



Výbor pro sociální ochranu

SPC/2010/10/8 final

DOBROVOLNÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KVALITU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1. ÚVOD

Současný Evropský rámec kvality má za cíl vytvořit jednotné chápání kvality sociálních služeb v rámci EU, prostřednictvím identifikace kvalitativních principů, jež by tyto služby měly splňovat. Navržením sady metodologických směrnic bude navíc Rámec kvality užitečný i veřejné správě, která odpovídá za organizování a financování sociálních služeb. Díky němu si budou moci vytvořit specifické nástroje pro definování, měření a hodnocení kvality sociálních služeb na patřičné úrovni. Bude tak sloužit jako reference pro definování, zajišťování, hodnocení a zlepšování kvality těchto služeb.

Rámec kvality má dobrovolný charakter, neboť není zakotven v žádném závazném dokumentu, místo toho odráží vzájemnou shodu s Výborem pro sociální ochranu. Rámec je dostatečně flexibilní, aby se dal aplikovat v národním, regionálním i lokálním kontextu všech členských států EU a na nejrůznější druhy sociálních služeb. Snaží se být kompatibilní a doplňovat stávající přístupy jednotlivých zemí ke kvalitě v tomto sektoru.

Výbor pro sociální ochranu je přesvědčen, že dodržováním kvalitativních principů, jež jsou identifikovány v Rámci, a monitorováním dodržování těchto principů, zejména pomocí navrhovaných kvalitativních kritérií, lze výrazně zvýšit možnosti, jak organizovat a poskytovat vysoce kvalitní sociální služby.

Jelikož většina sociálních služeb závisí do značné míry na veřejných fondech¹, vzájemná dohoda na kvalitě sociálních služeb v současné době, kdy se státní úřady v členských státech musí vyrovnávat se stále omezenějším rozpočtem, pomůže tvůrcům politiky nastavit takové priority investic, aby stimulovali nepřetržitý rozvoj kvality a nákladové efektivnosti poskytování sociálních služeb.

Vývoj takového Rámce bude také reagovat na rostoucí zájem veřejné správy, poskytovatelů služeb, sociálních partnerů, uživatelů a dalších zainteresovaných stran, diskutovat o kvalitě sociálních služeb. Tento zájem přímo souvisí s reformními procesy, do kterých se členské státy v tomto sektoru zapojily během posledních několika desetiletí, a zejména s rostoucí mírou outsourcingu sociálních služeb nejrůznějším dílčím poskytovatelům. To vše si žádá, aby státní správa lépe definovala příslušné služby i jejich očekávané kvalitativní požadavky, a také aby byla odpovědnější s ohledem na veřejné výdaje.

¹ Viz *Dvouletá zpráva o situaci v oblasti sociálních službách obecného zájmu*, SEC(2008) 2179 Konečná verze z 2. července 2008, oddíl 2.2.1.

Lepší definování kvality sociálních služeb je rovněž reakcí na potřebu důkladněji se zaměřit poptávku po sociálních službách, jež se stává stále komplexnější a rozmanitější, a také na potřebu ochránit ty zranitelnější z uživatelů sociálních služeb, a zlepšit výsledky sociálních služeb pro uživatele a další zainteresované strany. Uživatelé se čím dál více dovolávají větší kontroly nad svými vlastními životy a službami, kterých využívají.

Navíc, jelikož kvalita služeb úzce souvisí s dovednostmi a pracovními podmínkami pracovníků v tomto sektoru², může debata o kvalitě sociálních služeb pomoci identifikovat dovednosti, požadavky na vzdělání a zlepšení pracovního prostředí, a tím přispět k dalšímu rozvoji sektoru sociální práce.³

A konečně přeshraniční poskytování sociálních služeb, které je v současnosti velmi omezené, ale očekává se jeho nárůst, především v oblasti dlouhodobé péče, bude vyžadovat vyšší úroveň srovnatelnosti a transparentnosti služeb, a také nové formy, jak chránit uživatele i pracovníky.

Rámec kvality byl inspirován nejrůznějšími programy zaměřenými na kvalitu sociálních služeb: (i) rámec a nástroje předložené státními úřady v členských státech; (ii) programy již zavedené zainteresovanými stranami v EU; (iii) program Aktivního začleňování⁴; (iv) výsledky osmi projektů financovaných z fondu PROGRESS, zaměřených na kvalitu sociálních služeb; (v) souborné stanovisko (poziční dokument), který v listopadu 2007 vydala Skupina na vysoké úrovni pro zdravotní postižení (Disability High Level Group), a který přináší návody, jak podporovat kvalitu sociálních služeb adresováním konkrétních potřeb osob se zdravotním postižením.

Při navrhování Rámce kvality odborníci, které členské státy jmenovaly, nejen že využívali svých zkušeností, ale brali v úvahu i očekávání různých zainteresovaných stran (sociálních partnerů, kteří v tomto sektoru působí, organizací z občanské společnosti, které zastupují a hájí zájmy uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb, a také evropských zastřešující organizací, jež zastupují místní úřady).

