

Posudek oponenta disertační práce Matěje Lejsala

“Integrace paliativní péče do sociální služby domov pro seniory” předkládané v roce 2024 na Katedře sociologie FF UK

I. Stručná charakteristika práce

Práce Matěje Lejsala se zabývá přípravou, realizací a vyhodnocením reformy sociální služby v oblasti dlouhodobé péče o seniory s ambicí ovlivnit změnu dosaženou na mikro-úrovni změnu na makro-úrovni. Tuto změnu vnímá v kontextu systémové teorie a systémového myšlení. V teoretické části představuje hlavní autory a zástupce systémových teorií a přístupů a vysvětluje charakteristiku systémového přístupu. Kromě systémového přístupu a teorií organizace se autor hlásí k paradigmatu kritické sociální práce, jež usiluje o prosazení změn žádoucích v zájmu klientů sociálních služeb či v obecném zájmu. Na teoretickou část navazuje empirická část, jež představuje příběh transformace sociální služby v konkrétním domově pro seniory v podobě začlenění paliativní péče. Autor charakterizuje svůj výzkum jako akční výzkum. Pojmenovává jednotlivé fáze celkového procesu a popisuje průběh změny. Práce neobsahuje vlastní empirický materiál, respektive v empirické části není odkazováno ke zdrojům, jež jsou oporou závěrů (až na zcela minimální výjimky několika neidentifikovaných citací bez uvedení zdroje). Autor se snažil aplikovat poznatky z teoretických kapitol v různých momentech empirické části, pokusil se i shrnout svá doporučení v závěrech a odpovědět tak na výchozí výzkumnou otázku.

II. Stručné celkové zhodnocení práce

Práce má jasně stanovené cíle a účel. Hlásí se rovněž zřetelně k teoretickým východiskům, na jejichž základě zvažuje analytickou práci v průběhu akčního výzkumu. Teoretická část dostatečně přibližuje systémové teorie a přístupy, stejně jako to podstatné z teorie organizací, z hlediska sociální změny autor hovoří raději o sociální inovaci. Některá témata dalších kapitol teoretické části (kapitola 4) ale mohla zaznít šířeji – zejména komplexní problematika paliativní péče, jež je jedním z hlavních pojmů názvu této práce. Cíl akčního výzkumu je dobře zformulován, stejně jako jeho plán, který obsahuje mnoho adekvátně definovaných činností, jejichž výsledky nejsou ale podrobně rozebrány a závěry pak nejsou jasné.

Autor v teoretické části, zejména v kapitolách 2 a 3, korektně pracuje se zdroji, z nichž čerpá teoretické poznatky, ale ve volnějších pasážích a zejména v kapitole 4 a částečně i 5, které jsou rovněž informativní, nedostatečně odkazuje ke zdrojům, na základě kterých uvádí svá tvrzení. Stručný pohled do vývoje dlouhodobé péče a sociálních služeb po r. 1989 je sice cenný a autor disponuje vzhledem díky svému působení v oblasti, ale v některých částech není zřejmé, zda autor představuje své myšlenky (avšak bez opory v empirických datech či jiných vlastních zdrojích) anebo své znalosti, načerpané za dlouhou praxi z odborných zdrojů, které ale nedostatečně identifikuje. To, co leckdy tvrdí bez odkazů ke zdrojům, nejsou obecně známá fakta, tudíž odkazy tam skutečně chybí (jedná se zejména o pasáže v kapitolách 4 a 5, příklady uvádím v další části hodnocení).

Velkým nedostatkem je téměř mizivá dokumentace procesu výzkumu, na jehož základě tvoří autor své závěry. Práce neobsahuje vlastní empirický materiál, ačkoli autor zmiňuje, že vzniklo velké množství dat z ohniskových skupin, rozhovorů, deníkových záznamů, akčního učení (s. 17). Empirický materiál není vůbec představen podle základních standardů sociálního výzkumu.

