

# EVALUACE KVALITY SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE RANÉ PÉČE V KONTEXTU INDIVIDUÁLNÍCH POTŘEB KLIENTŮ VE STŘEDISKU RANÉ PÉČE V PARDUBICÍCH

Zdenka Šándorová

Sdružení pro ranou péči v Pardubicích – Středisko rané péče v Pardubicích

**Abstract:** *The author - the Chairman of the Association for Early Care and the Head of the Centre for Early Care - describes in the article historical connections and the current state of social prevention - early care services provided according to Law. No. 108/2006 of the Digest concerning social services as amended only in the Czech Republic. The article also focuses on the quality evaluation of these services. The evaluation of their quality is presented based on individual needs of clients of the Centre for Early Care in Pardubice.*

**Keywords:** *evaluation, quality of social services, social prevention - early care services, early care, law concerning social services, the Centre for Early Care in Pardubice*

## 1. Úvod

Každý z nás se může během svého života dostat do obtížné sociální situace, kterou nedokáže řešit bez pomoci někoho druhého. V této chvíli pak může potřebovat sociální službu. Obtížná až krizová psychosociální situace může nastat (a dle zkušeností autorky často nastává) v rodině, kde se narodí dítě, jehož start do života je komplikovaný v důsledku nepříznivého zdravotního stavu (pre-peri a postnatální nepříznivá situace: např. nízká porodní hmotnost, asfyxie, úrazy, postižení, nemoci apod). V rámci nabídky sociálních služeb se v tomto případě nabízí služba sociální prevence rané péče (§ 54 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění). Autorka čtenáře seznamuje s touto konkrétní problematikou a klade si tyto základní cíle:

- 1) deskripci historických souvislostí a aktuální situace poskytování služby sociální prevence rané péče dle § 54 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění v České republice
- 2) evaluaci kvality v kontextu individuálních potřeb klientů ve Středisku rané péče v Pardubicích
- 3) komparaci a propojení teoretických poznatků se zkušenostmi z praxe

Autorka metodologicky využila analýzy anonymního evaluačního dotazníku.

## 2. Deskripce historických souvislostí a aktuální situace poskytování služby sociální prevence rané péče v České republice

### 2.1. Historické souvislosti

Raná péče má v České republice své historické souvislosti, z nichž vychází současný stav. Nabídka rané péče souvisela s programy pro rodiny s dětmi, které byly v důsledku zdravotního postižení nebo sociálních podmínek ohroženy ve svém biologickém, psychickém a sociálním vývoji, byla ohrožena jejich edukace. (5).

Raná péče zaznamenala několik vývojových fází a v souvislosti s různými sociokulturními podmínkami má i různé podoby: „Raná péče je ucelený program komplexních služeb zaměřených na celou rodinu, poskytovaný na komunitní úrovni s cílem podpořit vývoj dětí

ve věku od narození do 3 let, jejichž vývoj je atypický nebo je vážné nebezpečí, že se stane atypickým, vlivem biologických faktorů nebo vlivem prostředí“ (3).

„Ranou péčí lze definovat jako soustavu služeb a programů poskytovaných rodinám dětí v raném věku, které jsou zdravotně postižené či je jinak narušen či vážně ohrožen jejich vývoj. Raná péče je poskytována dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychologickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace“ (2, s. 9).

„Vzhledem k pojetí rané intervence jako podniknutí kroků v prvních letech života dítěte, může být chápána jako soubor možných intervencí a opatření směrem k dítěti a jeho rodině, který vychází vstříc speciálním potřebám dítěte, které vykazuje určitý stupeň opoždění vývoje nebo je jím ohroženo.“ (4).

## 2.2. Současná situace

Raná péče je prvotně legislativně zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 54 odst. 1 a definována jako „terénní, popřípadě ambulanti služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepřiznivě sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“ (6)

V novelizaci zákona na základě intervence členů Asociace pracovníků v rané péči došlo k upřesnění terminologie. „Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulanti formou služby poskytovaná dítěti a rodičům dítěte do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepřiznivě zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.“ (6)

## 2.3. Základní činnosti služby sociální prevence rané péče

Podle Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, služba sociální prevence raná péče obsahuje níže uvedené základní činnosti a úkony:

výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním, specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám, podpora a posilování rodičovských kompetencí, upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny, vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury, nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte, instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, senzorické, motorické, sociální;

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů;

sociálně terapeutické služby; psychosociální podpora formou naslouchání, podpora výměny zkušeností, pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny;

pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí; pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora

svépomocných aktivit rodičů, doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech (7).

