap íklad o podporu:

- Plánování sít sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zji-t né pot eby lidí
- Zvy-ování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s d razem na ochranu práv uřivatel služeb
- Ob anských a svépomocných aktivit, tj. neziskového sektoru [22]

- Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby

Neziskové organizace tvo í významnou ást v-ech rozvinutých demokratických spole ností. Jde o oblast, která slouží k zaopat ení sociálních, vzd lávacích, kulturních a zdravotních pot eb. V neziskovém sektoru je velmi d ležitý faktor solidarity, dobrovolnosti, altruismu a celkové ochoty se zapojit. Nejsou z izovány za ú elem dosažení zisku a následného p erozdl ení. Jsou sou ástí tzv. T etího sektoru stejně jako nap íklad ob anské sdružení, rozpo tová organizace, příspěvková organizace i právnická osoba. Zakladatelem mohou být jak fyzické osoby s trvalým pobytem v eské republice, tak právnické osoby se sídlem v eské republice. Pro vznik je nezbytná zakládací smlouva [6].

1.1.5 Financování sociálních služeb

Jedná se o financování ve sféře veřejného a nestátního neziskového (non profit) sektoru. Na veřejný sektor můžeme nahlížet jako na významnou součást v národním hospodářství v demokratickém státu, zahrnující různé činnosti a vztahy ekonomických subjektů. Do veřejného sektoru patří organizace a instituce, které se zabývají poskytováním specifických služeb nebo redistribucí. Instituce a organizace jsou financovány buď částečně nebo úplně z veřejných prostředků a také jsou spojeny s fiskálním systémem a rozpočtovou soustavou. Veřejný sektor je na straně jedné produktem veřejného financování a na straně druhé je to šmotor, který způsobně vyvolává koloběh prostředků ve veřejné rozpočtové soustavě. Veřejný sektor je možné členit na sektor státní a municipální veřejný. Druhý typ je nestátní neziskový tedy non-profit sektor. Součástí tohoto typu jsou v podstatě funkčně podobné činnosti, jako v sektoru veřejném. Rozdíl je v tom, že non-profit sektor funguje na základě nestátního vlastnictví organizací a institucí a financování není podmínkou poskytováním prostředků z veřejné rozpočtové soustavy. Tudíž zaměstnanci nejsou státními zaměstnanci a velká část tohoto odvětví je závislá na dobrovolnické práci, kdy spolu s tím se tu uplatňuje princip občanské solidarity, filantropie a charity [10].

Pokud je zaměstnavatelem a poskytovatelem některý z výše uvedených subjektů (tzn. obec, kraj, MPSV), tak jsou služby financovány z rozpočtu právě tohoto subjektu, a to plně nebo jen zčásti. Pokud jsou zaměstnavatelem a poskytovatelem sociálních služeb nestátní neziskové organizace, tak mají možnost, ale nemají na to právní nárok, dostávat za svou činnost dotace z veřejných rozpočtů. Což jsou právě rozpočty krajů, obcí a ministerstev [19].

Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají až od roku 1990, do té doby nebylo možné poskytování služeb ze strany neziskových subjektů. Momentálně je možné zakládat poskytovatele v sociálních službách ve třech právních formách a to jsou občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti a církevní právnické osoby. Dalším subjektem mohou být nadace, ale tyto služby neposkytují, mohou je pouze financovat [19].

Jedním ze zdrojů financování je úhrada samotného obědového jídla, kterému je služba poskytována. Zároveň je poskytnutí sociální služby právem občana, takže ten pokud službu prokazatelně potřebuje, tak je mu poskytnuta, i když na ní nemá prostředky a náklady poté hradí obec i stát. Pokud ale nejde o nezbytné poskytnutí, tak se stát finančně nepodílí [36].

V oblasti financování jsme zaznamenali zásadní změnu, a to zavedením *per capita* dávky poskytované osobám, které jsou závislé na pomoci osoby jiné. Velikost *per capita* je ovlivněna zdravotním stavem klienta a tudíž jeho závislostí a potřebou pomoci druhé osoby a také na věku klienta, kdy se pomoci liší tím, zda jde o osobu mladší 18 let anebo naopak starší 18 let. O poskytnutí tohoto *per capita* rozhoduje obecní úřad s rozdílnou působností [21].

Jeden z charakteristických rysů sociálních služeb je, že dochází k více zdrojovému financování. Věkové zdroje financování jsou závislé na řadě okolních faktorů souvisejících s poskytovatelem a službou samotnou [21].

U poskytovatelů, kteří zajišťují služby na základě zákona č. 108/2006 Sb. považujeme tyto zdroje příjmů:

- Dotace ze státního rozpočtu
- Dotace z rozpočtů obcí, měst a regionů
- Prostředky z programů Evropského společenství
- Příjmy z provozu
- Úhrady od klientů
- Úhrady z veřejného zdravotního pojištění
- Dary
- Vedlejší hospodářská a mimořádná činnost [21]

1.1.6 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb

Kvalita je velmi důležitým prvkem v oblasti poskytování sociálních služeb. Služba, která je kvalitně poskytnutá, má být zabránit sociálnímu vyloučení neboli exkluzi jedince ze společnosti [9].

Obecně uznávaná definice kvality sociálních služeb zní *škvalita je jako cíl snažení po dokonalosti, je metodou a způsobem podpory aktivní úasti pracovníků založená na angažovanosti a odpovědnosti každého jednotlivce* [7]

Důležitým ukazatelem kvality sociální služby je schopnost této služby podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplnění cílů, kterých chtějí pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace [17].

1. Charakteristika standardů kvality sociálních služeb

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou určité souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Smyslem standardů je umožnit prokazatelným způsobem posoudit kvalitu poskytovaných služeb. Důležitým rysem standardů je jejich obecnost, dají se aplikovat na jakýkoliv druh sociální služby [17].

Není možné dobře porozumět standardům kvality sociálních služeb bez alespoň základní znalosti kvality a metod pro jejich zavádění [2].

Mezi způsoby hodnocení sociálních služeb máme zařadit například:

- Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

Tato asociace podporuje jak poskytovatele, tak i uživatele sociálních služeb, a sice již od roku 1991, rozšiřováním vdeckých a výzkumných poznatků. Jedná se o nejrozšířenější profesní sdružení poskytovatelů sociálních služeb v ČR. Realizuje různé programy a projekty na podporu kvality [1].

- ISO 9000

Jedná se o International Organization for Standardization ó Mezinárodní organizaci pro standardizaci. Vytvořila mezinárodní normy, a to již od roku 1947 (dodnes jich vytvořila až 19 500). V současné době je jejím členem 162 zemí [15].

- TQM ó Total Quality Management ó Kompletní řízení kvality

Jde o jeden z celosvětově nejpoužívanějších přístupů v oblasti řízení jakosti v organizacích [20].

Jako další máme uvést například:

- EFQM ó European Foundation for Quality Management ó Evropský fond pro kvalitu řízení
- CAF ó Common Assessment Framework ó Společný hodnotící rámec
- PAN ó Procesní analýza neziskové organizace [20]

2. Význam standardů sociálních služeb

Standardy, které popisují kvalitu sociálních služeb, jsou přínosem jak pro poskytovatele, tak pro uživatele sociálních služeb. Přestože standardy jsou určeny pro všechny typy sociálních služeb, největší význam mají pro ústavní zařízení. Zavedení standardů, které jsou orientovány na podporu nezávislosti na sociálních službách, přispívá k poskytování pomoci a podpory uživatelům podle jejich opravdových potřeb nikoli všem a v identickém množství a identickým způsobem. Očekávaným výsledkem těchto standardů je zvýšení efektivity využití prostředků vynaložených na sociální služby. Měly by vést k rozvoji sociálních služeb a ke zkrácení čekací doby v ústavní péči. Tím se sociální služby stanou ve jednu službu, která bude dostupná všem, kdo ji potřebují [17].

3. Druhy standardů kvality sociálních služeb

Kvalitu je nutné hodnotit dle obecně uznávaných pravidel, což jsou v tomto případě Standardy. Ty byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb.

Pod termínem standard je možné si představit *špsané nebo zvykové normy, které označují řádoucí, cílové stavy a umožňují tak posuzovat míru jejich naplnění konkrétními subjekty* [23].

Vymezují tak způsob poskytování služeb a jsou garantovány pod pohrůbkou sankcí při nedodržení podmínek [17].

1. Procedurální standardy sociálních služeb

Do této skupiny standardů se řadí standardy od čísla 1 po standard číslo 8. Což jsou jmenovitě: Cíle a způsob poskytování sociálních služeb, Ochrana práv uživatelů sociálních služeb, Jednání se zájemcem o službu, Dohoda o poskytování služby, Plánování a průběh poskytování služeb, Osobní údaje, Střílnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, Návaznost na další zdroje [17].

2. Personální standardy sociálních služeb

Sem spadají standardy od čísla 9 po číslo 11, což jsou: Personální zajištění služeb, Pracovní podmínky a řízení poskytování sociálních služeb, Profesní rozvoj pracovníka a pracovních týmů [17].

3. Provozní standardy kvality sociálních služeb

Do této poslední skupiny standardů se řadí standardy od čísla 12 až do čísla 17: Místní a časová postupnost služby, Informovanost o službě, Prostední a podmínky pro poskytování služeb, Nouzové a havarijní situace, Zajištění kvality služeb a jako poslední Ekonomika [17].

1.2 Monitoring

1.2.1 Monitorovací systém

Monitorování (monitoring) je proces, který by měl umožnit sledování, poskytování a vyhodnocování informací. Jde o vytvoření systému sběru spolehlivých finančních a statistických informací, o realizaci programu a projektů a o plnění stanovených cílů [13].

Obsahuje různé informace, jako například hardware a softwarové prostředí, které se řídí přesnými pravidly. Řídí se jimi takovým způsobem, aby dohromady tvořily hierarchický systém pro řízení, rozhodování a hodnocení ve všech etapách a na všech úrovních tvorby programu a na navažujících projektech [13].

Úkolem tohoto systému, který je zaměřený na řízení strukturální pomoci, je zajistit maximální efektivnost realizovaných programů takovým způsobem, aby umožnil vyhodnocování takových dopadů této realizace v souladu se stanovenými cíly v programové dokumentaci [13].

Na jednotlivých úrovních projektů je postaven celý základ monitorovacího systému a umožní veškerým zainteresovaným institucím monitorovat program tím, že prezentuje relevantní data na úrovni opatření, priorit i celého programu. Hlavní důraz je nutno klást na to, aby relevantní ukazatele byly identifikovány na úrovni opatření a priorit a aby byly využity pro všechny projekty [13].

1.2.2 Cíl monitorovacího systému

Nutnou podmínkou pro splnění vytyčených cílů je zavedení účinného a transparentního monitorovacího systému [13].

Monitorovací systém podporuje přípravu, realizaci a hodnocení rozvojových aktivit, které jsou shrnuté v základních programových dokumentech [13].

Vyhodnocování výsledků při přípravě, realizaci a při hodnocení rozvojových programů a projektů musí monitorovací systém plnit tyto základní funkce:

1. Tvorba konzistentního hierarchického systému poskytující informace pro všechny úrovně rozhodování ve všech fázích programů a jednotlivých projektů.
2. Technické zabezpečení kontroly v rohodnosti dat na všech úrovních řízení v souladu s procesem decentralizace státní správy.
3. Zajištění kontinuálního sběru výchozích dat a jejich aktualizace
4. Příprava monitorovacího systému jako součást řídicího systému strukturální pomoci
5. Zajištění kontroly realizace, postupného naplňování a uskutečňování cílů [13]

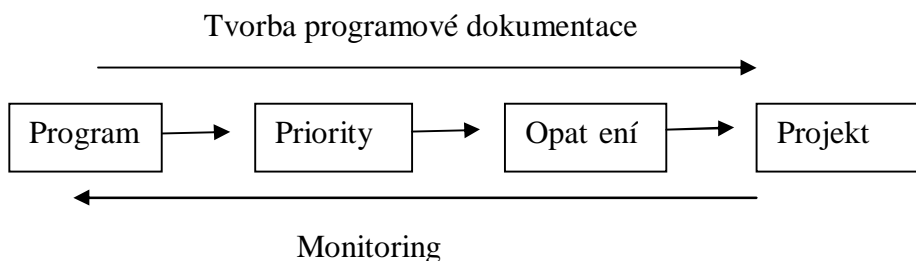
1.2.3 Struktura monitoringu

Monitorování je možno rozlišit dle:

1. Úroveň projektování

Struktura monitorovacího procesu postupuje zároveň a v souladu s procesem tvorby programové dokumentace, což znázorňuje níže schéma číslo 1. V případě monitorování sledování realizace obrací směr. Je zde určité provázanost těchto úrovní monitorování, zejména projektem, pokračuje přes priority a opatření a je zakončená konečným programem a ten má pro strukturu monitoringu velký význam. Jde tedy o určité časové rozvržení [13].