Autor se snaží v závěrech shrnout odpovědi na svou základní výzkumnou otázku, uvádí body a jakási doporučení k jednotlivým fázím procesu změny. Jejich srozumitelností a

využitelností si nejsem jistá. Důraz na systémové myšlení a přístup je jistě správný a v sociologii není nový. Negativem práce je, že obsahuje ohromné množství překlepů, jazykových nepřesností a nedůsledností, což velmi zhoršuje celkový dojem, neboť práce působí, jako by si ji autor po sobě vůbec nepřečetl. Práce dle mého úsudku musí podstoupit jazykovou korekturu, neboť v této podobě je velmi špatnou vizitkou úrovně a pozornosti samého autora.

Tři příklady za všechny:

s. 20.....systém je není možné rozložit

s. 90: V návaznosti na posílení kompetencí členů týmu Sue Ryder se pak druhé struktury (sdílená péče) se postupně změnil obsah....

s. 107: Pokračování v systémová změna pokračovat v dosavadním tempu a intenzitě s primárním zaměřením pouze na stranu výstupů systému (kvalita života a služeb), může vést k paralýze celého procesu, protože prostředí nebude připraveno reagovat na potřeby dalších aktérů (organizací), zejména v souvislosti s potřebou pracovníků s potenciálem osvojit si klíčové kompetence.

Práce je výsledkem značného úsilí a rozsáhlé osobní zkušenosti, ale její současná podoba má, podle mého úsudku, jisté nedostatky z hlediska vědecké kvality, očekávané u dizertačních prací.

III. Podrobné zhodnocení práce a jejích jednotlivých aspektů

1. Struktura argumentace.

Autor explicitně formuluje účel studie, jímž je proti sobě postavit systémový pohled na komplexní změny a lineární pohled, který je v praxi obvykle aplikován. Vzhledem k tomu, že proti sobě staví dva přístupy, chybí mi v práci vysvětlení onoho lineárního pohledu na změnu. V teoretické části představuje definice a pojetí systémového přístupu, ale neuvádí znaky toho, s nímž jej srovnává-tedy toho lineárního. Práci by velmi prospělo, kdyby autor vytvořil dva modely a tyto modely aplikoval ve své úvaze, případně na popis svého příběhu. Popis realizace integrace paliativní péče do sociální služby v domově pro seniory Sue Ryder sice usiluje o systémový přístup, ale některé momenty (které autor sám přiznává i v závěru) vypovídají o ad hoc řešeních, reagujících na vzniklou momentální situaci (dříve netušenou a tudíž překvapivou). Autor usiluje o přenos teoretických poznatků do praktické roviny, ale poznatky, které čerpal z Mesece a Musila, týkající se role výzkumníka, jsou v empirické části málo zohledněny. Autor správně upozorňuje na úskalí přístupu, který zvolil, ale nezdá se, že by promítl ponaučení do reflexe vlastní pozice.

Vzhledem k tomu, že v názvu práce je pojem paliativní péče, jsou tři stránky věnované tomuto konceptu a jeho realizaci, příliš málo. Chybí informace o právní stránce ukončení či nezačínání léčby jako předpokladu paliativní péče, což pak vede k mylnému vyhodnocení situace klientky (s. 78). Příběh tak podle mne neobnažil hluboký rozpor mezi deklarovanými hodnotami a principy organizace a aktuálními možnostmi řešení, jak prezentuje autor, ale ukázal nedostatečnou orientaci v problematice práv pacientů a podcenění právní roviny. Rovněž dávat do souvislosti integraci paliativní péče se sociální spravedlností se mi zdá neadekvátní, je to jiný aspekt lidských potřeb a práv, než je sociální dimenze. To by bylo adekvátní pouze v případě, kdyby existoval odůvodněný předpoklad, že lépe situovaní umírají doma a hůř situovaní v nemocnici, ale takto to nebylo formulováno. V případě paliativní péče se spíše jedná o lidskoprávní aspekt, uplatnění práva na sebeurčení.