#### **2.4. Shrnutí významu rané péče**

Shrneme-li stručně význam rané péče, pak:

- má preventivní charakter, protože snižuje důsledky primárního postižení a zabraňuje vzniku postižení sekundárních
- vytváří podmínky pro úspěšnou sociální integraci
- realizuje se zejména v přirozeném prostředí dítěte – v rodině
- je nabízena podle individuálních potřeb rodin
- posiluje rodinu a využívá jejího potenciálu tak, aby děti se speciálními potřebami mohly vyrůstat a rozvíjet se v rodině
- je výhodná z ekonomického hlediska, snižuje závislost rodičů na institucích a snižuje potřebu pobytu dítěte v ústavních zařízeních sociální péče, čímž dochází k úsporám prostředků na veřejné výdaje
- raná péče má perspektivně dlouhodobé účinky, protože je převážně terénní (mobilní, domácí) a je pro svoji flexibilitu a dostupnost rodiči vyhledávaná (5)

Legislativní ukotvení rané péče v systému sociálních služeb je základem pro další rozvoj nejenom této služby sociální prevence ve vztahu ke klientovi, komunitě a společnosti, ale i oboru rané péče. Zákon definuje pravidla pro registraci poskytovatelů, uživatelskou cílovou skupinu, kvalifikační předpoklady k výkonu funkce, dává poskytovatelům jistotu financování prostřednictvím státní dotace. Hodnocení kvality služby je realizováno inspekcí sociálních služeb dle personálních, procedurálních a provozních standardů kvality.

### **3. Evaluace kvality v kontextu individuálních potřeb klientů ve Středisku rané péče v Pardubicích**

#### **3.1. Středisko rané péče v Pardubicích - základní informace**

Středisko rané péče v Pardubicích (dále jen Středisko) vzniklo 1. 2. 2003. Zřizovatelem Střediska je Sdružení pro ranou péči v Pardubicích – občanské sdružení rodičů a přátel dětí se zdravotním postižením.

##### **3.1.1. Klient Střediska rané péče v Pardubicích**

Klientem služeb rané péče ve Středisku (cílovou skupinou) je rodina a dítě od 0-7 let:

- s ohroženým vývojem (komplikovaný porod, nízká porodní hmotnost, nedonošenost apod.)
- s tělesným postižením
- s mentálním postižením
- s kombinovaným postižením

##### **3.1.2 Cíle**

Hlavním cílem rané péče realizované ve Středisku dle Standardů je:

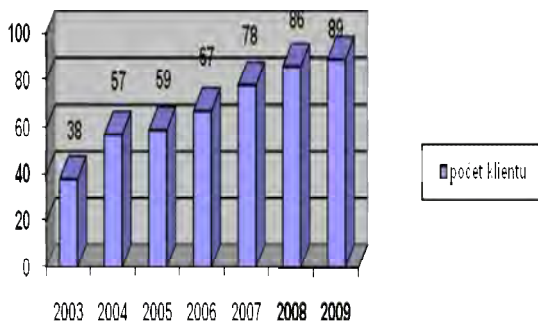
1. Snižít negativní vliv postižení nebo ohrožení na rodinu dítěte a na jeho vývoj
2. Zvýšít vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy
3. Posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních systémech

#### 4. Vytvořit pro dítě, rodinu a společnost podmínky sociální integrace

### 3.2. Vlastní evaluace kvality služby sociální prevence rané péče v kontextu individuálních potřeb klientů

Výchozím materiálem pro zpracování evaluace kvalitativních i kvantitativních údajů byly jednak údaje z evidence o klientele Střediska a evaluační anonymní dotazníková šetření realizovaná v letech 2007 – 2009.

V úvodních statistických informacích vychází autorka z nárůstu klientských rodin ve Středisku. Ten je téměř 2,5 násobný – viz graf č. 1. Přijímání nových klientů a ukončování služby probíhá plynule, kontinuálně. Poskytování služby vždy vychází z individuálních potřeb každé klientské rodiny.

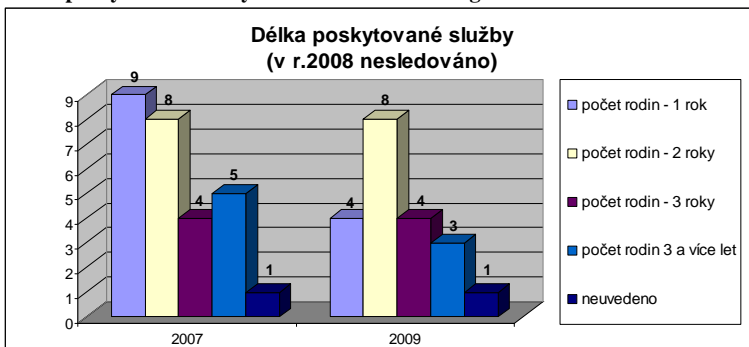


Z dalších zjištěných informací uvádí autorka jen vybrané okruhy

#### 1) Počet zasláných dotazníků a návratnost v letech 2007 – 2009

Výchozí situace: v roce 2007 bylo zasláno celkem 49 dotazníků, v roce 2008 66 dotazníků a v roce 2009 68 dotazníků. Návratnost dotazníků byla nejvyšší v roce 2007 – téměř 50% (27 dotazníků), dále v roce 2009 - 29,4% (20 dotazníků) a v roce 2008 - 27,3% (18 dotazníků).