Dokument se skládá ze tří částí: (i) úvod do konceptu sociálních služeb (**Kapitola 2**); (ii) sada kvalitativních principů, jež se týkají nejrůznějších aspektů poskytování služeb (**Kapitola 3**); (iii) prvky pro metodologii k vytváření nástrojů kvality (**Kapitola 4**).

² Kromě běžných zaměstnanců působí v tomto sektoru také velký počet dobrovolníků (tj. neplacený personál, který se podílí na všeobecných službách) a neformálních pečovateli (tj. osob, které poskytují neplacenou péči nemocným, slabým nebo zdravotně postiženým členům rodiny, přáteli či partnerovi mimo profesionální či formální rámec). Ačkoli tyto tři kategorie osob, které jsou aktivní v sektoru sociálních služeb, nelze navzájem mísit, všichni přispívají nejrůznějšími způsoby k dodávce vysoce kvalitních sociálních služeb.

³ Za zmínku stojí, že sociální služby zaujímají výrazný podíl na zaměstnanosti a představují důležitý zdroj pro tvorbu pracovních míst v EU. Podíl na zaměstnanosti ve zdravotních a sociálních službách v letech 2000 až 2007 vzrostl z 8,7% na 9,6%, což znamená, že v této době došlo k vytvoření téměř 3,3 milionů nových pracovních míst v sektoru zdravotních a sociálních služeb (Viz *Dvouletá zpráva o situaci v oblasti sociálních služeb obecného zájmu*, jejíž citace je uvedena v poznámce pod čarou 1. Analýza, kterou tato zpráva provedla, se zakládá na statistických informacích Eurostat nebo OECD, jež pokrývá konsolidovaným způsobem jak zdravotní, tak i sociální služby, neboť informace o jednotlivých dílčích sektorech jsou vzácné).

⁴ Viz Doporučení Komise z 3. října 2008 o "Aktivním začleňování osob vyřazených z trhu práce", (2008/867/ES) vydané v O.J. 18.11.2008 L. 307/11; Závěry Rady o běžných principech aktivního začleňování pro efektivnější boj s chudobou z 17.12.2008; a usnesení Evropského parlamentu z 6. května 2009 o aktivním začleňování osob vyřazených z trhu práce (2008/2335(INI)).

2. KONCEPT SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sdělení Komise o sociálních službách obecného zájmu z dubna 2006⁵ přináší tyto definice sociálních služeb:

Kromě zdravotních služeb [...] zde můžeme nalézt dvě hlavní kategorie sociálních služeb:

- zákonné a doplňkové programy sociální ochrany, organizované různými způsoby (svépomocnými nebo zaměstnaneckými organizacemi), které se zaměřují na hlavní životní rizika související např. se zdravím, stárnutím, pracovními úrazy, nezaměstnaností, odchodem do důchodu a zdravotním postižením;
- další základní služby poskytované přímo dané osobě. Tyto služby, jež hrají roli preventivní a sociální soudržnosti, se skládají z asistence přizpůsobené na míru potřebám zákazníka, aby usnadnily jeho sociální začleňování a zabezpečily jeho základní lidská práva. Zahrnují především asistenci pro osoby, jež čelí osobním problémům nebo krizím (jako např. dluhy, nezaměstnanost, drogová závislost nebo rozpad rodiny). Za druhé obsahují činnosti, které mají zajistit, že dotyčné osoby budou schopné úplného znovuzачlenění do společnosti (navrácení do běžného života, jazykové kurzy pro přistěhovalce) a hlavně do trhu práce (pracovní školení a reintegrace). Tyto služby doplňují a podporují roli rodin v jejich péči zejména o nejmladší a nejstarší členy společnosti. Za třetí tyto služby zahrnují aktivity pro integraci osob s dlouhodobými zdravotními potížemi nebo zdravotním postižením. Za čtvrté k nim patří i sociální byty, poskytované bytů znevýhodněným občanům nebo sociálně méně zvýhodněným skupinám.

Ačkoli je rozsah a organizace různých sociálních služeb značně odlišný kvůli specifickému historickému a kulturnímu vývoji v jednotlivých zemích, jsou tyto služby nezbytné pro plnění základních cílů EU, jako např. dosažení sociální, ekonomické a teritoriální soudržnosti, sociálního začleňování, vysoké míry zaměstnanosti a hospodářského růstu. Jsou to klíčové nástroje k zabezpečení základních lidských práv a lidské důstojnosti, a podílejí se na vytváření rovných příležitostí pro všechny, a tím na zvýšení schopnosti jednotlivců plnohodnotně se podílet na společnosti. Jak ukazují dostupné údaje, hrají sociální služby zcela zásadní roli při boji s chudobou a vyloučením ze společnosti⁶.

