



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Předběžné výsledky evaluace projektu

Matyáš Müller



Evaluace 2. poloviny projektu

- návaznost na Průběžnou evaluační zprávu (1. polovina projektu)
 - metody: šetření mínění odborné veřejnosti, nesystematická zpětná vazba
 - výsledky/doporučení:
 - zaměřit se v projektu na oblast skutečného využití výstupů v praxi
 - je třeba identifikovat překážky využívání výstupů a zavést opatření k jejich eliminaci či snížení dopadů - systematická a průběžná komunikace s potenciálními uživateli Metodiky, poskytovateli zdravotních a sociálních služeb, tak, aby dobře rozuměli možnému benefitu, který pro ně může mít
 - zpracovat detailní komunikační strategii zaměřenou na zaměstnance veřejné správy, která podpoří motivovanost těchto subjektů podporovat využití výstupů projektu MERRPS v praxi



Cíl evaluace

- prohloubit znalost o dopadu Metodiky na její koncové uživatele
- prohloubit znalost o možných překážkách plošného prosazení Metodiky



Metody evaluace

- fokusní diskusní skupiny
 - tým CDZ 9 (n=7)
 - klienti CDZ 9 (n=4)
 - transformační tým PNB (n=5)
- rozhovory
 - zástupce MZ (odbor úhradových mechanismů a zdravotního pojištění)
 - zástupce MPSV (oddělení koncepce financování sociálních služeb)
 - zástupce VZP (odbor úhrad zdravotní péče)
 - data z R-ITAREPS
 - 4 case-manageři (Fokus ČB, Fokus Tábor, Fokus, Mladá Boleslav, Péče o duševní zdraví Rychnov nad Kněžnou)
 - rozhovory s klienty vedené case-managery (n=29)



Předběžné výsledky - uživatelé metodiky

Tým CDZ

- AQOL: problém nadhodnocování klienty
- vyplněný dotazník nevyovídá o dlouhodobém stavu
- skepse k možnosti využívat dotazník pro individuální plánování (preference metodiky CARE)
- nesrozumitelnost některých otázek
- dlouhá doba vyplnění (až dvě hodiny)
- náročnost otázek pro klienty u otázek
- CDZ – case-manageři viděli metodiku jako vytvořenou shora („nikdo se nás neptal“)
- orientace na problém, ne silné stránky (rozdíl v chápání sociálních a zdravotních pracovníků)
- obava z mechanizace péče – kritika jednotné metodiky
- v metodice chybí kvalitativní přístup
- užitek pro systém, ale ne pro klienta
- většina týmu vyplňuje z povinnosti



Předběžné výsledky - uživatelé metodiky

Data z R-ITAREPS

- dotazníky case-managery všeobecně přijímané dobře
- vidí potenciál pro individuální plánování
- ocenění, že výzkumné nástroje berou v úvahu perspektivu pracovníka i klienta
- otázky viděny jako relevantní, obsahující dimenzi zotavení
- zapotřebí pomáhat s vyplněním klientům s horšími kognitivními schopnostmi
- otevření nových témat
- v jednom případě následné zavedení AQOL, HoNOS a GAF do služeb
- klienty vedlo vyplňování k zamyšlení
- zmíněno riziko sebestigmatizace, nevhodnosti otázek – příliš intimní
- SKPS – dlouhý, někdy budil podezření