Schéma . 1 Struktura monitorovacího procesu



Zdroj: Hrabánková 2000 [13]

2. časového hlediska

Rozlišení monitorovacího procesu dle stadia, v němž se přípravě programu nachází.

a) Etapa přípravná před realizací (ex ante)

Proces před zahájením realizace. Je třeba prokázat, že program je vhodným prostředkem pro řešení problému v daném sektoru.

b) Etapa průběžné realizace a realizace

Proces v průběhu realizace. Je třeba prokázat, že realizace programu a jeho jednotlivých programů respektuje systém stanovených individuálních ukazatelů závazných pro realizaci.

c) Etapa po skončení realizace a po realizaci (ex post)

Následuje hodnocení, které je zaměřeno na posouzení využití efektivnosti a účelnosti pomocí ze Strukturálních fondů. Je třeba prokázat, že byl program splněn podle časových plánů a rozpočtů. Pokud dojde k odchylkám, musí dojít k jejich zavedení [13].

3. Obsahu, podmínek a monitoringu

Základní typy monitoringu jsou:

a) Finanční

Založen na sběru dat a informací týkajících se vynaložení finančních prostředků v průběhu projektu.

b) Technický

Struktura závisí na věcném zaměření projektu a podle charakteru se poté zvolí způsob sběru dat [13].

1.2.4 Konstrukce monitoringu

Při konstrukci je třeba vycházet z funkcí, které má monitorovací systém plnit, tj. zejména:

- Hodnotit věcné a ekonomické dopady účinnosti přijatých opatření a vynaložených finančních prostředků.
- Kontrola průběhu řešení a plnění stanovených indikátorů

- Zajištění kompatibility s platnými legislativními normami ČR a EU
- Předkládat výsledky hodnocení
- Signalizovat negativní jevy v technického a finančního charakteru [13]

1.2.5 Indikátory monitoringu

Aby byl program správně strukturovaný a úspěšný, musí mít stanovený systém indikátorů [12].

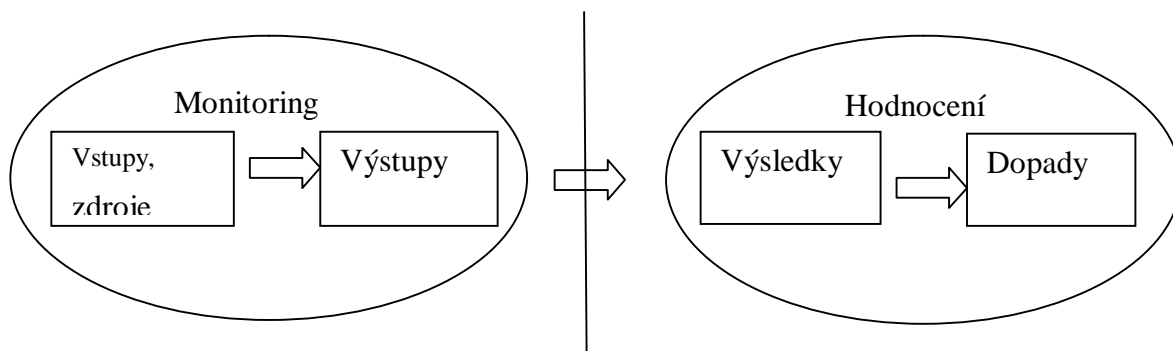
Indikátorem je nazýván ukazatel, který má stanovenou svou vstupní i výstupní formu a zároveň i včasnou náplň a provádí hodnocení úspěšnosti projektu od jeho zahájení přes realizaci až po dokončení [12].

Aby indikátor mohl plnit tuto úlohu, musí být dostatečně relevantní, objektivní, jednoznačný, přehledný, kvantifikovatelný a dostupný [12].

Z důvodu návaznosti na podporu EU a na vázání na výstupy, výsledky a dopady, úkony z pozice charakteristiky cílů rozlišíme indikátory na:

- Indikátory vstupů, které udávají přiznané finanční prostředky
- Indikátory výstupů, které vyjadřují operační cíle – konkrétní opatření potřebné k dosažení cíle (př.: Počet vytvořených pracovních míst, počet vystavěných bytových jednotek,í)
- Indikátory výsledků, které vyjadřují specifické cíle o tožho má být dosaženo konkrétními dílčími cíli (př.: Zvýšení počtu umístěných osob, snížení nákladů na opravu,í)
- Indikátory dopadů úkonů, které vyjadřují globální cíle, tedy to co má být výsledkem rozvojového dokumentu (př.: Zaktivizování trhu práce, rychlejší pohyb zboží,í) [12]

Schéma . 2 Rozd lení etap monitorování a hodnocení



Zdroj: Hrabánková 2000 [13]

Výše uvedené schéma . 2 znázorňuje, jak na sebe jednotlivé etapy monitorování navazují. Vstupy a zdroje jsou finanční prostředky, které byly poskytnuty uživateli, výstupy poté odpovídají výstupům, které byly poskytnuty z financování ve stejných zdrojích. Výsledky jsou okamžité efekty využití zdrojů a dopady reprezentují vazby mezi výstupem a přímým efektem, který získají uživatelé [13].

Hodnoty, které získáme pomocí monitorovacích indikátorů, nám pomohou vyhodnotit pro specifikaci silných a slabých stránek a také pro předpoklady rozvoje organizace. Předpoklady rozvoje vycházejí z odstranění slabých stránek jednotlivých organizací a z posílení stránek silných. S využitím hodnot souboru monitorovacích indikátorů se stanoví prioritní oblasti rozvoje. Evaluaci na základě získaných hodnot monitorovacích indikátorů výsledku a dopadu pak lze využít při utváření strategie rozvoje organizace [30].

Metodika monitorovacích indikátorů (vstup, výstup, výsledek a dopad) vychází z předchozí analýzy dat, která spočívá v analýze dokumentace vybraných projektů v rámci organizací [29].

1.2.6 Monitorování a hodnocení

Monitoring stejně jako hodnocení výsledků jsou jedním ze základních principů, které sledují účinnost zavedených výsledků. V případě, že má být systém správně strukturovaný, musí být předem zvolen systém ukazatelů [12].

Kvalitní systém pro monitoring a poskytování hodnotících informací nabízí mnoho výhod a je nápomocný při snižování rizik. V informačních systémech, které jsou tvořeny pro monitoring, je rozhodující především struktura programu, která je poté využita ve finančních tabulkách. Monitorovací systém musí tedy umožňovat celkový pohled na rozpočty a souhrnné efekty [13].

Systémem pro monitorování a hodnocení není myšlen pouze vznik jedné velké integrované databáze, ale hlavně by měl být brán jako základní informační prostředí, ve kterém je možno zpracovávat více databází pro jednotlivé programy [13].

Nejvýznamnější informace, které se pouštějí v monitorovacím systému, musí dodávat realizátoři projektu, což jsou koneční uživatelé programu, protože jen oni mají na zájmu projektu informace k dispozici [13].

Před realizací projektu dochází k předfinálnímu hodnocení (ex-ante). Jeho cílem je poskytnout informace, na jejich základě bude možné ohodnotit případně zlepšit kvalitu navrhovaného projektu. Týká se to celého programu a na něj navazujících projektů [13].

Toto předfinální hodnocení je prováděno za účelem upesnění strategie a alokace dispozičních finančních zdrojů pro program a na něj navazující projekty. Díky tomuto předfinálnímu hodnocení lze zjistit, zda jsou priority a cíle relevantní a zda je jejich tedy možné dosáhnout. Musí existovat vztah mezi potřebami - cíli - aktivitami - výsledky. Východiskem je tedy posouzení obtížnosti realizace předchozích projektů [13].

1.3 Hodnocení (evaluace) poskytovaných sociálních služeb

Evaluace poskytuje zpětnou vazbu na kvalitu, efektivitu a funkčnost produktu, procesů i různých aktérů. Bez hodnocení by mnohé služby neposkytovaly požadovanou kvalitu, a proto je nutné neustále vytvářet zpětnou vazbu [14].

1.3.1 Proces Evaluace

Evaluaci můžeme chápat jako proces systematického shromáždění dat o různých aktivitách, charakteristikách programů, personálu a podobně. Tyto shromážděné údaje se dají využít ke zlepšení efektivnosti jednotlivých programů [14].

Důležitě je si zvolit cíl evaluace, podmínky evaluace a tedy i druh techniky, který bude nejvhodnější [14].

Evaluace v zásadě zahrnuje uplatnění všeobecně známých a uplatňovaných metod a technik sociálně-vědního výzkumu. Právě toto může odlišovat evaluaci od jiných forem sociálního výzkumu [34].

1.3.2 Druhy Evaluace

Druh evaluace je mnoho a je možné ji členit dle různých hledisek.

- Například ji můžeme rozdělit na evaluaci kvantitativní a kvalitativní.
 1. Kvantitativní se využívá především při procesu, který hledá odpověď na pravidelnost a na jakého charakteristicky určeného jevu. Tento druh evaluace je založen na velkém počtu respondentů, tím je flexibilní, snadno proveditelný a výsledky lze prezentovat srozumitelně.
 2. Kvalitativní evaluace navazuje na získané informace a zkoumá je dál. Je mnohem náročnější než kvantitativní a měla by být prováděna kým zkušeným. Odpovídá na otázky proč a jak. Charakteristický je menší počet respondentů. [14].

- Dále máme evaluaci rozdělit dle hlediska časového na Evaluaci ex-ante, průběžnou/střednědobou a na Evaluaci ex-post.

1. Evaluace ex-ante je prováděna na samém začátku projektu a jejím cílem je zjistit, jestli daný program splňuje sociální potřeby. Posuzuje výhody a nevýhody projektu a je základem pro další monitoring a hodnocení.

2. Střednědobá/průběžná evaluace se provádí v polovině realizační fáze projektu. Analyzují se úinky projektu, kvalita řízení a finančního řízení a v neposlední řadě kvalita užitých metod. Vychází z hodnocení ex-ante. Cílem je zlepšení projektu v přítomnosti.

3. Evaluace ex-post vyhodnocuje program jako celek po jeho realizaci. Analyzuje jeho efektivnost a použití kvalitních zdrojů [14].

- A nakonec je možné evaluaci rozdělit dle stanovených cílů na Evaluaci procesů, cílů, posunu a kvalitativních výsledků.

1. Evaluace procesů ověřuje, zda je naplněno to, co má být naplněno. Pomáhá ověřit, zda všechno běží tak jak má.

2. Evaluace cílů uvažuje nad tím, jak jsou skutečné cíle a jak se jich dosahuje.

3. Evaluace posunu získává informace o posunech ve vytvořených službách, o tom, co funguje a nefunguje a z jakého důvodu.

4. Evaluace kvalitativních výsledků ověřuje a měří dopad poskytovaných služeb na cílové skupiny [14].

1.3.3 Základní typy evaluace

Neformálním a subjektivním hodnocením se zabýváme v-ichni, a to b hem v-edního dne. My se te ale zam íme na formální a systematické zkoumání sociální intervence ímfl se zabývají p edev-ím profesionální evaluáto i [33].

Formální evaluaci m fme definovat jako formu šdisciplinovaného zkoumání, aplikuje r zné v decké procedury ke sb ru dat a jejich analýze a tím jasn odli-ený od druhého jmenovaného typu [33].

Budeme mluvit o dvou typech formální evaluace, a sice o Formativní a Sumativní evaluaci [33].

1. Formativní evaluace m fle být provád na, aby poskytovala zp tnou vazbu ke zlep-ení ehokoliv. Je p i ní kladen d raz na identifikaci silných a slabých stránek programu [33].

Cílovou skupinou jsou ti, kte í mají odpov dnost za plánování a ízení. Hlavním rysem se stává to, fle je poskytovatelem informací. Hlavní funkcí evaluátora jsou programové procesy. Popisují jak konkrétní programy operují, jak se jeho ásti k sob hódí a jak ten program vnímají lidé. Evaluátor primárn identifikuje sm ry, jak by mohl být program zlep-en [33].

2. U sumativní evaluace je nejd leflit j-í determinovat celkovou efektivitu nebo dopad programu. Na záv r se uvádí ur ující aspekt, zda by m l program pokračovat í nikoliv. Je tedy spí-e orientovaná na záv r, kdefto formativní evaluace spí-e na akci. Sumativní evaluátor podává zprávu o programu a formativní evaluátor samotnému programu. Dalo by se íct, fle formativní evaluace p ípravuje program pro jeho sumativní hodnocení [33].

1.3.4 Nástroje evaluace

Jednotlivé nástroje musí být celkov nebo alespo áste n standardizovány. Data musejí být získána podobným zp sobem, aby mohla být považována za spolehlivá [14].

Standardizovaný nástroj je nástroj řízený a hodnocený jednotným způsobem. Jednotným způsobem se minimalizuje vliv vedlejších faktorů na výsledek měření [14].