Tyto služby, které jsou zakotveny v systémech sociální ochrany členských států, jsou velmi často veřejnou správou členských států považovány za věc obecného zájmu a předmět specifických veřejných požadavků na služby. Mezi sociální služby patří např. služby sociální asistence, dlouhodobá péče, péče o děti, služby v oblasti zaměstnanosti a školení, osobní asistence a sociální byty.

⁵ *Zavádění Lisabonského programu Společenství: Sociální služby obecného zájmu v Evropské unii*, COM(2006) 177 Finální verze.

⁶ Viz "*Jak sociální služby pomáhají mobilizovat pracovní síly a posilují sociální soudržnost*. Referát s Informacemi o pozadí věci" prezentovaný na Ministerské konferenci na téma "Sociální služby – Nástroj pro mobilizaci pracovních sil a posilování sociální soudržnosti", kterou zorganizovalo České předsednictví EU, Praha, 22-23. dubna 2009.

Ve svém Sdělení z listopadu 2007 o službách obecného zájmu ⁷ Komise identifikovala řadu cílů a principů pro organizaci sociálních služeb (viz rámeček níže).

Cíle a principy organizace sociálních služeb

Sociální služby se často chápou jako prostředek k dosažení celé řady konkrétních cílů:

- jsou to služby orientované na osoby, navržené tak, aby reagovaly na nejzákladnější lidské potřeby, především potřeby uživatelů ve zranitelné pozici;
- poskytují ochranu před všeobecnými i konkrétními riziky života a pomáhají při osobních potížích nebo krizích;
- poskytují se rovněž rodinám v kontextu měnících se rodinných vzorců, na podporu jejich rolí v péči o mladé i staré členy rodiny, a také o osoby se zdravotním postižením, a kompenzují případná osobní selhání v těchto rodinách;
- jsou to klíčové nástroje pro zabezpečení základních lidských práv a lidské důstojnosti;
- hrají roli prevence a sociální soudržnosti, která je určena celé populaci, bez ohledu na bohatství nebo příjem;
- podílí se na ochraně před diskriminací, na rovnosti pohlaví, na ochraně lidského zdraví, na zlepšení životního standardu a kvality života, a na vytváření rovných příležitostí pro všechny, čímž zlepšují schopnost jednotlivců plně se podílet společnosti.

Tyto cíle se odrážejí do toho, jakým způsobem se tyto služby organizují, poskytují a financují:

- aby řešily různorodé potřeby lidí jako jednotlivců, musí být sociální služby komplexní a přizpůsobené osobním potřebám, koncipované a poskytované integrovaně;
- často zahrnují osobní vztah mezi příjemcem a poskytovatelem služeb;
- definice a poskytování služby musí brát v úvahu rozdílnost uživatelů;
- když reagují na potřeby zranitelných uživatelů, často se sociální služby charakterizují asymetrickým vztahem mezi poskytovatelem a příjemcem, který se liší od komerčního vztahu dodavatel / spotřebitel;
- jelikož jsou tyto služby nezřídka zakořeněné v (místních) kulturních tradicích, vybírají se taková řešení na míru, která zohledňují konkrétní rysy místní situace, zaručují blízkost mezi poskytovatelem služby a jejím

⁷ *Služby obecného zájmu, včetně sociálních služeb obecného zájmu: nový evropský závazek*, COM(2007) 725 Finální verze.

uživatelé, a rovný přístup k službám v rámci celého území;

- poskytovatelé služeb potřebují zpravidla rozsáhlou autonomii, aby se mohli zabývat řadou různorodých a nově vznikajících sociálních potřeb;
- tyto služby jsou většinou motivované principem solidarity a výrazně závisí na veřejném financování, má-li být zajištěna rovnost přístupu bez ohledu na majetek či příjem;
- při poskytování sociálních služeb hrají často důležitou roli neziskoví poskytovatelé a dobrovolní pracovníci, kteří tak vyjadřují schopnost občanů podílet se na sociálním začleňování, sociální soudržnosti místních komunit a na mezigenerační solidaritě.

3. PRINCIPY KVALITY PRO SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Tato kapitola představuje překlenovací principy kvality pro sociální služby (**oddíl 3.1**) a také principy kvality pro následující dimenze poskytování služeb: (i) vztah mezi poskytovatelem služeb a uživatelem (**oddíl 3.2**); (ii) vztah mezi poskytovatelem služeb, státními úřady a dalšími zainteresovanými stranami (**oddíl 3.3**); a (iii) lidský a fyzický kapitál (**oddíl 3.4**). Pro každý z principů kvality, který se týká dimenzí poskytování služeb, byla identifikována operační kritéria, jež by mohla pomoci při monitorování a hodnocení kvality sociálních služeb.