Autor usiluje v závěru odpovědět na své výchozí otázky, snaží se formulovat principy, jak podpořit realizaci změny na mikro-úrovni a přenést dosažené výsledky na vyšší (mezo- a makro), úroveň. Odpověď na ně ale není příliš srozumitelná. Důraz na interdisciplinaritu, vzájemné učení, delší horizont realizace změny, sdílení a participaci, případně, posun od „pečujte s námi“ k „naučte nás pečovat“, jak se v textu na různých místech objevuje, spíše jen potvrzuje, co již literatura zná.

Práce má jasně odlišenou teoretickou část a empirickou, v níž je vyprávěn příběh akčního výzkumu a přípravy a realizace změny v sociální službě. Ve více pasážích není autor zcela srozumitelný v tom, jak nakládá s pojmy, např. pojem prostředí pojímá jako označení pro sociální stát (s. 19: „Pro účely této studie je pojem sociální stát považován za prostředí“), ale současně také jako označení pro bílá místa, nepokrytá žádným systémem (např. sociálně zdravotní rozhraní), kde by se spíše z hlediska srozumitelnosti hodilo použít oblast nebo prostor než „systémem neuchopené prostředí“ (s. 26). Rovněž by srozumitelnosti prospělo uvedení příkladů: např. autor zmiňuje různě dlouhé cykly, ale neuvádí žádný příklad k ilustraci, jež by pomohla pochopení a vzhledu do problematiky (s. 16-17). Podkapitola 4.5 by logicky měla následovat jako 4.4.2. Komplexně nahlíženo směřuje ale práce k jasně vytyčenému cíli a z pohledu autora jsou odpovědi pro naplnění cíle nabídnuty.

2. Formální úroveň práce

Práce, jak bylo zmíněno, obsahuje téměř na každé straně překlep nebo jazykovou nejasnost či chybu- ve větách chybí slovesa, předložky, tu a tam interpunkce, je porušena větná vazba apod., jsou různě používána velká a malá písmena. Jména některých autorů jsou uváděna na různých místech různě. Dva až tři zdroje chybí v seznamu literatury, jeden autor/zdroj je tam nakopírován dvakrát. Několik zdrojů má neúplnou bibliografickou referenci (Musil 2004 nebo <https://www.paliativnidata>). Z hlediska vizuálního a grafického, je práce dobře zformátovaná. Obrázky, které autor vytvořil, aby přiblížil průběh změny, vypovídají o snaze autora zřehlednit vztahy mezi aktéry, systémy a prostředím, ale byly by více srozumitelné, kdyby pasáže textu jasně odkazovaly k tomu či onomu obrázku, aby vývoj a odlišnost byly jasnější.

3. Práce s prameny či s materiálem

Autor v teoretické části na obecné úrovni odkazuje ke zdrojům, jež má uvedeny v seznamu literatury, ale je málo konkrétní, leckdy by věrohodnosti prospělo konkrétnější uvedení části knihy, ze které čerpá. Je rovněž zvláštní, že autor uvádí některé náročné teoretické zdroje v původním jazyce a dokonce z nich asi ve vlastním překladu cituje (Luhmann), přestože je tato kniha dostupná v českém překladu.

V některých případech zdroj uveden není, např. na s. 9 „Mnohokrát citovaný (zatím neopakovaný) průzkum CD realizovaný 2015 v ČR na problém nedostupnosti paliativní péče, hospicové péče a péče v závěru života obecně poukázal již v minulosti“ neodkazuje k žádnému zdroji, navíc zkratku CD nutno domýšlet. V některých částech nedostatečně odkazuje ke zdrojům svých tvrzení, jak bylo výše zmíněno.