1. Dotazník touto formou se v t-ínou provádí při zkoumání, jejich cílem je získat informace od velkého počtu respondentů. Je vhodný pro získání specifických a přesně vymezených informací. Odpovědi jsou limitované otázkou. Otázky mohou být otevřené nebo uzavřené. Poskytují zpravidla široké spektrum, ale méně podrobných údajů [14].

2. Rozhovor zpravidla je oproti dotazníku otevřenější formou sběru dat. Přináší obsáhlejší a zajímavější informace, ale tyto údaje jsou často složitější na analyzování. Také je to časově náročnější technika, poněvadž je vhodné ji realizovat osobně. Rozhovory jsou cenné především pro kvalitativní výzkum, protože je dotazováno méně respondentů [14].

Rozhovor můžeme rozdělit na 4 základní typy:

- Neformální rozhovor o tazatel se přizpůsobuje vývoji rozhovoru
- Polostrukturovaný rozhovor o od respondentů se získá stejný typ informací, má strukturu, ale i míru svobody.
- Strukturovaný rozhovor o všichni odpovídají na stejné otázky
- Uzavřený rozhovor o všichni mají stejné otázky a vybírají ze stejných odpovědí [14]

3. Analýza dat o zahrnuje informace o sociálních službách, zápisy a prezentace listiny z různých jednání apod. Tento nástroj má mnoho výhod, poněvadž poskytuje ucelené informace o celém procesu i o jeho historii a nejsou ovlivněny aktuálními událostmi. Analýza dat by měla přecházet ostatními technikami sběru dat [14].

4. Pozorování o je technika, při které je hodnotitel přítomný přímo na aktivitě, kde hodnotí postoje, v domácnosti i prezentované názory. Pozorování je

bu zú astn né, p i kterém se p ímo ú astníme aktivity anebo nezú astn né, kdy je pouze pozorujeme [14].

1.3.5 Fáze Evaluace

Fáze evaluace jsou díl ími ástmi celého procesu evaluace. V jejich pr b hu jsou e-eny úkoly, zodpovídány evalua ní otázky a navrhována doporu ení. Evaluace je tedy rozd lena do n kolika základních nezávislých fází, v rámci nich jsou zpracovávány díl í aktivity. Tyto fáze se v pr b hu realizace projektu mohou navzájem p ekrývat [14].

Proces evaluace prochází ty mi fázemi:

1. P ípravná fáze ó expertní tým vytvo í seznam základních evalua ních otázek a také metody –et ení. Ur uje se celkový rozsah a struktura práce evaluace. Vytvá í se standardizovaná struktura dotazníku, metodika analýzy a –et ení. Je vypracován harmonogram projektu a po schválení vstupní zprávy zadavatelem je dovr-ena tato fáze [14].

2. Získávání informací a jejich analýza ó probíhá paraleln s fází p ípravnou, jsou shromafl ovány nezbytné údaje a informace i související dokumenty [14].

3. Hodnocení neboli tvorba evalua ních záv r ó na základ záv r z analýz jsou formulovány doporu ení pro jednotlivá opat ení, která vedou ke zlep-ení kvality. Tato doporu ení jsou v záv re né zpráv [14].

4. P edkládání zpráv a sd lování výsledk evaluace ó evaluátor p ípraví vstupní zprávu, pr b fínou zprávu a p ípraví i záv re nou zprávu. Zve ejn ní výsledk p íspívá k pochopení evaluace, jako uflite ného procesu [14].

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je monitoring a evaluace poskytovaných služeb, přiblížení veřejnosti této problematice sociální oblasti a příspěvek ke zlepšení monitorování služeb. V první části jde o přiblížení základních pojmů, kterých se tato práce týká. Dále ve druhé části práce jsem vybrala osm různých typů zařízení sociálních služeb, v nichž jsem provedla rozhovor o monitoringu a hodnocení služeb.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsou zaměřené na monitoring a následné hodnocení kvality služeb. Pokud je monitoring prováděn. Dále, co je při monitoringu sledováno a jaké ukazatele (indikátory) jsou sledovány. V neposlední řadě jak často je monitoring a následné hodnocení prováděno, případně jaké jsou jeho výsledky.

3 Metodika výzkumu

V druhé části, části praktické, jsem zjištění z části první aplikovala v praxi. Ke zkoumání byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu s využitím indukce. Použitou metodou je dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru s pracovníky v sociálních službách, které jsem v organizacích prováděla osobně. Dále byla využita sekundární analýza dat.

Kvalitativním výzkumem se rozumí výzkum, jehož výsledky se nedosahují statistických procedur. Dle Dismana *„Je to nenumerné – a není a interpretace sociální reality.“* Kvalitativní výzkum se snaží porozumět sociální realitě. Tímto výzkumem můžeme získat mnoho informací i v malém počtu dotazovaných jedinců [4]. Petrušek tvrdí, že *„Podstatou kvalitativní metodologie je studium běžného každodenního života lidí v jejich prožitých podmínkách“* [26]. Jde o nahlížení na lidi a utváření obrazu v prožitém prostředí, komplexněji a více do hloubky. Zahrnuje dva postupy, a to pozorování a rozhovor. Snahou kvalitativního výzkumu je specifikovat podmínky, za kterých se skutečné jevy mohou vyskytovat na rozdíl od jejich zobecnění [34].

Jako nejvhodnější techniku sběru dat pro tuto práci jsem vybrala polostrukturovaný rozhovor, ten má předem danou osnovu i s některými otázkami, ale stále je zájmem průběh získávání informací [11]. Proto jsem jej zvolila za hlavní techniku tohoto výzkumu.

3.1 Charakteristika výberu organizací poskytujících sociální služby

Co se vzorku organizací týká, tak byl následovný. Vybrala jsem osm organizací s ohledem na služby, které poskytují a cílovou skupinu na kterou jsou zaměřeny. Z důvodu toho, abych obsáhla co největší spektrum cílové skupiny a všechny typy poskytovaných služeb, jako jsou sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Povedlo se mi zařadit tyto typy cílových skupin - služby pro osoby se zdravotním znevýhodněním, služby pro seniory, služby pro osoby v sociální krizi a služby pro děti a mládež. V některých organizacích se sociální služby prolínají do více

druh . Jsou vybrány organizace typov podobné, aby byla zaji-t na možnost porovnání. V každé organizaci byl dotázán jeden pracovník, manafler i osoba, která má tuto problematiku monitoringu na starosti. Vzorek m l být p vodn v t-í, ale ne vřdy mi bylo vyhov no a byl poskytnut rozhovor. P esto jsem p esv d ená o tom, ře zkoumaný vzorek je dosta ující.

Za ízení sociálních služeb vybrané pro výzkum k bakalá ské práci jsou následující (podrobn ji ve výsledcích) :

- Diecézní charita eské Bud jovice - Poradna Eva pro řeny a řívky v nouzi
 - Sociální pracovnice: Bc. Lucie Kolá ová, Dne: 22.6. 2012
- Ob anské Sdrufení Theia ó pomoc a poradenství pro týrané řeny a řívky
 - Projektová a finan ní manaflerka: Barbora echová, Dne: 16.4. 2013
- Interven ní Centrum pro osoby ohrofené domácím násilím Diecézní charita B
 - Sociální pracovnice: Mgr. Vlasta Petříková, Dne: 12.4. 2013
- Domov pro seniory Kaplice
 - Sociální pracovnice: Mgr. Hana Petrlí ková, Dne: 3.7. 2012
- Domov pro seniory Hvízdal, eské Bud jovice, PO
 - Vedoucí sociálního úseku: Jaroslava Mare-ová, Dne: 5.4. 2013
- Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postiflením, o.s.
 - Vedoucí sociální pracovnice: Mgr. Dana Kopecká, Dne: 28.3. 2013
- M stská charita eské Bud jovice ó Nízkoprahové za ízení pro d ti a mládeř V.I.P
 - Sociální pracovnice: Bc. Jana Hovorková, DiS, Dne: 19.6. 2012
- Salesiánské st edisko mládeře ó D m d tí a mládeře, Nízkoprahové za ízení pro d ti a mládeř Bosko
 - Sociální pracovník: Bc. Lud k Bene-, DiS., Dne: 9.4. 2013

4 Výsledky

4.1 Podrobnější charakteristika souboru vybraných organizací

Pro výzkum jsem vybrala osm organizací poskytující sociální služby. Zaměřila jsem se na různé cílové skupiny, aby spektrum bylo široké. Zároveň jsem organizace vybírala dle druhů sociálních služeb, které poskytují, aby byly zastoupeny jak služby sociální prevence, tak sociální péče i sociální poradenství. A pro možnost porovnání jsem vybrala organizace podobné. V organizacích jsem mluvila se třemi sociálními pracovníci, jedním sociálním pracovníkem a jednou projektovou a finanční manažerkou. Následuje popis čtyř organizací, kde jsem prováděla rozhovor.

1. Diecézní charita české Budějovice – Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi

- Ambulantní služba pro osoby od 16 let
- Cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi, osoby bez příjmu, osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby v krizi, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách, osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem život ohroženy, etnické menšiny [32].
- Poskytované služby jsou odborné sociální poradenství §37 a terénní programy §69 obojí v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách [38]

2. Občanské sdružení Theia - pomoc a poradenství pro týrané ženy a dívky

- Ambulantní služba pro starší děti (11-15), dorost (16-18), dospělé (19-64), seniory (65-80)
- Cílem je nabídnout pomoc a podporu ženám, dívkám i rodinám v obtížných situacích souvisejících s týráním, mateřstvím, rodičovstvím a vztahovými problémy, dále jsou cílovou skupinou osoby ohrožené společensky neřádnými jevy, oběti domácího násilí, osoby v krizi, rodiny s dětmi [27].

- Nabízené služby jsou dle zákona 108/2006 Sb. Odborné sociální poradenství § 37, telefonické krizové poradenství a druhá registrovaná služba je Krizová pomoc § 60 [38]
3. Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím Diecézní charita B
- Služba ambulantní a terénní, pro osoby od 18 let
 - Cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí [16].
 - Služby jsou poskytovány zejm. dle zákona 108/2006 Sb. § 37 sociální poradenství a § 60a Intervenční centrum [38].
4. Domov pro seniory Kaplice
- Forma poskytování služby je pobytová pro seniory od 55 let [28].
 - Poskytuje služby dle zákona 108/2006 sb. o sociálních službách Domovy pro seniory § 49 [38].
5. Domov pro seniory Hvízdal – eské Bud – jovice, PO
- Forma poskytování služby je pobytová pro seniory od 50 let
 - Uživateli služby domova pro seniory jsou osoby v nepříznivé sociální situaci, kteří nejsou schopni samostatnosti, nemoc, zdravotní postižení nebo krizovou situaci, schopni sami si zabezpečit a uspokojit životní potřeby a vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby [5].
 - Služby jsou poskytovány dle zákona 180/2006 Sb. o sociálních službách, jsou zde poskytovány služby dle § 44, § 48, § 49, § 50 [38].
6. Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s.
- Poskytované služby jsou ambulantní pro osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením a osoby s tělesným postižením od 3 do 40 let [34].
 - Poskytované služby V centru ARPIDA, o.s. jsou v souladu se zákonem 108/2006 Sb. jsou zde zajišťovány sociální služby: §46, §39, §54, §67, §70 [38].

7. Místní charita České Budějovice o Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
V.I.P.

- Forma poskytování služby je ambulantní pro děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy od 15 - 26 let
- Nabízí zázemí, odbornou pomoc a podporu dětem a mládeži, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy, sociálním vyloučením nebo se nacházejí v obtížné životní situaci [24].
- Poskytují služby dle zákona 108/2006 Sb. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež: §62 [38].

8. Salesiánské středisko mládeže - děti a mládež České Budějovice

- Poskytuje ambulantní a terénní služby
- Cílovou skupinou jsou děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy, etnické menšiny od 6-26 let [25].
- Poskytují služby dle zákona 108/2006 Sb. §62 [38].

Tabulka 1 Poskytovatelé rozdělení dle registrovaných služeb

| Název poskytovatele | Typy poskytovaných služeb | | |
|--|--|--|---|
| | Sociální poradenství | Služby sociální péče | Služby sociální prevence |
| DCHCB*, Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi | Odborné sociální poradenství | <i>Neposkytují</i> | Terénní programy |
| Theia, o.s. | Odborné sociální poradenství | <i>Neposkytují</i> | Krizová pomoc |
| DCHCB*, Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | <i>Neposkytují</i> | Intervenční centrum |
| Domov pro seniory Kaplice | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | Domov pro seniory | <i>Neposkytují</i> |
| Domov pro seniory Hvízdal | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | Domov pro seniory Domov se zvláštním režimem Domov pro osoby se zdravotním postižením Odlehovací služby | <i>Neposkytují</i> |
| Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s. | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | Denní stacionář Osobní asistence | Raná péče Sociálně terapeutické dílny Sociální rehabilitace |
| MCH B**, NZDM ***V.I.P. | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | <i>Neposkytují</i> | NZDM *** |
| Salesiánské středisko mládeže o. d. m. d. t. i. a mládeže, NZDM ***Bosko | <i>Neposkytují jako registrovanou službu</i> | <i>Neposkytují</i> | NZDM*** |

Zdroj: Vlastní

- * DCHCB o. s. Diecézní charita v českých Budějovicích
- ** MCHB o. s. Matinská charita v českých Budějovicích
- *** NZDM o. s. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

4.2 Rozhovory s pracovníky jednotlivých organizací

Rozhovory jsem vedla osobně. Ve všech organizacích mi byla možnost se s otázkami seznámit dopředu, poslala jsem je e-mailem, což všechno urychlilo, protože byli ve

ve všech případech určitým způsobem připravení. Rozhovor trval průměrně hodinu. Někde déle, protože mi ukazovali prostředí, ve kterém jsou služby poskytovány a podobně, a jinde naopak problémy hluboce velmi stručné, ale ve všech případech jsem dostala kompletní informace.