## 2) Délka poskytované služby v letech 2007 a 2009 - graf



Tento údaj byl sledován vzhledem k potřebám jednotlivých klientských rodin v závislosti na délce poskytované služby. Tyto potřeby jsou individuální, specifické vzhledem k diagnóze dítěte a proměnlivé v čase.

### 3) Získání informací o nabídce služby raná péče v letech 2007 – 2009

Nejvíce byly klientské rodiny informovány o nabídce služby raná péče v daném období od odborníků, známých, dále jiných rodičů, médií a na posledním místě od úředníků.

### 4) Spokojenost s počtem návštěv – konzultací

V průběhu let 2007 – 2009 spokojenost s počtem návštěv a konzultací klientským rodinám buď zásadně vyhovovala, nebo byla přiměřená jejich potřebám.

### 5) Preference činností

**a) návštěvy - konzultace v rodinách**

**b) podpora psychomotorického a sociálního vývoje dítěte**

**c) půjčování didaktických a stimulačních pomůcek, hraček a literatury**

d) psychologické konzultace v rodině

e) skupinová psychoterapie

f) podpora komunikace a vývoje řeči

g) podpora při jednání s úřady a sociálně právní poradenství

**h) zprostředkování kontaktu s odborníky**

i) pomoc při výběru předškolního a školního zařízení

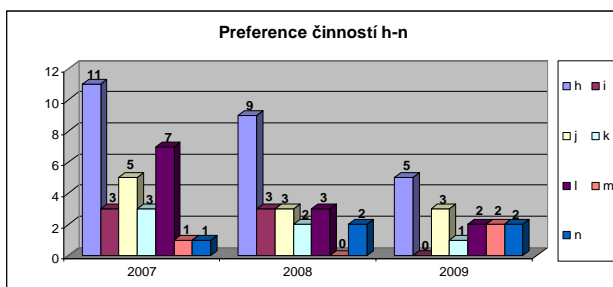
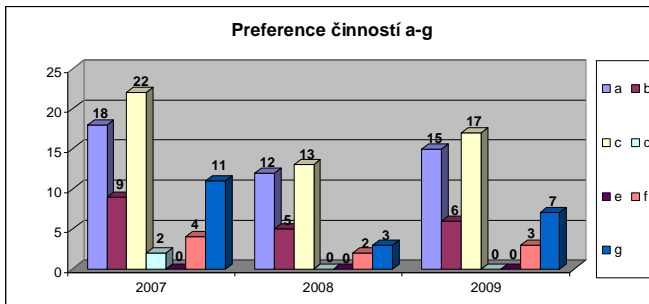
**j) pomoc při obstarávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek**

k) zprostředkování kontaktů s rodiči dětí se zdravotním postižením

**l) účast na odborných seminářích a společenských akcích**

m) využívání stimulačních programů na PC

n) účast na psychorehabilitačních pobytech



## 6) Hodnocení přístupu poradců klientskými rodinami v letech 2007 - 2009

Ve sledovaném období byl přístup poradců hodnocen převážně velice pozitivně nebo bez podstatných výhrad.

## 7) Doporučující stanovisko klientských rodin v letech 2007 - 2009

Klientské rodiny rozhodně doporučují využít službu sociální prevence ranou péči dalším potencionálním klientům.

## 8) Dokreslení významu poskytovaných služeb – autentické výroky klientských rodin

„Když jsme se stali klienty rané péče, dcera neměla od lékaře dobré vyhlídky. Příchodem poradkyně do naší rodiny jsem úplně zapoměla na špatné zprávy od lékařů, neboť mne dokázala podpořit, tedy psychická podpora“.

„Pochopení, ucelení rodiny, podpora vývoje dítěte, setkání s ostatními lidmi se stejným či podobným problémem, rozšíření obzoru, možnost vzdělání, nové informace.“

„V půjčování hraček, které stimulují vývoj dítěte, jste výborní poradci ohledně úřadů.“

„Jsou tu různé aktivity, pěkně vybavená herna, přiměřené hračky i prostředí dětem a hlavně různé akce“.