Tyto principy kvality vyjadřují nejběžněji sdílené hodnoty a mají za cíl rozvinout společné chápání kvality sociálních služeb, a také usnadnit výměnu zkušeností a osvědčené praxe. Jsou určeny státním úřadům, často na regionální či lokální úrovni, které odpovídají za vývoj, organizaci, financování a poskytování sociálních služeb. Jsou rovněž určeny poskytovatelům služeb, neboť se do jisté míry týkají dodávky sociálních služeb, a uživatelům, pro něž představují důležitý zdroj informací o tom, jakou kvalitu sociálních služeb mohou očekávat. Tyto principy přímo souvisí i s pracovníky a zaměstnavateli v daném sektoru.

3.1. Zastřešující principy kvality pro sociální služby

- **Místní dostupnost:** Přístup k celé škále sociálních služeb by se měl nabízet tak, aby vhodně reagoval na potřeby uživatelů a dával jim svobodu vybrat si ze služeb v rámci dané komunity, v lokalitě, která je pro uživatele, popř. pro jejich rodiny, nejvýhodnější.
- **Veřejná a informační přístupnost:** Sociální služby by měly být snadno přístupné pro každého, kdo by je mohl potřebovat. Informace a nestranné poradenství o rozsahu služeb, které jsou k dispozici, a jejich poskytovatelích, by měly být přístupné všem uživatelům. Osoby se zdravotním postižením by měly mít zajištěný přístup k fyzickému prostředí, dopravě, informacím a komunikaci (včetně informačním a komunikačním technologiím).

- **Cenová dostupnost:** Sociální služby by se měly poskytovat všem osobám, které je potřebují (univerzální přístup) buď zdarma nebo za cenu, která je pro jednotlivce přijatelná.
- **Zaměřenost na osobu:** Sociální služby by měly včas a flexibilně řešit měnící se potřeby každého jednotlivce s cílem zlepšit kvalitu jejich života a zajistit jim rovné příležitosti. Sociální služby by měly brát v úvahu fyzické, intelektuální a sociální prostředí uživatelů, a měly by respektovat jejich kulturní specifika. Dále by měly být motivovány potřebami uživatelů, popřípadě souvisejících příjemců poskytované služby.
- **Komplexnost:** Sociální služby by se měly koncipovat a dodávat integrovaným způsobem, který odráží nejrůznější potřeby, schopnosti a preference uživatelů, popř. jejich rodin a pečovatelů, a který usiluje o zlepšení jejich životní pohody.
- **Kontinuálnost:** Sociální služby by se měly organizovat tak, aby bylo zajištěno nepřetržité poskytování služeb po dobu trvání dané potřeby, a to především tehdy, když reagují na vývojové a dlouhodobé potřeby, v souladu s "přístupem životního cyklu", který uživatelům umožňuje spoléhat se na nepřetržitou, nepřerušovanou škálu služeb od včasného zásahu až po podporu a následnou kontrolu, a současně uživatele chrání před negativním dopadem případného přerušování služby.
- **Orientace na výsledky:** Sociální služby by se měly soustřeďovat především na přínos pro uživatele, popřípadě brát v úvahu přínos pro jejich rodiny, neformální pečovatele a komunitu. Poskytování služeb by se mělo optimalizovat na základě periodických hodnocení zpracovávaných do formy zpětné organizační vazby od uživatelů a zainteresovaných stran.

3.2. Principy kvality pro vztah mezi poskytovateli služeb a uživateli:

- **Respekt k právům uživatelů:** Sociální služby by měly respektovat základní lidská práva a svobody, které jsou nastíněné v národních, evropských⁸ a mezinárodních listinách o lidských právech⁹, a také důstojnost uživatelů. Navíc by měly prosazovat a zavádět práva uživatelů s ohledem na rovné příležitosti, rovné zacházení, svobodu volby, sebeurčení, kontrolu nad vlastním životem, a respekt pro soukromý život. Vhodné služby by se měly poskytovat bez diskriminace na základě pohlaví, rasy či etnického původu, náboženství či víry, disability, věku nebo sexuální orientace. Je zapotřebí předcházet fyzickému, duševnímu a finančnímu zneužívání zranitelných uživatelů, a takové případy by se měly adekvátně trestat.

Kritéria kvality

- ❖ *potenciálním a současným uživatelům sociálních služeb, popřípadě jejich rodinám, je třeba poskytovat přesné a přístupné informace přizpůsobené konkrétním specifickým každé cílové skupiny, zejména o typech, dispozici, rozsahu a omezeních poskytovaných služeb. Informace by měly zahrnovat i nezávislá hodnocení a zprávy o hodnocení kvality;*
- ❖ *zajištění přístupu osob se zdravotním postižením k informačním a komunikačním prostředkům, které jsou přizpůsobené jejich potřebám;*

⁸ Viz Listina základních práv a svobod Evropské unie.

⁹ Viz zejména Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením a Úmluva OSN o právech dítěte.