Polostrukturovaný rozhovor byl rozdělen na dvě části, a to pro respondenty z organizací, kteří monitoring a následnou evaluaci provádějí a pro případnou skupinu respondentů z organizací, kde k monitoringu a evaluaci nedochází. V úvodu mě zajímal název organizace, dále následovaly dvě otázky, které byly společné pro oba typy respondentů. A to o jaké sociální služby jsou v organizaci poskytovány a druhá zdali monitoring a hodnocení provádějí. V další části byla skupina otázek pro respondenty, kteří by odpovídali, že monitoring a evaluaci provádějí a sada otázek pokud ne. Při kladné odpovědi následovalo dalších pět otázek. A to co se obecně sleduje při monitorování sociálních služeb, jaké indikátory jsou při monitoringu sledovány, jaké jsou jeho výsledky, dále jak často je monitoring prováděn a poslední otázka byla, jak často je prováděná následná evaluace. Padlo i pár otázek mimo ty v polostrukturovaném rozhovoru například jestli si myslí, že je rozsah monitoringu dostatečný, zdali by se dal nějak zlepšit. Pokud by byla odpověď záporná, kam bych se ptala na otázky, jestli si myslí, že by měl být monitoring prováděn, co by se mělo sledovat, jak často, případně jakou metodou a jakým způsobem by měl být vyhodnocen (případy rozhovor viz. Příloha B).

4.3 Využití monitoringu a evaluace ve vybraných organizacích na základě polostrukturovaného rozhovoru

- *První otázka se týkala registrovaných služeb, které organizace poskytují.*

Odpovědi se samozřejmě lišily dle typu zařízení. Veškeré byly dle zákona č. 108/2006 Sb. V nichž organizacích zmínili, že zařadili s nějakou službou, u které zjistili, že by bylo dobré ji rozšířit. Například u jedné organizace, která poskytuje službu krizová pomoc, si k této službě zaregistrovali i sociální poradenství, protože zjistili, že

je to nezbytné pro reálné řešení situací. V další organizaci je zaregistrované intervenční centrum, dále jsem navštívila dvě nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. V pobytových službách pro seniory to byly domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, odlehované služby anebo domov pro osoby se zdravotním postižením. U osob se zdravotním postižením to pak byly denní stacionáře, osobní asistence, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace a raná péče. Doplnkovou službou bývá u všech organizací poradenství.

- *Druhá otázka byla zaměřena na to, zda li monitoring a následnou evaluaci poskytovaných služeb provádí. A jakým způsobem.*

Ve všech dotazovaných organizacích jakým způsobem monitoring a následnou evaluaci provádí, i když někde je to zatím jen v malém měřítku a málo rozšířené.

Když jsem se zeptala, jestli si myslí, že by monitoring měl být rozšířen, tak v jedné organizaci (NZDM Bosko), že rozhodně ano, že už nad tím i přemýšlí, dokonce si respondent ode mě vzal odkazy na literaturu, která se tímto zabývá. V dalších těchto organizacích mi respondenti říkali, že zlepšovat a rozšiřovat je vředycky co, takže do budoucna je pravděpodobné, že k němu jakým způsobem dojde. V ostatních organizacích si myslí, že je monitoring dostatečný a nejsou si jisti, zda by ho bylo jak rozšířit.

Všichni respondenti se shodli, že určitá způsobná vazba je nezbytná pro dobré fungování organizace a tedy pro spokojené klienty.

Nejde se dá monitoring efektivně provádět. Ve těchto organizacích, které byly zaměřené na poradenskou činnost, krizovou pomoc a intervenci je to složitější. Jedna z pracovníků organizace Theia uvedla, že zkoušeli dávat dotazníky ohledně spokojenosti, ale většina klientů nebyla v situaci, ve které by chtěla vyplňovat dotazníky o kvalitě služeb, i jejich případné zlepšení a podobně. Ani ve formě rozhovoru na to není prostor. Takže někdy jde o subjektivní hodnocení. Zároveň se sledují poskytované služby a na základě toho se zjišťuje, jestli fungují nebo je nutná jejich změna. V jedné z organizací díky malému kolektivu mohou mezi sebou poskytnuté úkony hned probrat a jednou měsíčně požadují supervizi.

Ve službách pobytových, například v domovech pro seniory, je snazší provádět hodnocení kvality na základě různých dotazníků, které se později vyhodnocují (viz příloha A3). Nebo spíše rozhovor, které jsou více specifické k určitým potřebám. Zároveň v jednom z domovů pro seniory mi respondent řekl, že vyvolávají přítomnost studentů na praxích jako součást monitoringu v oblasti zaměstnanců. Pozorují, jak mezi sebou pracovníci vychází, jak komunikují s klienty i s vedením. Vedoucí sociální pracovnice uvedla, že před nimi jako vedením se mohou bát mluvit a mají z nich respekt, ale před nestranným studentem jsou uvolněnější a student může vidět více než oni zevnitř, pak tedy mohou doporučit nějaké zlepšení nebo se může samozřejmě zjistit, že je vše v pořádku.

U organizace pracující s dříve s tímto zdravotním postižením se rozhovory i střílnosti, například dotazníky, probírají se zákonnými zástupci klientů. Dostávají evaluaci dotazníky ohledně kvality poskytovaných služeb.

U nízkoprahových zařízení je to také složitější, protože dříve tam mají možnost anonymity, mohou přijít jen na chvíli a pobýt s přáteli. V tom případě se monitoruje pouze jejich počet. V NZDM Bosko se po praxích sezení ufl sepisuje smlouva (viz příloha A1), ale i tak při příchodu dostávají dotazník ohledně jejich flivota, problémů, motivaci příchodu a podobně (viz příloha A2). Zároveň dochází k monitorování terénu, tedy prostředí, kde klienti flijí nebo často pobývají. Dále je vyvolita spolupráce se sociálním kurátorem, který může dávat nízkoprahovému zařízení typy na potencionální klienty.

Ve všech organizacích, které jsem navštívila, byla i možnost anonymní střílnosti, byl tam vyhrazen prostor nebo nějaká schránka, kde se klienti mohly projevit, což také poskytuje zpětnou vazbu a dává tak určitý podnět ke zlepšení.

- *Tetí otázka byla zaměřená na to, co přesně sledují při monitorování poskytovaných sociálních služeb.*

Ve všech případech se sledovala spokojenost se službami. V případě se sledují všechny podněty a připomínky jak ze strany pracovníků, tak ze strany zákonného zástupce a to a ohledně obecného spektra činností, tak ohledně jeho kvality.

V domovech pro seniory se zvlášt monitoruje sociální úsek a zdravotní, dále jestli jsou klienti spokojeni s aktivizačními činnostmi, s jídlem, bydlením. Sleduje se, jestli jsou respektována základní lidská práva a důstojnost seniorů. Dále je sledována komunikace mezi pracovníky a uživateli - jestli je dostatečně ujasněná a zdali by se nemohla zlepšit. V pobytových službách i třeba denním stacionárem se sleduje kapacita organizace.

V poradnách se sleduje především délka konzultace, tedy úhrnová nákladovost. Ohledně finanční stránky organizace sleduje pouze rozpočet, protože poradenská činnost je poskytována bezplatně. V nízkoprahovém zařízení, které spadá pod Městskou charitu B, se ekonomická nákladovost přímo nesleduje a na starosti jí má zejména ujasněná organizace tedy MCHCB. Podobně to mají v poradně Eva, kde si rozpočet sledují sami, stejně tak i nákladovost jednotlivých aktivit a poté výstupy konzultují s Diecézní charitou B. Poradna Theia je soukromá organizace, takže si za rozpočet a nakládání s ním odpovídají sami. Sami si také shánějí finance a ujasněnou formou grantů, darů nebo dotací.

Všechny organizace sledují délky probíhajících konverzací, počty klientů a také počty intervencí, počty kontaktů.

- *Otázka čtvrtá směřovala k indikátorům, které jsou při monitoringu sledovány.*

V poradnách se sleduje velmi přesně délka kontaktů, ale respondenti sami uvedli, že i když mají časově omezený úsek, nemohou klientovi, který má nějaký vážný problém, říci, že ujasněnu vyprávěl, takže je to velmi individuální, někdy čas stáhne, jinde se to trochu prodlouží anebo naopak zkrátí, vše dle potřeby.

V případě pobytových zařízení, jimiž jsou dvě z uvedených organizací, je důležitým ukazatelem kapacita lůžek a dále kvalita ubytování, poskytované služby, naplnění cílů uživatelů, umocnění běžných sociálních vztahů, dodržování jejich práv, respektování důstojnosti a podobně.

U respondentů v nízkoprahových zařízeních zmínili indikátory jako úroveň, která se v obou případech těchto zařízení sleduje dle zápisů v docházkové knize. Dalším indikátorem je kapacita jak programu, tak i například počtu personálu na počet lidí. Na základě toho se například programy ruší, když nejsou produktivní a jsou zakládány nové. V neposlední řadě se sledují počty úkonů na rok a také počty klientů.

V organizaci Arpida sledují samozřejmě kvalitu, možnost rozvoje služby, innoští nebo personálu, zároveň i finanční rozptí, zájemce o službu, kapacitu.

- *Na to navazuje otázka, jaké jsou tedy výsledky monitorovacího systému.*

V n kterých organizacích uvedli, že je to odvislé od projektu, pokud se povedou a jsou opakovány, tak se dá říct, že je zptná vazba kladná. Jinde jsou pozitivní reakce menší, a tudíž se mže program pozmnít. V jednom z nízkoprahových zařízení ekli, že monitoring je zaveden jen krátkou dobu, tudíž nemohou uvést n jaké relevantní výsledky. Provádí se reflexe po programu, což je velmi individuální, ale pracovníci si myslí, že je to skvělá věc. Rozsáhlejší monitoring se u nich provádí teprve po druhé, takže se zjiuje, jak koncepce funguje a bude se určit rozívat a n jakým způsobem nit, na tom se je-t pracuje. Ale vzhledem k tomu, že organizace funguje a stále se rozíuje tak jsou klienti spokojení.

V organizaci, kde je poskytována krizová pomoc, vedoucí ekla, že výsledky jsou rozporuplné, n které problémy se vy e-í, což je skvělé, ale jsou klienti, kteří po ase p íjdou zp t, protože se problém vrátil. V jiné poradn oce ují, že díky monitorovacímu systému v dí, jak jsou určité aktivity asov náro né a mohou se na n tedy lépe p ípravit. Jak pracovnice uvedla, tak samozřejmě i pot -í a motivuje zptná pozitivní vazba od klient . V intervenčním centru respondent ekli, že v t-inou ne ekají a n výsledky monitorovacích systém , problémy se e-í pr b fn , když se n co neda í, tak se to hned pozmní, ale obecn stífnost zatím nebyla fládná, asi i díky tomu pr b fnému e-ení vzniklých problém .

Ve službách pobytových jsou výsledky také pozitivní, ale samozřejmě stífnosti jsou. Dle dotazníku (viz. p íloha A3), které klienti dostávají je zji-t no například, že 8% není spokojeno se zdravotní pé í nebo 7% s komunikací personálu i 11% by cht lo roz-ít nebo doplnit službu atd. V druhém domovu pro seniory mi respondent ekli, že mají vysokou návratnost dotazník a ty tvo í výstupní informace pro zú astn né osoby. Což jsou podn ty pro zkvalit ování poskytované služby a i zptněmní pracovního prostředí.

- *Poslední sada otázek byla zaměřená na etnost provádění monitoringu a následného hodnocení.*

V těchto respondenti uvedli, že finální statistiky dělají jednou ročně. Zároveň v těchto úkon hodnotí průběh.

V Arpid provádí každý měsíc setkání se zástupci uživatelů a také schůzky celé organizace. Vyhodnocování monitoringu provádí jednou, maximálně dvakrát ročně, ale respondent poznamenal, že by se to mohlo rozšířit.