„Pomáháte rodičům s postiženým dítětem zorientovat se v praktickém životě s takto handicap. dítětem, poskytujete rady, které se nedají běžně vyčíst.“

„Nejvíce nám raná péče pomohla v začátku, kdy jsme se ještě sami nedokázali vyrovnat s onemocněním našeho dítěte a neměli jsme nikoho, s kým bychom si o tom popovídali a raná péče nám pomohla nejen psychicky, ale i nám poradila, jak postupovat v oblasti sociální. S poradcem rané péče řešíme spoustu problémů, které se u našeho dítěte vyskytnou.“

„Pomoc dítěti i rodině – vždy mě paní poradkyně velmi psychicky podpoří, že dítě udělalo velký pokrok, který já tak nepozoruji, když ho vidím denně. Dítě má mnohem více podnětů, než bychom byli schopni jako rodiče zabezpečit (hračky, pomůcky, kůň ...) tj. může se více rozvíjet. Nejde jen o to, zda by byli rodiče schopni to finančně sami zajistit, ale zejména o to, že na to nemají vzhledem k péči o dítě čas, nemají možnost se stále vzdělávat ohledně léčby nemoci, nemohou sledovat, jaké nové didaktické hračky a pomůcky se objevily. Raná péče toto vše obstará za ně a v mnohém jim poradí.“

### **9) Náměty ke zlepšení poskytovaných služeb**

„Jsem spokojena, pokud mě cokoli ke zlepšení napadne, určitě vám to sdělím.“

„Uživatelkou Vašich služeb jsem necelý rok a se službami jsme velice spokojeni. Jenom si myslím, že spousta rodin v okolních vesnicích ani o vašich službách neví, a to je škoda.“  
„Jediné – dostat se více do povědomí lidí.“

„Ke zlepšení již poskytovaných služeb nemám náměty, plně vyhovují. Uvítala bych možnost respitní péče.“

„Vše je maximálně vyhovující a nemáme další náměty.“

„Poskytnout pro práci střediska lepší budovu.“

„Přednášku o problematice výchovy dětí v raném a předškolním věku, alternativní cvičící metody nejen pro děti (př. jóga, cvičení na míči nebo s jinými pomůckami).“

„Jsem velice spokojená, nemám, co bych vytkla.“

„Žádné, vyhovuje nám tak, jak to vypadá, nic bychom neměnily.“

„Nic mě nenapadá. Jsem ráda, že můžu být klientem rané péče a že mi pomáháte s hendikepovanou dcerou. S vámi je vše optimističtější a veselejší.“

„V počátku nemoci bych uvítala jednoduchý manuál o možnostech čerpání výhod ze sociální sféry.“

„Pravidelná návštěva psychologa v rodině.“

„Uvítala bych besedu rodičů s podobnými problémy, podle možnosti i s odborníkem na konkrétní diagnózu.“

„Je malá informovanost mezi rodiči, že existuje raná péče a jaké služby za jakých podmínek poskytují.“

„Bez připomínek.“

## **4. Závěr**

Autorka čtenáře seznámila s teoretickým popisem historických souvislostí i s aktuální situací poskytování služeb sociální prevence rané péče v České republice.

Na základě analýzy evaluačních anonymních dotazníků z let 2007 – 2009 zhodnotila některé vybrané oblasti v kontextu individuálních potřeb klientů ve Středisku rané péče v Pardubicích. Zdokumentovala fakta, že raná péče jako služba sociální prevence naplňuje potřeby klientských rodin, uvedla autentické výroky klientských rodin ve vztahu k hlavnímu významu poskytovaných služeb i námětům ke zlepšení poskytovaných služeb.

Využila možnost komparace a propojení teoretických poznatků se zkušenostmi z praxe. Splnila tedy v úvodu vytčené cíle.

### **Použité zdroje:**

- [1] Konference o sociální pomoci, Sborník příspěvků. Praha: Vládní výbor pro zdravotně postižené, 1999.
- [2] Národní plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, MPSV ČR, 1998.
- [3] Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením a kombinovaným postižením. Praha: Středisko rané péče Praha, Haštalská 27, 1998.
- [4] Raná intervence v Evropě. Trendy v 17 evropských zemích. Praha: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2000, s. 96. ISBN 87-90591-04-6
- [5] ŠÁNDOROVÁ, Z. *Základy komprehenzivní a integrativní speciální pedagogiky raného věku*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005, 97 s. ISBN 80-7041-259-X
- [6] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v původním i platném znění
- [7] Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb.
- [8] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008, s. 408, 2. aktualizované vydání. ISBN 978-80-7367-485-4

### **Kontaktní adresa:**

PaedDr. Bc. Zdenka Šándorová, Ph.D. a tým  
Sdružení pro ranou péči v Pardubicích – Středisko rané péče v Pardubicích  
Bělehradská 389, 530 09 Pardubice  
Email: sandorova@ranapece-pce.cz  
Tel.č: 466 641 122, 736 512 614