Vybrané příklady tvrzení bez odkazu na zdroj:

Kapitola 4:

s. 48: Podrobnější pohled na demografické údaje ukazuje.....

s. 59: Pravděpodobně z důvodu nesprávného pochopení významu tohoto pojmu se začalo Ministerstvo práce otevřeně vymezovat vůči zaměstnávání zdravotnických pracovníků v pobytových zařízeních sociálních služeb...

s. 60: Náklady na zajištění péče odpovídající komplexním potřebám uživatelů služeb jednak překračovaly disponibilní příjmy uživatelů služeb, současně byl aplikován nerovný přístup k

uživatelům služeb v závislosti na právní formě organizace, která uživateli službu poskytovala.

s. 64: Zvolený způsob řešení byl označován zejména zdravotními pojišťovnami za „nesystémový“. Pojišťovny argumentovaly tím, že toto ustanovení řeší poskytování zdravotních služeb, ačkoliv zákon řeší a-priori sociální služby a oblast sociální práce.

s. 65-66: Řada poskytovatelů, zejména z řad NNO s takto zužujícím výkladem zákona nesouhlasila s tím, že v duchu soukromoprávního principu výkladů legislativy zákon definuje pouze minimální povinnost a je na rozhodnutí poskytovatele, zda bude poskytovat služby a činnosti v širším rozsahu, než stanoví zákon.

s. 68:... během uplynulých deseti let vznikala celá řada iniciativ k hlubší změně celého systému a jeho struktury skrze změnu legislativy, a to jak na úrovni státní správy, tak z iniciativy poskytovatelů či organizací občanské společnosti.

s. 69: Paliativní péče byla uznána jako lékařská specializace ministerstvem zdravotnictví a systémy veřejného zdravotního pojištění nejprve v roce 1997 v podobě lůžkové péče.

s. 69: Teprve v roce 2017 se zástupcům nemobilních hospiců podařilo vyjednat vazbu mezi zákonem o sociálních službách a zákonem o zdravotních službách na pokrytí nelékařských (sociálních, psychosociálních, duchovních aj.) složek lůžkových hospicových služeb.

Kapitola 5:

s. 76: Zejména v oblasti paliativní péče došlo k rychlému vývoji. V rámci legislativy (jaké???) byl zakotven pojem Mobilní specializovaný tým paliativní péče.

s. 80 Podrobnější analýza setkání dílčích setkání ukázala podstatné rozdíly v předpokladech o podobě vzájemné spolupráce, protože každá z organizací se pohybovala v jiném systémovém kontextu. (zdvojení slova setkání je v autorově textu)

Nepřesný nebo nesrozumitelný je autor v práci se statistickým materiálem UZIS. Zde se podle mne dopouští chyby ve výpočtech a jeho text obsahuje protikladné informace o úmrtnosti osob v domovech pro seniory: Podle Lejsala, odkazujícího ke zdroji UZIS, zemře každý rok 60 000 uživatelů pobytových sociálních služeb pro seniory (správný zdroj chybí), „a z toho dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky cca 60 % má jako místo úmrtí uveden domov pro seniory“ (s. 9). Nejenže chybí odkaz na zdroj o počtu zemřelých osob z řad uživatelů pobytových sociálních služeb pro seniory (tato informace v materiálu UZIS není), ale počet 36 000 osob (výpočet 60 % ze 60 000) není ani trochu shodný s údajem materiálu UZIS, podle kterého v r. 2020 zemřelo v sociálním zařízení 13 800 osob, navíc autor na téže straně 9 dole uvádí, že podíl klientů zemřelých v domově pro seniory je 17 % (předtím zmiňuje 60 %).