U obou pobytových služeb uvádí, že monitoring a evaluaci provádí pravidelně. V Domov pro seniory Hvízdal se vyplňují dva dotazníky za rok - jeden rozšířený s vedoucí sestrou ohledně soběstačnosti, bezpečnosti, strav, pobytu a tak dále a druhý stručnější (viz příloha dokumenty A3) zároveň každý týden probíhají tzv. komunitní občanské vazby ohledně jídla, prádla, komunikace apod. Dále se koná jednou za měsíc výbor obyvatel ohledně novinek a připomínek. V neposlední řadě samozřejmě nárazovými pohovory s příbuznými a jednou měsíčně se vybírá anonymní schránka na stíhání. V druhém pobytovém zařízení se dotazníky i následné vyhodnocování provádí v těchto úkon jednou ročně, pokud není potřeba vícekrát.

Respondent v intervenčním centru řekl, že jednou ročně se dělá velká statistika úkonů, intervencí, klientů, kontaktů a ta se posílá DCHCB do výroční zprávy (viz příloha A4), zároveň se také jednou ročně probírají cíle a poslání. Dále jednou za čtvrt roku se hodnotí spokojenost pracovníků. S klienty se spokojenost měří průběhem. Pravidelně se konají supervize a intervize. Nově dochází k setkání interdisciplinárních týmů, jako je například policie a OSPOD, ohledně spokojenosti v okrese.

V poradně Eva, která spadá stejně jako intervenční centrum pod DCHCB, se základní ukazatele (kontakty a intervence) monitorují měsíčně. Každé dva týdny dochází ke klientským a provozním poradám, kdy se sejde celý tým, zjistí se co se dělá a co by se mělo udělat. Měsíčně se vykazují statistiky. Ohledně více zdrojového financování se vedou čtvrtletní terénní výkazy a pak se vydávají roční závěrečné zprávy.

V organizaci Theia o.s. mají přímo na míru udělaný datový soubor, do kterého wpisují jaká služba byla poskytnuta, jak byla dlouhá, jaké cílové skupiny. Vedoucí

pracovnice uvedla, že tento přímo připravený dokument zvyšuje v rozhodnost ísel, zjednodu-uje to práci, je zkrátka komfortn j-í a zaji-uje to pr b flné sledování údaj ve statistice.

Poslední dva respondenti, a sice z nízkoprahových za ízení, se shodují na tom, že se d lá hodnocení po kařdém programu. Dále v obou dvou p ípadech si pracovníci vedou své individuální slořky nebo hodnocení. V NZDM Bosko mají elektronický systém, kde jsou zaznamenané kvalifikované dohledy. Dále se d lají výkazy ohledn projekt pro MPSV nebo Magistrát a pro st edisko do výro ní zprávy. Pracovník uvedl, že n jaké velké monitorování organizace a jeho hodnocení zatím provád li jen dvakrát, teprve se to u nich zavádí a probírá se celá koncepce, což je rád, protože ho tato problematika zajímá a cht l by, aby byla roz-í ena v jejich organizaci. V druhé organizaci tohoto typu si pro sebe d lají m sí ní zprávy, poté se d lají zprávy tvtletní a nakonec zprávy za celý rok, takže se dá íct, že monitoring a jeho vyhodnocení se provádí pravideln .

Tabulka 2 Monitoring a evaluace služeb v institucích

| Název instituce | Způsob monitorování a evaluace | etnosti provádění monitoringu a evaluace |
|--|---|---|
| Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi | Sledování intervencí, kontakt , po tu uživatel | Každé 2 týdny klientské a provozní porady 1/ m síc statistiky 1/rok záv re ná zpráva |
| Theia o.s. | Návratnost klient , množství poskytnutých služeb, monitoring kontakt a intervencí | 1/rok výkazy Pr b fné supervize |
| Intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím | Formou rozhovoru, pozorováním intervencí, po et kontakt , stíhlosti, zp tná vazba od pozorování student | 1/rok cíle a poslání 1/ m síc statistika na ú ad ¼ ro n spokojenost pracovník 1/rok finální statistika |
| Domov pro seniory Kaplice | Formou dotazník a rozhovor | Minimáln 1/rok |
| Domov pro seniory Hvízdal | 2 Dotazníky, jeden z jich roz-í en j-í | 1/m síc výbor zam stnanc 2 dotazníky ro n |
| Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s. | Evaluací dotazníky a konzultace se zákonnými zástupci uživatel | Maximáln 1/rok |
| NZDM V.I.P | Kapacita (zápisová kniha), výkony, efektivita program | 1/ m síc pro sebe ¼ ro ní zpráva 1/rok finální zpráva |
| Salesiánské středisko mládeže o NZDM Bosko | Rozhovory, schránka d v ry, docházkové knihy (kapacita) | Reflexe po každém programu jinak nepravideln |

Zdroj: Vlastní

5 Diskuze

Organizací poskytujících sociální služby je mnoho, ale bohužel ne ve všech organizacích jsou ochotní poskytnout rozhovor. Někdy jsem byla odmítnuta, ale i tak jsem se pokusila shromáždit různorodé spektrum cílových skupin a poskytovaných služeb a myslím, že se mi to podařilo. Vybírala a oslovila jsem organizace tak, aby obsahly všechny typy poskytovaných sociálních služeb (sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence). Zároveň z důvodu porovnatelnosti jsem vybrala služby podobné. Cílové skupiny, pro které jsou služby určeny, jsou následující. Osoby v sociální krizi, osoby se zdravotním znevýhodněním, senioři, děti a mládež. Nakonec jsem mluvila se sociálními pracovníky v osmi organizacích v různých se zmíněným druhem klientů.

Věichni, se kterými jsem vedla rozhovor, byli velmi ochotní a vyřídili mi vše, jak jsem potřebovala. Docházela jsem za nimi přímo do organizace a díky tomu jsem si mohla prohlédnout přímo prostředí, ve kterém jsou služby poskytovány. V několika organizacích jsem vzala na celkovou prohlídku prostor, což bylo velmi zajímavé. Dostala jsem i různé materiály, které jsem si později pro etiku a dozvědět jsem se další informace.

Jak jsem již předtím uvedla, tak dotazníky byly posílány předem, aby se respondenti na otázky mohli připravit, což ve všech případech ocenili.

Te se zaměřím na otázky ve výzkumu. První otázka byla spíše informativní a týkala se typů zařízení, a to z důvodu, abych organizace přiblížila a bylo jasné, s kým rozhovor povedu. Věichni respondenti mi podali informace ohledně služeb, které poskytují, například uvedly paragrafy v zákoně č. 108/2006 Sb. pro upesnění. Některé to doplnily o letáky, brožury a podobně.

Následovalo optání, jestli monitoring a následné hodnocení služeb provádí. V případě negativní odpovědi jsem měla na respondenty připravených pár otázek, a to zdali by měl být monitoring prováděn, například jakým způsobem a jaká metoda by mohla být využívána, poté co by se mělo sledovat a jestli by to bylo přínosné.

Nakonec nebylo nutné tyto otázky pokládat, protože v-ichni dotázaní monitoring a evaluaci provádějí. Každý dle svých možností, někdo tedy ve větší míře a pravidelně, oproti tomu v některých organizacích je toto teprve v plenkách. V-ichni respondenti ale považují monitoring služeb za nezbytný. Uvedli, že kdyby ho neprováděli, tak nemají žádnou pracovní vazbu ke své práci. Zároveň, jak uvedli, je provádění pracovní vazby a tím udržování povinné. Chodí inspekce, která to dle standardů kvality sociálních služeb hodnotí a kontroluje.

Co je sledováno při monitorování služeb se lišilo instituce od instituce. Díky tomu, že poskytují různé služby různým cílovým skupinám. V případě služeb pobytových se sledovala kapacita prostoru, zda-li mohou přijímat další klienty. V případě, když je kapacita plná, tak se respondenti zmínili, že doporučí jinou instituci s podobnými službami. Zároveň je sledována spokojenost se službami, kam m-eme za adit jídlo, prostředí, komunikaci s pracovníky, dodržování jejich práv a množství aktivizačních služeb. V domov Hvízdal je dle mého názoru tento výběr veliký, klienti si tedy mohou vybrat, co je opravdu bude bavit. Od různých ručních prací, keramiky, pletení, kreslení přes možnosti kulturního vyžití. Protože v tomto případě jsou klienti v místě ubytování, tak je samozřejmě jednodušší s nimi něco probrat, zjistit, co se jim nelíbí, co by chtěli změnit. V ostatních službách je takhle možnost méně. Přece jenom pokud klient nechodí pravidelně, tak se s ním tyto věci probírat dají těžko.

V poradenských službách se sleduje, jaká služba je poskytována. V případě Poradny Eva jde o to, jestli jsou využívány spíše terénní programy anebo spíše sociální poradenství, na základě toho se mohou tvořit různé programy a inovace. Podobně je to i v o.s. Theia, kde sledují, jestli je poskytováno více sociální poradenství, krizová pomoc nebo například telefonická krizová pomoc. Ve stejné organizaci podobného typu, a to v intervenčním centru, se sleduje počet krizových intervencí, kolik se provádí skupinových a individuálních psychoterapií, zároveň jak jsou úinné bezpečnostní plány, jak funguje osvětla o domácím násilí. Ve všech těchto záležitostech se zároveň povinně sleduje délka intervence i kontaktu, což práci někdy spíše komplikuje, a to z důvodu, že každý klient má individuální problém a sledovat každou minutu jeho je těžké. A i kdyby byla potřeba s ním rozhovor ukončit, tak to není vždy možné. Lidé tam chodí

s problémem a tak se je pracovníci snaží vyslechnout a poradit jim a ufljde o as navíc i nikoliv.

V dal-ích dvou organizacích s cílovou skupinou zam enou na d ti a mládeř se sleduje kapacita programu nebo projektu. Zárove v obou organizacích jsou zavedené docházkové knihy, kam se klienti zapisují, bu pod p ezdívkou anebo k estním jménem. Dále se sleduje efektivita i naopak neefektivita programu a také územní plánování. V jednom z t chto dvou za ízení pracovníci dochází i do rodin a tak se sleduje klient v p írozeném prost edí. V druhém za ízení dochází k terénní kontrole, prochází se místa, kde se d ti zdrřují a zárove se ptají na názor okolí. V obou p ípadech, pokud poskytují dou ování, se pak sledují výsledky klienta.

V poslední organizaci s cílovou skupinou osob se zdravotním a kombinovaných postižením se sleduje spokojenost se slufbami, takře samoz ejm podn ty a p ípomínky ze strany zákonných zástupc a spokojenost se zam stnanci.

ást týkající se p ímo ukazatel (indikátor) monitoringu rozebírá ukazatele, které jsou sledovány ve vybraných organizacích. V Arpid sledují ekonomickou nákladovost programu , díky tomu se mohou výhledov tvo it programy nové. Dále kvalita poskytovaných slufeb, dle standard kvality, na základ výsledk se slufby a innosti mohou roz-í it, mohou zvý-it kapacitu, vlořit do programu více financí a roz-í it ho.

V nízkoprahových za ízeních, jak jsem již zmínila, je hlavním indikátorem ú ast, kapacita programu , jejich financování a kvalita poskytovaných slufeb. V jednom z šnízkoprah ō se sleduje i struktura klient .

V za ízeních pobytových je zásadní ukazatel kapacita l fiek a kvalita slufeb.

V za ízeních zam ených pro osoby v sociální krizi je nejd leřit j-ím indikátorem délka intervencí. Je ur ené kolik mají mít interven ních jednotek na týden, jak má být jedna dlouhá. To samé u krizové pomoci. V-echny tyto asové jednotky jsou rozepsány na stránkách Ministerstva práce a sociálních v cí.

Nakonec se zam íme, jak ásto instituce provád jí monitoring a hodnocení poskytovaných slufeb. V-ichni respondenti se shodli, ře vykazují kařdoro n finální statistiky. Bu je vykazují centrální organizaci, jako nízkoprahové za ízení pro d ti a mládeř V.I.P., M stské charit v eských Bud jovicích, Poradn Eva a interven ní

centrum Diecézní charity v eských Budjovicích, tam poté dají finální zprávy anebo si je dají samy, jako v ostatních organizacích. V některých ze zmíněných organizací si dají pro informaci a vlastní pohled statistiky měsíční, jinde tvrdí, že vykazují spokojenost zaměstnanců, což mi osobně přijde velmi deštivé a nevěde se tím zabývají. Protože jak mohou pracovníci v pomáhajících profesích dlat práci efektivně, když samy nebudou spokojeni. V jednom z šnizkoprahů provádí pravidelné reflexe, a to hned po programu, jak s pracovníky, tak s klienty, aby byla patrná vzájemná vazba a projekt se mohl opakovat, vylepšit, i zrušit. Všichni se shodují, že služby se monitorují průběžně, což se vyplatí i ze stránky finanční. Neplývají se peníze na projekty, které nefungují a místo toho financovat něco podstatného.