- ❖ *zavádění transparentních, přístupných a pro uživatele snadných postupů poskytování poradenství a vyřizování stížností;*
 - ❖ *nastavení regulačních rámců a kontrolních mechanismů, aby se předešlo fyzickému, psychologickému či finančnímu zneužívání, a aby se zajistilo dodržování předpisů na ochranu zdraví a bezpečnosti;*
 - ❖ *poskytování adekvátního školení pro pracovníky a dobrovolníky zapojené do dodávky služeb na téma, jak poskytovat služby každodenní péče založené na lidských právech a orientované na člověka, jak se vyhnout diskriminaci, a školení o specifických charakteristikách skupin lidí, kterým poskytují služby;*
 - ❖ *podpora začleňování uživatelů do komunity;*
 - ❖ *zajištění důvěrnosti a bezpečí údajů o uživateli a službách jim poskytovaných v rámci takového systému, který umožňuje data sdílet, v případě potřeby i mezi různými poskytovateli služeb, kteří jsou do něj zapojeni.*
- **Aktivní účast a posílení rozhodování uživatelů:** Poskytovatelé služeb by měli nabádat k aktivnímu zapojení uživatelů, popřípadě jejich rodin nebo blízkých přátel, a neformálních pečovatелů do rozhodování o plánování, poskytování a hodnocení služeb. Poskytování služeb by mělo uživatelům "udělovat moc" (empowerment), aby definovali své osobní potřeby, a mělo by usilovat o posilování či udržování jejich schopností tak, aby měli co nejvíce kontroly nad svým vlastním životem.

Kritéria kvality

- ❖ *zajištění zapojení uživatelů, popřípadě jejich zástupců¹⁰, rodin či blízkých přátel, a neformálních pečovatелů do plánování, rozvoje, dodávky, monitorování a hodnocení služeb, kdykoli je to zapotřebí při poskytování adekvátních prostředků, včetně podporovaného rozhodování a obhajoby;*
- ❖ *zapojení do dialogu s organizacemi, které zastupují uživatele, a jejich zapojení do systému rozhodování;*
- ❖ *zahájení periodických prověrek spokojenosti uživatelů s poskytovanými službami.*

3.3. Principy kvality pro vztah mezi poskytovateli služeb, veřejnou správou, sociálními partnery a dalšími zainteresovanými stranami:

- **Partnerství:** Rozvoj poskytování sociálních služeb založených na komunitě vyžaduje aktivní zapojení a spolupráci všech zainteresovaných stran jak z veřejného, tak i ze soukromého sektoru: místní úřady, uživatelé služeb, jejich rodiny a neformální pečovatелé, organizace uživatelů, poskytovatelé služeb a jejich zástupné organizace, sociální partneři a organizace občanské společnosti fungující v místní komunitě. Toto partnerství je důležité pro vytvoření nepřetržitého sledu sociálních služeb, jež reagují na místní potřeby, pro efektivní využívání zdrojů a odborných znalostí, a také pro dosažení sociální soudržnosti.

¹⁰ Na příklad rodiče nezletilých, nebo lidé, kteří pomáhají osobám se zdravotním postižením při uplatňování jejich právní způsobilosti.

Kritéria kvality

- ❖ *nastavení efektivního spolupůsobení mezi všemi zainteresovanými stranami v komunitě v otázkách tvorby politiky, identifikace potřeb, plánování, rozvoje, dodávky, monitorování a hodnocení služeb, aby se zajistila nepřetržitost poskytování sociálních služeb po dobu trvání dané potřeby, aby se uživatelům usnadnil přístup ke komplexní řadě sociálních služeb, a aby se zabezpečilo, že služby přispívají k inkluzivní společnosti;*
 - ❖ *prosazování blízkosti služeb, které uživatelé potřebují;*
 - ❖ *podpora koordinace mezi poskytovateli služeb, aby se dosáhla komplexní a integrovaná dodávka sociálních služeb.*
- **Dobrá správa věcí veřejných:** Sociální služby by měly fungovat na bázi otevřenosti a transparentnosti, respektu k evropské, národní, regionální a místní legislativě, účinnosti, efektivnosti, a zodpovědnosti ve vztahu k organizačním, sociálním a finančním aspektům dodávky služeb. Poskytování služeb by se mělo opírat o koordinaci příslušných státních úřadů, sociálních partnerů a zainteresovaných stran při navrhování, řádném financování a dodávce služeb.