Předběžné výsledky - uživatelé metodiky

Transformační tým PNB

- hodnocení stavu za posledních 14 dní nevypovídající
- chybí hodnocení pomocí kazuistik
- souhlas se zavedením jednotné metodiky
- měly by se zohledňovat rozdíly mezi pacienty z CDZ a PN (ti jsou na tom hůře)
- AQOL
 - dlouhý, pacienti nechtějí spolupracovat, doporučují max. 2x A4
 - náročný jazyk, nesrozumitelnost: „role v komunitě“
 - moc možností odpovědí (dali by max. 3)
 - intimní vztahy v PN nerelevantní
 - nerelevantní dotazník pro dlouhodobé pacienty – často jsou v PN spokojeni
 - význam pro práci s pacientem: ne u těch, s nimiž sami nepracují
- GAF a HONOS
 - nevidí smysl u chronických pacientů (není vypovídající – rychlé změny stavu), bylo by vypovídající častější a dlouhodobé škálování
 - u GAFu problém subjektivního zkreslení, vidí jako užitečné v CDZ, ne v PN
- SKPD
 - důvěrné otázky, pacienti nechtějí uvádět výši ID
 - nejsou vyřešené informované souhlasy
- celkově: preference škálování svých pacientů a uvnitř týmu (různé pohledy)



Předběžné výsledky - uživatelé služeb

- chybí dotazy na stravu, socializaci, koníčky, sexualitu
- klientům z FGD nevadilo dotazník vyplňovat
- neví, že pracovníci CDZ vyplňují další dotazníky o nich
- klienti se nedozvěděli své hodnocení
- moc nerozumí tomu, proč se dotazníky vyplňují – „rádi pomohou“
- srozumitelnost:
 - nebylo jasné, jestli bolest fyzická nebo psychická
 - co znamená role
- čas: do 10 min.
- nerozumí proč jsou tam otázky na sluch apod.
- otázky mohou člověka negativně ovlivnit – nadhodnocování stavu



Předběžné výsledky – veřejná správa

MPSV

- hodnocení kvality a nákladovosti služeb je důležité
- problém jednotných metodik v sociální oblasti: odpor krajů (relativní autonomie), asociace poskytovatelů sociálních služeb, unie zaměstnavatelských svazů
- mezioborovost péče o DZ: riziko, že metodika nezachytí specifika jednotlivých rezortů
- při zavádění od začátku je šance na jednotný postup, může prospět mediální tlak
- udržitelnost – metodika je doporučení, ne zákon; oni dávají jako podmínku dotací
- dlouhodobý problém koordinace MZ a MPSV



Předběžné výsledky – veřejná správa

MZ

- myšlenka hodnocení je dobrá
- skepse k jednotné metodice pro sociální a zdravotní služby – spíše zkoušet postupně na jednotlivých typech služeb
- pojišťovny zájem (penalizace neefektivních a bonifikace efektivních), ale mají problém s hodnocením sociálních služeb, atraktivní spíše pro malé pojišťovny než pro VZP
- celoplošné prosazení – riziko, že se organizace nebudou chtít zapojit (podstoupit riziko trestu)
- spolupráce MZ a MPSV je utopie
- prosazení v praxi: reforma PP v programu vlády, výkonný výbor; mediální tlak



Předběžné výsledky – veřejná správa

VZP

- zatím nemají k dispozici data od ÚZIS
- zdravotní část metodiky využitelná, neumí číst sociální část – dotazníky na kvalitu života nevyužitelné
- hodnocení CDZ s pomocí dotazníků je nedostatečné – doporučují mystery shopping
- prosazení metodiky je věcí jednotného leadershipu reformy



Souhrn

- uživatelé metodiky často viděli výsledky jako nevyovídající o dlouhodobém stavu
- rozdíly v hodnocení sociálních a zdravotních pracovníků
- AQOL
 - opakovalo se téma časové náročnosti pro klienty a nesrozumitelnosti (typicky „role v komunitě“, bolest)
 - otázky na fyzické zdraví viděny jako nerelevantní
 - některé otázky vnímány CM jako příliš intimní, někdy ale klienti oceňovali možnost zamyslet se
 - na druhou stranu část uživatelů viděla AQOL jako využitelný pro plánování péče
- SKPS často viděn jako dlouhý a náročný, klienti vnímali s podezřením
- chybí doplnění kvalitativním hodnocením (kauistiky, rozhovory, mystery shopping)
- veřejná správa
 - obecně důraz na jednotné politické prosazení metodiky, otázka propojení sociálního a zdravotního rezortu
 - mediální tlak



Diskuse

05.11.2019