Díky většinou organizacím se sociální služby posouvají dopředu a potěbní mají místo kam jít, když je zastihne nějaká nepříznivá sociální situace nebo se ocitnou v životní fázi, ze které se samy nedokážou dostat. Dle mého názoru všechny dotazované instituce svou práci plní na vysoké úrovni. Jak dle standardů kvality tak i soud dle klientů. Dle mého názoru, a některé respondenty mi dali za pravdu, jsou všechny statistiky, které musejí organizace vyřim organem, svým způsobem zbytečné. Dokumenty jak postupovat jsou na stránkách zveřejněny a je velmi složité se ve všech pokynech vyznat, zdrfuje to od práce, která by byla přínosnější. Samozřejmě, že je deštivé v dte kolik a jaké služby bylo poskytnuto, ale šlo by to snad udlat jednodušeji.

Ve všech organizacích se vyvíjí zaprvé monitoring technický, ve formě zaměření se na projekt a na základě jeho charakteristiky se poté určí, jak se data budou sbírat, tedy jakým způsobem jestli dotazníkem, rozhovorem, pozorováním a podobně tak za druhé monitoring finanční, který je zaměřený na sběr dat a informací, které vedou ke zjištění, jaké finance budou muset být vynaloženy.

I když jsou organizace různě zaměřené, najdeme i společné indikátory sledování. Jako druh poskytované služby, kapacita, finance a kvalita. Dále máme íci, že jsou ve všech organizacích sledovány ukazatele výstupů a poté ukazatele výsledků, poněvadž

slouží k hodnocení dosažených výsledků a sledují celkovou kapacitu a výkonnost. Ostatní indikátory se liší dle organizace.

Tabulka 3

| | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Společné indikátory | Druh poskytované služby |
| | Kapacita |
| | Finance |
| | Kvalita |
| Navržené indikátory | Projekt |
| | Propagace, inzerce, reklama |
| | Návratnost webových stránek |
| | Absolutní počet poskytovaných služeb |

Zdroj: Vlastní

Ohledně následného využití v praxi si myslím, že by měly být vytvořeny další indikátory a měly by být více sjednocené. Indikátory měly vytyčené cíle, výsledky realizace, jejich kvalitu a jejich kontext. Co se tedy jejich tvorby týká, určit by měly být zaměřené na využití sociálně ekonomického prostředí, což může být realizace cílů a dále, aby mohly být využity pro monitorovací funkci, a to jsou především indikátory výstupů a výsledků a součástí, aby zde bylo využití pro funkci evaluace, což mohou být indikátory, ze kterých lze ohodnotit úspěšnost programu a zároveň ohodnotit stanovené cíle, které mohou být indikátory dopadů hodnotící delší časový úsek a na základě toho se přijímají různá strategická rozhodnutí.

6 Závěr

Sociální služby jako takové se poád m ní a zdokonalují. V roce 2006 ve-el v platnost zákon o sociálních službách, což byla, dalo by se íct, revoluce v této oblasti. Díky n mu se kone n informace ustálily, staly se jasn j-ími a p ehledn j-ími. Stále dochází k novelizacím a vcházejí v platnost nové vyhlá-ky.

Cílem mé práce bylo zjistit emu se monitoring a následná evaluace v nuje. Protože i pro m to bylo nové téma, tak jsem se v pr b hu a pak i na záv r dozv d la mnoho nových a zajímavých informací. Snáfla jsem se zjistit jakým zp sobem a v jakém rozsahu mnou vybrané organizace tuto problematiku vnímají a jaké postupy aplikují ve svých sociálních službách. A dále jaký to má vliv na klienty, kte í ty služby využívají.

V teoretické ásti této práce jsem se pokusila o p íblížení problematiky sociálních služeb. Jak vznikly, jak se pozd ji roz-i ovaly a vyvíjely, poté jak je m fleme d lit, kdo nám je poskytuje a jakým zp sobem jsou financovány. V dal-ích dvou ástech teoretické ásti jsou rozebrána témata monitoringu, jeho metody, indikátory, konstrukce a na záv r je tu téma evaluace neboli hodnocení, kde jde op t o seznámení se s její strukturou.

V druhé ásti mé práce, tedy ásti praktické, jsem zji-t ní z ásti první aplikovala v praxi. Výzkum byl kvalitativního typu. Respondenty jsem vybrala z osmi organizací s ohledem na služby, které poskytují a cílovou skupinu na kterou jsou zam eni. D vodem bylo obsáhnout co nejv t-í spektrum cílové skupiny a v-echny typy poskytovaných služeb.

V úvodu jsem si stanovila dv výzkumné otázky:

1. Provádí instituce sociální sféry monitoring a následné hodnocení poskytovaných služeb klient m?
2. Jaké indikátory poskytovaných sociálních služeb organizace sledují a vyhodnocují?

Odpov na první položenou výzkumnou otázku, jestli instituce sociální sféry provádí monitoring a následné hodnocení sociálních služeb, je následující.

Na základ výzkumu jsem zjistila, že všechny instituce, které jsem vybrala a zkoumala, monitoring a následné hodnocení v určité formě provádějí. V některých organizacích by to nenazvali monitoringem, ale způsobem vazby, díky které zjistí, jestli programy a projekty fungují a zdali se organizace ubírá tím správným směrem. Jsou sledovány indikátory jak monitoringu technického, tak i finančního. To jak monitoring provádějí je různé, není možné to ve všech organizacích sjednotit, protože každá z intuic je zaměřená na jiné spektrum lidí, poskytují různé služby, je tam různý velký kolektiv. Proto jsem vybrala vždy několik podobných organizací, abych mohla porovnat, jak monitoring probíhá v organizacích s podobným zaměřením.

Druhá položená otázka, jaké indikátory poskytovaných služeb organizace sledují a vyhodnocují, byla opět zodpovězena různými způsoby. Protože neexistuje jednotný systém indikátorů, který by měl být sledován, tak se odpovědi lišily. Všechny se odpovědi týkaly kapacity - u pobytových zařízení kapacity lůžek, u zařízení ambulantních kapacity klientů v programech a projektech dále času, tedy jak dlouhé intervence poskytují, jak je kontakt dlouhý a častý. Dále jaké služby jsou poskytovány, které více, které naopak méně, jaká je spokojenost uživatelů s jejich poskytováním a v neposlední řadě jejich efektivita.

Ohledně periodicity se ve všech organizacích shodují, že jednou rokem vykazují finální statistiky. Poté se to různí, někde provádějí měsíční kontroly a statistiky, někde i čtvrtletní.

Na závěr bych chtěla, že monitoring a následná evaluace jsou prováděny všude. Liší se to pouze tím v jakém rozsahu. Co se indikátorů týče tak je několik typů, které jsou společné pro všechny typy služeb, jako druh poskytované služby, kapacita, dále finance a rozpočet a samozřejmě kvalita. Ostatní se liší dle poskytovaných služeb a cílových skupin.

7 Seznam použitých zdrojů

[1] *Asociace poskytovatel sociálních služeb R* [online]. ©2011 IRESOFT s.r.o. [cit. 2013-06-01]. Dostupné z: <http://www.apsscr.cz>.

[2] BEDNÁ, M. Úvod do standardů kvality sociálních služeb. *Sociální práce/Sociální práce*. 2007, 2, s. 57-60. ISSN: 1213-6204.

[3] ÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v R v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.

[4] DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7066-822-9.

[5] Domov pro seniory Hvízdal eské Bud jovice. *Domov pro seniory Hvízdal eské Bud jovice, PO* [online]. [cit. 2013-04-08]. Dostupné z: <http://www.domovproseniory-hvizdal.cz/>.

[6] DUBEN, R. *Neziskové organizace: Charakteristika, poslání a řízení*. 1. vyd. Praha: VUT, Fakulta managementu, 1996. 222 s. ISBN 80-7040-195-8.

[7] EVROPSKÁ CHARTA KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. *Definice*. Paříž, 1998.

[8] *Financování a kvalita sociálních služeb* [CD-ROM] Brno: Asociace poskytovatel sociálních služeb R, ©2010.

[9] HALLORAN J., CALDERON-VERA, K. Access to quality social services. *Peer review*, 2006, 15 s.

[10] HAMERNÍKOVÁ, B. *Financování ve veřejném a neziskovém nestátním sektoru*. Praha: Eurolex Bohemia, 2000. 213 s. ISBN 80-902752-3-0.

[11] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

[12] HRABÁNKOVÁ, M., ROLÍNEK, L., TMYŠ, D. *The methodology of monitoring and evaluation of Project implementation into practice*. 1. vyd. České Budějovice: Jiho česká univerzita v českých Budějovicích, Ekonomická fakulta, 2008. 38 s. ISBN 978-80-7394-132-1.

[13] HRABÁNKOVÁ, Magdalena. *Monitoring*. 1. vyd. Praha: Institut výchovy a vzdělávání MZEP, 2000. 51 s. ISBN 80-7105-210-8.

[14] HUSÁROVÁ, A., FILIPCZYK, M.. *Brožura o evaluaci*. Olomouc: ASPRA a.s., 2008.

[15] International Organization for Standardization. *ISO* [online]. ©2011 [cit. 2013-04-10]. Dostupné z: http://www.iso.org/iso/iso_catalogue.htm.

[16] Intervenní centrum pro osoby ohrožené domácím násilím. *Diecézní charita české Budějovice* [online]. © 2013 [cit. 2013-04-08]. Dostupné z: <http://www.dchcb.cz/sluzby-a-projekty/intervencni-centrum/>.

[17] JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2002. 24 s. ISBN 80-86552-23-3.

[18] KOZLOVÁ, L., KUBELKOVÁ, V. *Jak psát diplomovou a bakalářskou práci*. 2. vyd. České Budějovice: Jiho česká univerzita v českých Budějovicích. Zdravotní sociální fakulta, 2008. 55 s. ISBN 978-80-7394-155-0.

[19] MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 196 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

[20] MICHEK, S. A KOL. *Průručka pro sebehodnocení poskytovatel odborného vzdělávání*. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2006. [cit. 25.3. 2013].

Dostupné z:

<http://www.nuov.cz/uploads/Publikace/Zajistovani_kvality_OV/prirucka_pro_sebehodnoceni_poskytovatele_OV.pdf>.

[21] MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb*. [online] Praha: VÚPSV Praha. [cit. 22.3.2013]. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_290.pdf>.

[22] MPSV R. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. ©2012 [cit. 8.4.2013]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

[23] MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALÍKOVÁ, K. *Standardy kvality a kultura sociálních služeb. Jaká napětí mezi politikou sociálních služeb a kulturou práce s klientem v domech na první cesty mohou vzniknout z hlediska kvality? Závěrečná zpráva z průzkumné studie*. VÚPSV Praha: výzkumné centrum Brno, 2003. 79 s. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_135.pdf>.

[24] Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež V.I.P. - Městská charita . Budějovice. *Oblast sociálně znevýhodněných - Městská charita . Budějovice* [online]. © 2012 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://mchcb.cz/oblast-socialne-znevychodnenych/v-i-p/>.

[25] NZDM otevřené kluby. *Salesiánské středisko mládeže - děti a mládeže, eské Budějovice* [online]. © 2009 [cit. 2013-03-21]. Dostupné z: http://www.sasmcb.cz/?page_id=50.

[26] PETRUSEK, Miloslav. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993. 204 s. ISBN 80-7066-799-0.

[27] Poskytované služby. *Theia - ob anské sdružení* [online]. © 2009 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.theia.cz/1248212378-poskytovane-sluzby>.

[28] Poslání a cíl Domova pro seniory Kaplice. *Domov pro seniory Kaplice* [online]. © 2011 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.domovkaplice.cz/verejny-zavazek.html>.

[29] PROKEŤOVÁ, R. Monitoring innosti a rozvoje Ústavu sociální práce. In: *Sborník z mezinárodní doktorské v decké konference INPROFORUM JUNIOR 2008*. eské Bud jovice: Ekonomická fakulta JU, 2008. s 163-167. ISBN 978-80-7394-130-7.

[30] PROKEŤOVÁ, R., DRÁBOVÁ, M. Vyuffití hodnot monitorovacích indikátor pro specifikaci východisek a p edpoklad rozvoje Ústavu sociální práce Zdravotní sociální fakulty Jiho eské univerzity v eských Bud jovicích. *Kontakt*. 2011, **2**, s 74 ó 85. ISSN 1212-4117.

[31] ODBOR SOCIÁLNÍCH V CÍ. *Pr vodce sociální oblastí*. eské Bud jovice: Odbor sociálních v cí Magistrátu m sta eské Bud jovice, 2013. 85 s.

[32] Služby a projekty Poradny Eva. Diecézní charita eské Bud jovice [online]. © 2012 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.dchcb.cz/sluzby-a-projekty/poradna-eva/>.

[33] SMUTEK, M. *Evaluaace sociálních program* . 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. 132 s. ISBN 80-7041-811-7.

[34] Sociální služby. *ARPIDA, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o.s.* [online]. 05 Duben 2013 [cit. 2013-04-08]. Dostupné z: http://www.arpida.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=37&Itemid=83

[35] STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. 196 s. ISBN 80-85834-60-X.