Kritéria kvality

- ❖ *jasné definování rolí, povinností a vzájemných vztahů mezi aktéry, kteří se účastní plánování, rozvoje, financování, dodávky, podpory, monitorování a hodnocení služeb;*
- ❖ *zajištění pravidelných procesů plánování a revizi procesu, a zavedení mechanismů pro systematické, průběžné zlepšování;*
- ❖ *periodický sběr zpětné vazby o účinnosti a efektivnosti poskytování služeb od uživatelů, financovatelů a dalších zainteresovaných stran a také od potenciálních uživatelů, kteří by mohli být ze služby vyloučeni;*
- ❖ *zavedení pravidelných nezávislých kontrol postupů, výsledků a spokojenosti uživatelů, a zveřejňování jejich výsledků;*
- ❖ *zavádění transparentních, přístupných a pro uživatele snadných postupů poskytování poradenství a vyřizování stížností;*
- ❖ *organizování fór pro hodnocení činnosti poskytovatelů služeb v kontextu dané politiky, kterých by se aktivně účastnili uživatelé služeb a jejich blízcí, státní úřady, sociální partneři, organizace občanské společnosti a další zainteresované strany.*

3.4. Principy kvality pro lidský a hmotný kapitál:

Dobré pracovní podmínky a pracovní prostředí/ investice do lidského kapitálu: Sociální služby by měly být prováděny kompetentními pracovníky s potřebnými dovednostmi v rámci slušných a stabilních pracovních podmínek¹¹ a podle zvládnutelné pracovní zátěže. Práva pracovníků by se měla respektovat zejména s ohledem na principy důvěrnosti, deontologické etiky a profesionální autonomie, které jsou se vztahy v rámci

¹¹ Viz Závěry Rady o slušné práci pro všechny, Brusel, 30. listopad -1. prosinec 2006.

sociálních služeb neodmyslitelně spjaté. Adekvátní dovednosti a podporující prostředí by se rovněž měly zajistit dobrovolníkům a neformálním pečovatelům.

Kritéria kvality

- ❖ *zajištění plného respektu k principům slušné práce v sektoru, včetně anti-diskriminace, sociální ochrany, ochrany zdraví a bezpečnosti, sociálního dialogu, slušných mezd a také rovnosti pohlaví a zejména rovného finančního ohodnocení za práci stejné hodnoty;*
- ❖ *identifikace potřebných dovedností a definování pracovních profilů;*
- ❖ *prosazování politiky přijímání a udržování pracovních sil, která umožňuje výběr kvalifikovaných pracovníků s požadovanými znalostmi, dovednostmi a způsobilostí;*
- ❖ *založení partnerství mezi vzdělávacími systémy a poskytovateli služeb, která zahrnují praxi během studia a programy odborného vedení zkušenými pracovníky;*
- ❖ *založení školicích programů, programů celoživotního vzdělávání, odborného vedení zkušenými pracovníky a certifikace kompetencí pro pracovníky, popř. dobrovolníky a neformální pečovatele, které by se věnovaly potřebným profesionálním a mezilidským dovednostem, a také přístupnosti a pomocné technologii;*
- ❖ *zapojení uživatelů a sociálních partnerů do vývoje vzdělávacích programů;*
- ❖ *prosazování sociálního dialogu na všech úrovních s cílem povzbuzovat pracovníky a odbory k aktivní účasti na rozvoji, dodávce a hodnocení služeb, včetně případných dobrovolníků.*

Adekvátní fyzická/hmotná infrastruktura: Sociální služby by se měly poskytovat v rámci adekvátní fyzické infrastruktury, která respektuje normy pro ochranu zdraví a bezpečnosti pro uživatele, pracovníky a dobrovolníky, normy přístupnosti v souladu s trendem "Design pro všechny", a také požadavky na ochranu životního prostředí.

Kritéria kvality

- ❖ *zajištění, aby fyzická infrastruktura byla adekvátní a vyhovovala normám pro ochranu zdraví a bezpečnosti pro uživatele, pracovníky a dobrovolníky a ekologickým požadavkům;*
- ❖ *prosazování norem přístupnosti v souladu s trendem "Design pro všechny";*
- ❖ *zajištění, aby všichni uživatelé, včetně osob se zdravotním postižením, měli snadný přístup k fyzickým infrastrukturám a k vhodným prostředkům pro dopravu do nich a zpět.*

4. METODOLOGICKÉ PRVKY PRO VÝVOJ NÁSTROJŮ KVALITY

Cílem této kapitoly je nabídnout metodologické prvky, které by státní úřady v členských státech mohly na příslušné úrovni využívat pro vývoj nástrojů kvality (norem, indikátorů,

provozních kritérií ...) k definici, měření a hodnocení kvality sociálních služeb. Tyto nástroje kvality by mohly pomoci zejména při plnění principů kvality identifikovaných v předchozím oddílu.

Ačkoli budou tyto metodologické prvky pro veřejnou správu užitečné, bude jen na nich, aby vyvinuly a nasadily takové nástroje kvality, jaké budou odpovídat jejich potřebám a specifickým okolnostem.

Tyto metodologické prvky staví především na komentářích k indikátorům a statistikám, jež vytvořila světová obchodní organizace OMC¹². Přístup použitý v tomto kontextu¹³ zdůrazňuje tato metodologická kritéria:

- nástroj kvality by měl zachycovat podstatu toho, čeho se služba snaží dosáhnout, a mít jasnou a akceptovanou normativní interpretaci;
- nástroj kvality by měl být robustní, se statisticky potvrzenou platností;
- nástroj kvality by měl poskytovat dostatečnou úroveň srovnatelnosti s jinými zeměmi, je-li to prakticky možné, a používat mezinárodně aplikované definice a normy pro sběr dat;
- nástroj kvality by se měl zakládat na dostupných, podstatných údajích, měl by být stále aktuální a snadno kontrolovatelný;
- nástroj kvality by měl být schopen reagovat na změny v politice, ale neměl by být předmětem manipulace.

Metodologické prvky navíc navrhuji podle těchto šesti dimenzí: (i) definice; (ii) rozsah; (iii) platnost; (iv) srovnatelnost s jinými zeměmi; (v) dostupnost údajů a (vi) schopnost reagovat.

4.1. Definice

- Nástroje kvality by se měly zaměřovat na poskytování služeb v daném kontextu a odrážet přesně specifika takového kontextu.
- Stanovení jasné a akceptované operační definice nástrojů kvality vyžaduje podrobnou analýzu konkrétních otázek, jež s poskytováním služeb souvisí.
- V závislosti na jejich povaze lze nástroje kvality rozdělit na objektivní nebo subjektivní, kvantitativní nebo kvalitativní, a celkem tedy můžeme rozlišovat tři typy nástrojů kvality:
 - ❖ **kvantitativní a objektivní nástroje** – definované jako číselně měřitelné hodnoty;

¹² Viz *Portfolio překlenovacích indikátorů a zefektivněného sociálního začleňování, penzijních a zdravotních portfolií*, které přijal Výbor pro sociální ochranu v červnu 2006, a *Portfolio indikátorů pro monitorování Evropské strategie pro sociální ochranu a sociální začleňování – 2009 Aktualizovaná verze*, přijaté Výborem pro sociální ochranu v září 2009.

¹³ Je třeba podotknout, že indikátory OMC se snaží o hodnocení politiky členských států. Ačkoli se toto pojednání zajímá spíše o metodologické prvky pro vývoj nástrojů, jež lze využít k definování a měření kvality sociálních služeb, přístup, který vyvinula OMC, nabízí i v tomto kontextu užitečnou inspiraci.

- ❖ **kvalitativní a objektivní nástroje** – které nejsou číselně měřitelné, ale vyžadují objektivně ověřitelné odpovědi (přítomnost či nepřítomnost situace, statusu, charakteristiky, zákona/pravidla/postupu atd.);
- ❖ **kvalitativní a subjektivní nástroje** – které odkazují na hodnocení nebo stanovisko (úroveň spokojenosti, důvěry, hodnoty, znalosti atd.).
- Definice nástroje kvality by měla být jasná, aby se předešlo nejednoznačnosti, jež může vzniknout zvláště u kvalitativních nebo subjektivních nástrojů, a měla by být obecně akceptovaná, aby umožnila důsledný sběr dat a jejich srovnatelnost s jinými zeměmi.

4.2. Rozsah

- Analyzování nasbíraných údajů ze srovnávacího hlediska vede k identifikaci dynamických aspektů, jako např. trendy, silné a slabé stránky, dosažené hranice, mezery v kontinuitě (vstupních údajích). Na tomto základě je pak možné stanovovat cíle, určovat priority a navrhovat strategii pro regulační nebo nápravná opatření (proces), a také monitorovat a hodnotit účinnost a efektivnost zaváděných opatření (výsledky). Následující typy nástrojů kvality by mohly zachytit interakci mezi nejrůznějšími faktory, jež mají vliv na poskytování sociálních služeb:
 - ❖ **nástroje kvality související se vstupními údaji** hodnotí charakteristiku poskytování sociálních služeb. Představují nezbytné podmínky pro dodávku vysoce kvalitních sociálních služeb, ale nezajišťují realizaci vhodných procesů nebo dosažení uspokojujících výsledků;
 - ❖ **nástroje kvality související s procesem** měří dodávku sociálních služeb a nabízejí hodnocení jejich kvality založené na důkazech. Proto představují nejbližší přibližné vyjádření skutečného stavu poskytování služeb;
 - ❖ **nástroje kvality související s výsledky** hodnotí míru, do jaké je poskytování sociálních služeb zaměřeno na potřeby uživatelů a ovlivňuje jejich životní pohodu. Ovšem nástroje pro měření výsledků mohou být ovlivněny i jinými faktory, než kvalita poskytování sociálních služeb, faktory, s nimiž by se mělo počítat při přizpůsobování rizika.