[36] TOMETMI. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.

[37] WALLIMAN, Nicholas. *Research Methods. The basics*. 1st.ed. New York: Routledge, 2011. 189 s. ISBN 0-203-83607-3.

[38] Zákon 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.

8 Klíčová slova

Sociální služby

Monitoring

Evaluaace

Key words

Social services

Monitoring

Evaluation

9 Přílohy

Příloha A - Dokumenty poskytnuté v organizacích

Dokument A1 - Záznam o uzavření smlouvy

Dokument A2 - Dotazník (NZDM Bosko)

Dokument A3 - Dotazník ohledně spokojenosti se službami (Domov pro seniory Hvízdal)

Dokument A4 - Výroční zpráva (Intervenční centrum)

Příloha B - Přípisy rozhovor

Příloha A

Dokument A1

Datum:

04b. ZÁZNAM O UZAVŘENÍ SMLOUVY

NZDM Bosko (při Salesiánském středisku mládeže – domu dětí a mládeže České Budějovice), Emy Destinové 1, 370 05 České Budějovice.

Za NZDM Bosko:
a uživatel

bude bez úhrady využívat tyto programy:

nabídka činností:

- volnočasovky
- pokec s pracovníky
- dozvědět se něco nového:

osobní cíl (Co si teď nejvíc přeješ?):

- následuje individuální plánování

Info:

- představení služby, pracovníků, popis nízkoprahovosti
- seznámení s právy, pravidly a sankcemi
- upozornění na cizí lidi ve Středisku
- pověření k SPOD, oznamovací povinnost
- možnost zůstat v anonymitě ano ne
 - o pozn.: V případě, že se uživatel v rámci sociální služby zúčastní akce či pobytové akce, vystupuje z anonymity vyplněním přihlášky.
- zapisování dokumentace, vč. citlivých údajů (sexuality, zdravotní stav, víra) + právo nahlížet do dokumentace (uživatel i členové týmu)
- možnost nechat nahlédnout do dokumentace i cizí osoby (např. OSPOD, audit, inspekce – kontrolují, zda s uživateli pracujeme tak, jak máme) ano ne
- souhlas s umístěním fotografií na nástěnce v klubovně ano ne
- možnost ukončit službu (opakované porušování pravidel, přestane sem chodit)

klíčový pracovník:

Platnost smlouvy:

Podpis uživatele:.....

DokumentA2

Počet stran:

02a. Dotazník o mém životě

- Křestní jméno/ přezdívká:..... Pohlaví:
- Rok a měsíc narození:..... Bydliště - část města:.....
1. trávení **volného času**, koníčky:.....
.....
2. **škola, zaměstnání** (vzdělání).....
• prospěch
• problémy ve škole
• záškoláctví
• brigády, zaměstnání, ÚP
3. Jaký máš vztah s **kamarády**? (nejlepší kamarád, parta).....
.....
4. **partner/ka** (věk, délka vztahu).....
5. **rodina**
a) úplná
b) neúplná (otec nebo matka pryč)
c) doplněná (otec nebo matka pryč)
• u koho bydlíš.....
• sourozenci.....
• jaký máš vztah rodiči (společné trávení volného času)?.....
.....
• Útěky z domova (důvod, jak často, na jak dlouho, s kým (za kým), kam)
.....
6. **Rizikové chování**
• šikana (oběť i zdroj)
• týrání a zneužívání
• ubližování sobě (řezání...)
• návykové látky (co a jak často).....
.....
• problémy s jídlem
• psychické problémy
• nechráněný sex
• další: neodborný piercing, řízení bez ŘP nebo pod vlivem, extrémní sporty, graffiti, rasismus, vandalismus, krádeže, gambling + PC, rvačky a násilí
7. Odmítnutí pomoci kamarádovi.....
8. Návštěva **psychologa/psychiatra**:
.....
9. Výslech na **policii**, soudy
10. Kontakt s **institucí** (PedPP, SVP, OSPOD (sociálka), kurátor pro mládež, PMS)
.....
11. Pobyť:
a. Dětský domov
b. Diagnostický ústav
c. Výchovný ústav
d. Středisko výchovné péče
e. Léčebna

DokumentA3

Domov pro seniory Hvízdač České Budějovice, PO, U Hvízdač 6, 370 11 České Budějovice

DOTAZNÍK

Vážený pane/Vážená paní,
tento dotazník se týká prováděného výzkumu na téma „Spokojenost s životem a službami v domově pro seniory“. Dotazník je anonymní a veškeré údaje získané tímto výzkumem nebudou nikde zveřejněny.

Děkujeme za Váš čas věnovaný vyplnění a odevzdání tohoto dotazníku.

1. Jste spokojen(a) se zdravotnickou péčí ve Vašem sociálním zařízení?

ano ne částečně

2. Jste spokojen(a) s přístupem a komunikací zdravotnického personálu?

ano ne částečně

3. Jste spokojen(a) s rozsahem péče pracovníků sociálního úseku?

ano ne částečně

4. Jste spokojen(a) s přístupem a komunikací pracovníků sociálního úseku?

ano ne částečně

5. Myslíte si, že je ve Vašem zařízení dostatečně zachováno dodržování Vašich lidských práv a důstojnosti?

ano ne částečně

6. Jste spokojena se stravováním ve Vašem zařízení?

ano ne částečně

7. Myslíte si, že by bylo ve Vašem zařízení zapotřebí doplnit či rozšířit nějakou službu nebo činnost?

ne ano – uveďte jakou

.....

DokumentA4

- individuální psychoterapie
- skupinová psychoterapie

Spolupracující organizace

V rámci koordinační role Intervenční centrum spolupracovalo s následujícími institucemi:

Policie ČR
Oddělení sociálně-právní ochrany dětí městských úřadů
Okresní soudy
Okresní státní zastupitelství
Ostatní orgány veřejné správy
Azylové domy
Nestátní neziskové organizace
Zdravotnická zařízení

Počty uživatelů služby v roce 2012

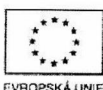
Za rok 2012 se mezi Intervenčním centrem a ohroženými osobami uskutečnilo **celkem 1.700 osobních a telefonických kontaktů**, z toho 879 kontaktů (10 – 30 min) a 821 intervencí (nad 30 min).

Intervenční centrum za rok 2012 eviduje **64 případů vykazání násilné osoby ze společné domácnosti**. Ve všech případech byli vykazáni muži; 65x byly ohroženými osobami ženy, 11x děti a ve 4 případech muži. Nejvíce se jednalo o násilí mezi manžely, násilí ve vztahu druh-družka a ve vztahu mezi zletilým dítětem a rodičem.

Kromě uživatelů služby na základě vykazání se na Intervenční centrum v roce 2012 obrátilo **224 uživatelů služby**. Dále bylo 6 osobám poskytnuto e-mailové poradenství a s 19 uživateli služby probíhaly pouze telefonické konzultace.

Financování

Intervenční centrum bylo spolufinancováno Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky, dotací z MPSV, příspěvkem měst České Budějovice, Strakonice, Tábor, Jindřichův Hradec a z vlastních zdrojů (dary).



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



Jihočeský kraj

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY.

„Čím jsme Vám pomohli?“

- „Pomohli jste mi překonat nedůvěru a stud...“
- „Nechali jste si citlivé údaje pro sebe...“
- „Vyslechli jste mě, důvěřovali jste mi, přijali jste mě a nehodnotili jste mě...“
- „Nemusela jsem vás přesvědčovat o tom, co se stalo...“
- „Sejmulí jste ze mě pocity viny...“
- „Ukázali jste mi cestu ven...“
- „Nasměřovali jste mě na cestu – administrativně, ale i v životě.“

Příloha B

Popis rozhovor

1. Rozhovor

Název organizace: Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi, Diecézní charita B.

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Poskytujeme služby dle zákona č. 108/2006 Sb, o sociálních službách a to Sociální poradenství a Terénní programy.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano provádíme.

Co přesně sledujete při monitorování vaších sociálních služeb?

Každý pracovník si vede zvlášť vlastní ukazatele a zároveň si je sám vyhodnocuje. Sledují se tedy individuální záležitosti a práce pracovníků. Dále jednotlivé části intervence, druhová problematika. Samozřejmě sledujeme rozpočet a nákladovost jednotlivých aktivit. Sledují se délky konzultací tak tedy časová nákladovost.

Jaké indikátory (ukazatele) při monitoringu sledujete?

Sledují se kontakty, počet uživatelů dále jednotlivé oblasti intervence, jaká služba se poskytuje více a jaká méně. Dále kvalita služeb.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

Díky monitoringu zjistíme druhovou problematiku, časovou náročnost programů a aktivit. Dále zpětná pozitivní vazba od klientů. Tvoří se individuální plány a jejich hodnocení.

Jak často provádíte monitoring?

Základní ukazatele monitorujeme měsíčně (kontakty a intervence), jejich délku. Čísla jsou dobrá pro plánování služby. Také získáváme měsíční statistiky. Dále máme čtvrtletní terénní statistiky. A poté roční závěrečné zprávy, kde je kolik jsme měsíčně užívateli, kolik jsme odvedly práce. Ty se odvádí organizaci.

Jak často provádíte hodnocení získaných ukazatelů?

K vyhodnocování dochází na klientských poradách, kde se sejde celý tým. Sepíše se, co se s klientem probralo, jak dlouhá byla intervence a obecně jak to probíhalo. Na to rovnou navazuje případné řešení, takže evaluujeme pravidelně každé 2 týdny, kdy tyto klientské a provozní konzultace děláme.

2. Rozhovor

Název organizace: Theia, o.s.

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Služby registrované dle zákona č. 108/2006 Sb. máme krizovou pomoc a odborné sociální poradenství. Mimo služby registrované poskytujeme vzdělávání dospělých, tvoříme preventivní programy. Ambulantní služby se poskytují na základě domluvy s ostatními orgány. Poté provádíme i terénní poradenství. Máme pobočky ještě v Jindřichově Hradci a také dojíždíme do českého Krumlova.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano, dá se říct, že jistým způsobem ano.

Co přesně sledujete při monitorování vašich sociálních služeb?

Spokojenost klientů se sleduje průběžně, ale je to velmi subjektivní. Protože poskytujeme služby ze zákona hrazené. Takže sledujeme pouze náklady na

jednotlivé programy. Také sledujeme, odkud kontakty jsou, abychom mohly zacílit akci. Sleduje se celý průběh návratu vy. Také jak často se která služba poskytuje. A samozřejmě kvalita služeb a kapacita.

Používáte dotazníky k monitoringu a hodnocení vašich služeb?

Ne, nepoužíváme. Párkrát jsme to zkusily, ale nemělo to velkou návratnost. Lidé je nechtějí vyplňovat a to se není čemu divit. Nejsou úplně v situaci, kdy by chtěli vyplňovat dotazníky.

Jaké indikátory (ukazatele) při monitoringu sledujete?

Sleduje se čas intervence. Jak dlouho se s klientem mluví, kolik intervencí máme týdně. Samozřejmě spokojenost se službami. Protože jsme malý kolektiv tak probíhají supervize pracovníků, kdy indikátory probíráme.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

Výsledky jsou rozporuplné, protože jak máme různé klienty, tak je výsledek práce s nimi odvislý na jejich problému. Některí klienti své problémy vyřeší a už se nevrací, jiní se bohužel poase vrátí a tak s nimi pracujeme opakovaně.

Jak často provádíte monitoring?

Máme výborný databázový systém, vytvořený na míru, což nám velmi ulehčuje práci. Je to s tím mnohem komfortnější a přehlednější. Je to přímo připravený dokument kam wpisujeme data, jako jaká služba se využívá, jak dlouhá je intervence, jaká je cílová skupina a tak dále. Zprávně nám to ukazuje průběžnou statistiku, kolik jsme měli klientů, kolik bylo poskytnutých kontaktů atd. Zvykne to celkovou vřehodnost ísel a zároveň je to jednodušší. Každopádně každoročně z toho vykazujeme finální zprávy a statistiky. A klienti se monitorují průběžně v již zmíněném programu.

Jak často provádíte hodnocení získaných ukazatelů ?

Hodnocení se provádí průběžně, tím jak máme k dispozici stále statistiky, tak je to jednoduché. Jinak pak jednou za rok dochází ke zhodnocení všech ukazatelů dohromady.

Myslíte si, že by měl být monitoring rozšířen?

Ne myslím, že ho provozujeme v rozptýlení, jaké nám dovoluje čas a prostředky. Samozřejmě, že by se to dalo ještě nějak zlepšit, ale myslím, že je to pro naše potřeby dostatečné.

3. Rozhovor

Název organizace: Intervenní centrum pro osoby ohrožené domácím násilím, Diecézní charita B.

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Poskytujeme službu dle zákona č. 108/2006 Sb., a to službu intervenní centrum § 60a. Dále potom služby, které nejsou přímo registrované, ale souvisí s touto službou. Jako individuální a skupinové psychoterapie, krizovou intervencí, poradenství, telefonické centrum, doprovody k soudem, tvorba bezpečnostních plánů, osvětla o domácím násilí, tedy různé preventivní programy a podobně.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Dá se říci, že ano.

Co přesně sledujete při monitorování vaších sociálních služeb?

Toho je vcelku dost. Sledujeme samozřejmě spokojenost klienta se službami, jaká služba se poskytuje více a naopak. Jakým způsobem je pomoc provedena, jestli telefonicky, osobně, zároveň její délka. Způsobem vazby od klienta, jestli mu bylo

pomohlo, ale to je hodně subjektivní. Stížnosti klientů, které zatím žádné nebyly, jejich pocit po poskytnutí služby. Samozřejmě i spokojenost pracovníků, zároveň nám pomáhá i zpětná vazba od studentů, protože jsou, dá se říci nezávisle pozorovateli. Potřebnost služby, poskytování právního poradenství. Finance na projekty, ale to má spíše na starosti vedení, Diecézní charita.

Jaké indikátory (ukazatele) používáte při monitoringu sledujete?

Takže ty finance na naši pobočku, tedy rozpočet, který se skládá z částek od MPSV, města, evropských sociálních fondů a když jak jsem říkala, to má na starosti spíše Diecézní charita, pod kterou spadáme. Dalšími indikátory jsou kontakty, počet úkonů, čas na to vynaložený, kapacita klientů, což má být 180 na rok, ale v tuto chvíli jich je mnohem víc, takže ta kapacita by měla být určitě navýšena.

Používáte dotazníky k monitoringu a evaluaci poskytovaných služeb?

Ne a myslím, že v tomto odvětví sociálních služeb se ani využívat nedají. Klienti nejsou v situaci, kdy by je mohly vyplňovat.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

No stížnosti zatím žádné nebyly, takže na základě monitoringu si myslíme, že práci děláme dobře. Stížnosti asi také nebyly kvůli tomu, že problémy se řeší za pochodu, tedy průběžně. Když se něco nedá, nebo to je jinak než se předpokládalo tak se to prostě poznamená. Na to jsou také zaměřené supervize a intervize, které provádí na zpětnou vazbu od pracovníků, můžeme se navzájem poradit a pomoci s klienty.

Jak často provádíte monitoring?

Provádí se, jak jsem řekla, průběžně. Ale finální statistiky úkonů, časů, klientů apod. vykazujeme jednou ročně. Pak máme měsíční průběžné statistiky. Tvrdíme samozřejmě spokojenost pracovníků a spokojenost klientů se provádí průběžně. Také probíhá nové setkání interdisciplinárních týmů, jako jsou například policie, OSPOD a podobně. Zároveň probíhají zmíněné supervize, což je také průběžné monitorování.

Jak často provádíte hodnocení získaných ukazatelů ?

Hodnocení se provádí také průběžně, v tichou se ne eká na celý monitorovací systém. Problémy se vyhodnocují a e-í nárazov .

Myslíte si, že by se m l monitoring zlep-it?

Vždycky je co zlep-ovat. Ale prozatím není jiná koncepce.

4. Rozhovor

Název organizace: Domov pro seniory Kaplice

Jaké sociální služby jsou ve va-í organizaci poskytovány?

Dle zákona . 108/2006 Sb. Domov pro seniory.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano provádíme. Průběžně ústním dotazováním uřivatelů a rodin. 1x ro n provádíme průzkum spokojenosti poskytovanou službou formou dotazníků pro uřivatele, dal-í rodinné příslušníky, zaměstnance a ostatní zainteresované osoby, které dochází do Domova (dobrovolníci, lékaři, pedikérkaři)

Co přesně sledujete při monitorování va-ích sociálních služeb?

Spokojenost uřivatelů, rodinných příslušníků, zaměstnanců, ostatních zainteresovaných osob. Ekonomickou nákladovost tedy finance. Kapacitu l fiek.

Jaké indikátory (ukazatele) při monitoringu sledujete?

Sledujeme kvalitu ubytování, poskytovaných služeb, úklidu, stravování, napl ování potřeb a cílů uřivatelů, umofln ní průběžných sociálních vztahů, zda je služba poskytována v souladu se základním prohlá-ením organizace, zda umofl ujeme flit uřivatel m

podobný způsob života, jako filie doma, přítomnost nespokojenosti, uplatnění svých zvyků, respektování osobních potřeb, dodržování intimity atd.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

Vysoká návratnost, výstupní informace z výsledků pro zúčastněné osoby dotazníkového –etény jsou podněty pro zkrácení poskytování služby a zlepšení pracovního prostředí.

Jak často provádíte monitoring?

Minimálně jednou ročně.

Jak často provádíte hodnocení získaných ukazatelů?

Také jednou ročně.

5. Rozhovor

Název organizace: Domov pro seniory Hvízdal

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Služby dle zákona č. 108/2006 Sb. § 44, § 48, §49, §50

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano.

Co přesně sledujete při monitorování vašich sociálních služeb?

Spokojenost s poskytovanými službami, spokojenost s komunikací zaměstnanců. Zvláště se sleduje sociální a zvláště úsek zdravotní. Dále se sledují aktivizační činnosti, jídlo, bydlení, zda jsou dodržována lidská práva, důstojnost klientů a mnoho dalšího.

Spokojenost sledujeme pomocí dotazníků, které dáváme klientům. V tuto chvíli dvakrát ročně. Jeden je méně podrobný a týká se pouze sociálního úseku. Někdy necháváme tyto dotazníky provádět studenty na praxích, protože jsou nezúčastněni a klienti vědí více. A druhý je mnohem rozsáhlejší, kde je zahrnut i úsek zdravotní. Studenti nám poskytují i zpětnou vazbu ohledně zaměstnanců, protože vypořádají více než my. Před

vedením mají v t–inou v–ichni respekt. Zárove i mohou vid t v ci, které by se mohly zlep–it z jejich hlediska.

Jaké indikátory (ukazatele) p i monitoringu sledujete?

Spokojenost uffivatel se slufbami. Kvalitu slufleb, kapacitu l flek, a frekventovanost slufleb, které poskytujeme.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

Výsledky mají pozitivní hodnoty. Stíflnosti samoz ejm jsou, ale v t–inou jen v malém m ítku a ne na podstatné v ci. Stíflností jsou na v ci jako jídlo, ale je t flké se zavd ít v–em, kdyfl klienti jsou na dietách, ale sami si to neuv domují anebo spí–e necht jí uv domovat.

Jak ásto provádíte monitoring?

Jednou m sí n je výbor obyvatel, kde se probírají p ipomínky, novinky, stíflnosti, anonymní schránka. 2 dotazníky ro n . Každý týden probíhají tzv. komunity, což je povídání, ur ítá zp tná vazba ohledn jídla, prádla, komunikace a podobn .

Jak ásto provádíte hodnocení získaných ukazatel ?

Hodnocení je v závislosti na monitorovacích dotaznících. Takfle dochází 2 krát ro n k hodnocení dotazník . A poté se hodnotí slufby na poradách.

6. Rozhovor

Název organizace: Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postíflním, o.s.

Jaké sociální slufby jsou ve va–í organizaci poskytovány?

Poskytujeme slufby dle zákona . 108/2006 Sb. Raná pé e, denní stacioná , osobní asistence, sociáln terapeutické dílny, sociální rehabilitace, a okrajov poradenství.

Provádíte monitoring a následné hodnocení slufleb?

Ano, formou evalua ních dotazník .

Co p esn sledujete p i monitorování va-ích sociálních slufeb?

Sledujeme spokojenost s kvalitou poskytovaných slufeb a s innostmi. Podn ty a p ipomínky ze strany klient nebo jejich zákonných zástupc . Také kapacitu klient .

Jaké indikátory (ukazatele) p i monitoringu sledujete?

Ekonomickou nákladovost sleduje spí-e personální odd lení. Dochází k financování výhledov na základ program . A dal-ím ukazatelem, který se sleduje, je kvalita slufeb, na základ eho se poté slufba t eba roz-i uje, i personál se roz-i uje, a ur uje se finan ní rozp tí, které bude pot eba. Reklama, která bude vytvo ena a podobn . A také kapacitu program .

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

Díky dotazník m víme, co roz-í it, na co se zam ít, co zm nit. Takfe výsledky jsou kladné. Organizace funguje a stále se roz-i uje.

Jak ásto provádíte monitoring?

Dotazníky maximáln jednou ro n . Jinak probíhají pravidelné rozhovory s klienty i jejich zákonnými zástupci.

Jak ásto provádíte hodnocení získaných ukazatel ?

Stejn jako hodnocení, jednou ro n .

M l by být monitoring a evaluace roz-í en?

Ano mohl by být, ale zatím d láme, co m fleme.

7. Rozhovor

Název organizace: Nízkoprahové za ízení pro d ti a mládeff V.I.P. M stská charita B.

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Dle zákona č. 108/2006 Nizkoprahové za ízení pro d tí a mládefl. Dále poskytueme r zné ambulantní a terénní programy, docházíme do rodin, poskytueme dou ování, doprovody k soud m, vytvá íme r zné sociální programy, preventivní akce, preventivní programy, vychází nám také asopis.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano.

Co p esn sledujete p í monitorování va-ích sociálních služeb?

Po ty uflivatel , v kovou strukturu, efektivitu nebo naopak neefektivitu program . Jinak, co p esn se sleduje je individuální od toho, co se zrovna provádí. Ekonomická nákladovost sleduje spí-e organizace, pod kterou spadáme, tedy M stská charita v eských Bud jovicích.

Jaké indikátory (ukazatele) p í monitoringu sledujete?

Dobrovolníky, ú astníky projekt , projekty, klienty, zapisují se do zápisových knih, abychom m lí p ehled kdo je p ítomen. Finance v závislosti na organizaci. Kvalita poskytovaných služeb. Druh služby.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

To je individuální, dle projekt . A také dle pracovník , protofle si vedou svoje sloflky.

Jak ásto provádíte monitoring?

Vedeme si eviden ní programy a uflivatelé mají sloflky. M sí n pro sebe vykazujeme zprávy. Poté organizaci se odvád jí tvtletní a ro ní zprávy.

Jak ásto provádíte hodnocení získaných ukazatel ?

V závislosti na zprávách vykazovaných organizaci. A m sí n evaluujeme svoje zprávy.

8. Rozhovor

Název organizace: Salesiánské středisko mládeže o d m d tí a mládeže

Jaké sociální služby jsou ve vaší organizaci poskytovány?

Registrovaná služba je podle zákona . 108/2006 Sb. Nizkoprahové za ízení pro d tí a mládež. A dále poskytujeme Otev ené kluby, kde máme zhruba 300 d tí, máme dva kluby a dva terény, dohromady asi 14 program . Také p es léto po ádáme tzv. chaloupky, což jsou tábory. Probíhá jich p es léto několik.

Provádíte monitoring a následné hodnocení služeb?

Ano, ale je to teprve v začátcích. Cht li bychom ho rozšířit. M osobně tato problematika velmi zajímá a už sestavujeme koncepci, která by byla na naše za ízení použitelná. Jediné co tak dáváme dotazník p ípíchu, ve kterém se dozvíme něco o život klienta. Jinak jde v t-inou spí-o formu rozhovoru. Také máme schránky d v ry, kam se může psát ohledně rozšíření nebo o nějakou změnu nebo podat stížnost na pracovníka.

Co přesně sledujete při monitorování vaších sociálních služeb?

Sledujeme úast, vedeme docházkové knihy, kde jsou pod příjívkou nebo jménem vedeni d tí, které jsou přítomni. Dále sledujeme strukturu klient , to znamená kolik je Romů a kolik šbílých - gadjů. Zam ůjeme se i na monitoring terénu, kontrolujeme místa, která jsou problémová, pop ípad se doptáváme okolí. Dále spolupracujeme s kurátorem pro mládež, který nám dává typy na problémové d tí. Samozřejmě pak kvalitu všech služeb, které poskytujeme a pak které jsou poskytovány více a které mén .

Jaké indikátory (ukazatele) při monitoringu sledujete?

Financování sleduje ekonomické oddělení organizace. Dále sledujeme úroveň, kapacita programu, počet personálu na počet dětí. Kvalita programu, když nenaplní cíle, tak se zakládají nové. Také se sledují úkony a klienti. Dále se sleduje komunitní plánování.

Jaké jsou výsledky monitorovacího systému?

To je těžké říci, když velký monitorovací proces děláme teprve podruhé. Ale přibližně monitorujeme programy a následně je hodnotíme na reflexích bezprostředně po programu, což si myslím, že je skvělá věc. Jinak máme elektronický systém, do kterého přídáme kontakty, které se pak vykazují MPSV. A monitorují se projekty do výročních zpráv střediska.

Jak často provádíte hodnocení získaných ukazatelů ?

Přibližně. Na reflexních poradách po projektu. A ve formách rozhovoru evaluujeme rovnou.