4.3. Platnost

- Nástroje kvality by měly být robustní, se statisticky potvrzenou platností, a měly by být vymyšleny v souladu s nejlepšími zkušenostmi z metodologické praxe.
- Metody sběru dat by měly minimalizovat chyby, k nimž dochází při nejednoznačných dotazech, matoucích definicích, a zkreslení vzniklého z nezodpovězených dotazů a chyb tazatele či kódovače.
- Nástroje kvality by měly zůstat statisticky spolehlivé v průběhu času a měly by předcházet výkyvům vlivem nepředvídatelných faktorů nebo nahodilých úprav.
- Nástroje kvality by měly procházet procesem validace, která zhodnotí jejich spolehlivost ve světle všech dostupných informačních zdrojů.

4.4. Srovnatelnost s jinými zeměmi

- Nástroje kvality by měly být měřitelné z pohledu srovnatelnosti, aby umožnily průběh profesionálních peer reviews a smysluplné výměny nejlepších zkušeností z praxe poskytování sociálních služeb mezi členskými státy, za současného respektování jejich sociální a institucionální diverzity. Aby bylo možné vytvořit adekvátní úroveň srovnatelnosti mezi jednotlivými státy, měly by se nástroje kvality důsledně vyjadřovat v číselných, logických nebo kategorických hodnotách, bez ohledu na jejich povahu (subjektivní nebo objektivní, kvalitativní či kvantitativní). To je důležité nejen z důvodu srovnatelnosti, ale také to umožňuje statistické výpočty, které mohou zvýšit význam samotných nástrojů a spolehlivost údajů.
- S ohledem na sociální a institucionální diverzitu mezi členskými státy by se neměly používat nástroje kvality, které jsou příliš citlivé na strukturální variace nebo způsobují specifické problémy při sběru a interpretaci dat.

4.5. Dostupnost údajů

- Dostupnost datových zdrojů je rozhodující, jelikož vývoj určitých nástrojů závisí na založení průběžného srovnávání. Z tohoto důvodu může být sběr údajů pro nástroje, jejichž měření není ve všech členských státech běžné, náročný na čas i zdroje. Při vývoji nástrojů kvality by se měly, kdykoli je to možné, využívat informace, které již dodaly národní, evropské a mezinárodní instituce a organizace, včetně organizací sociálních partnerů. Jsou-li zapotřebí informace nové, měly by se získat, je-li to jen trochu možné, pomocí stávajících nástrojů pro sběr dat, a to na úrovni, která je co nejbližší uživatelům dané služby.
- Dostupnost dat závisí i na povaze nástrojů:
 - ❖ pro **kvantitativní a objektivní nástroje kvality** lze údaje nalézt v oficiálních statistikách vedených u národních statistických ústavů, mezinárodních organizací, organizací sociálních partnerů a v Eurostatu;
 - ❖ pro **kvalitativní a objektivní nástroje kvality** jsou užitečnými zdroji dat soubory administrativních údajů na místní, regionální, národní a evropské úrovni, studie, zprávy a hodnocení financované Komisí a/nebo vytvořené nátlakovými skupinami, organizacemi uživatelů, organizacemi sociálních partnerů, odbornými komisemi, nevládními organizacemi a sítěmi odborníků, a také vzájemným hodnocením mezi kolegy v dané profesi a pravidelnou výměnou informací o nejlepších zkušenostech z praxe;
 - ❖ pro **kvalitativní a subjektivní nástroje kvality** lze data získat od národních statistických ústavů, jež provádí průzkum, od institucí pro výzkum veřejného mínění, od organizací sociálních partnerů nebo od Eurobarometru. Nejsou-li určitá konkrétní data k dispozici, lze je získat prostřednictvím jednorázové studie, dotazníků, průzkumu uživatelů, systému pro řešení stížností. Sběr dat z výběrového šetření by měl vždy odpovídat nejlepším zkušenostem z praxe výzkumné metodologie a měl by minimalizovat chyby vzniklé z nejednoznačných dotazů, matoucích definic, zkreslení kvůli nevyplněným odpovědím a chybám tazatele/kódovače.

4.6. Schopnost reagovat

- Nástroje kvality by měly přesně měřit význam a efektivnost zaváděných opatření s ohledem na cíle, jež sledují principy kvality, na rozsah, v jakém se zaměřují na potřeby uživatelů, a jejich zranitelnost s ohledem na rizika, závazky a hrozby, jež mohou ovlivnit dobu trvání poskytování služeb. Zároveň by však nástroje kvality neměly být snadným předmětem manipulace umělými zásahy do politiky.

4.7. Závěry

Na základě této metodologie by mělo dojít k vyvinutí sady nástrojů kvality, jež respektují společný identifikační vzorec a umožní srovnávání mezi jednotlivými zeměmi:

- Název a definice
- Typ (kvantitativně objektivní, kvalitativně objektivní nebo kvalitativně subjektivní)
- Stupnice (numerická, logická nebo kategorická, s předem dohodnutými měrnými jednotkami a rozsahem odpovědí)
- Rozsah (zachycení vstupních údajů, aspekty poskytování sociálních služeb související s procesem nebo výsledky)
- Zdroje údajů