Metodologie sběru dat a způsob jejich analytického zpracování jsou nejasné. Práce zmiňuje, že v průběhu přípravy a realizace změny byly realizovány ohniskové studie, rozhovory, veden deník a záznamy akčního učení, ale materiál nijak nepředstavuje a nepopisuje. Není zřejmé, jakým způsobem s ním autor pracoval a zda citace, jež pořádku užívá, čerpal z materiálů nebo své paměti. Z tohoto hlediska jsou všechny závěry, které činí, málo opřeny o důkazy a odkazy a vykazují značnou míru subjektivity. Popis a interpretace příběhu změny, které autor předkládá, velmi nejasně odkazují k výsledkům empirického výzkumu a málo se o něj opírají. Např. stanovení a pojmenování fází přípravy a realizace změny (4.4.1-4.6) není objasněno, jak k němu autor došel, zda studoval dokumenty a na jejich základě stanovil tyto fáze, nebo tak činí jen na základě zpětného vybavování vzpomínek či odkazuje k již existujícímu elaborátu. Autor zmiňuje význam kritických událostí pro etapizaci (s. 106), ale pro čtenáře je jasně nepojmenovává. V několika případech uvádí citace empirického materiálu v uvozovkách, ale neuvádí zdroj a kontext:

s. 89 Cenná byla reflexe spolupracující organizace, pro kterou tento model práce začal být příliš zahlcující, náročný na kapacitu a z jejich pohledu neefektivní: „Popravdě řešíme vlastně pořád stejné situace a učíme znovu a znovu členy týmu ty samé věci. Možná by bylo užitečnější je to všechny naučit, jasně, podpořit je, ať si to zkouší a klidně se zeptají. A společně pak řešit věci, které jsou nové a nečekané.“

Nebo

s. 78 žádost klientky: „Pane řediteli, já vím, že mi moc času nezbyvá. Prosím, ať se děje cokoliv, slibte mi, že mne nepošlete do nemocnice, že mne necháte tady.“

Nebo

s. 88 Tento konflikt vystihla jedna z odcházejících kolegyně: „Do domova pro seniory chodí lidé žít, ne umírat. To by šli do hospice.“

s. 89 „Popravdě řešíme vlastně pořád stejné situace a učíme znovu a znovu členy týmu ty samé věci. Možná by bylo užitečnější je to všechny naučit, jasně, podpořit je, ať si to zkouší a klidně se zeptají. A společně pak řešit věci, které jsou nové a nečekané.“

s. 92 kolegyně: „Překvapilo by Vás, kdyby se klient XY během víkendu do nemocnice vrátil?“ po chvíli ticha položila druhou otázku „Co můžeme společně udělat pro to, aby se během víkendu nevrátil?“

Práce nemá žádnou přílohovou část a velmi by jí prospělo, kdyby byly v příloze alespoň nějaké výňatky z datových souborů typu deník, akční učení nebo ohniskových skupin či rozhovorů nebo pracovní nástroje, použité během akčního výzkumu, jako protokoly, scénáře rozhovorů, záznamy dokumentů-zápisy. Rovněž by bylo velmi přínosné pro praxi, kdyby byly v příloze uvedeny šablony používaných smluvních dokumentů.

4. Vlastní přínos

Autor se věnuje důležitému tématu, jímž je prosazení sociální inovace v oblasti dlouhodobé péče, které naráží na rigidnost byrokratických struktur a legislativních procesů v sociálním a zdravotním zabezpečení. Ve své práci vychází z vlastní profesní a manažerské zkušenosti, kterou se snaží propojit s rolí výzkumníka. Role výzkumníka je v této práci nejslabší a je zde mnoho metodologických nedostatků a nejasností. Systémový přístup je možná nový v sociální práci, ale v sociologii je vnímání jevů a procesů v souvislostech a kontextu něčím naprosto standardním. Chtěl-li autor podpořit větší vstup sociologického myšlení do sociální práce, aniž by to výslovně řekl, pak je to prospěšné. Autor se snaží o vlastní pohled, zejména uplatňuje svůj vhled do problematiky, což mu ale někdy brání zaujmout potřebný odstup od svých tvrzení. Práce zdůrazňuje přístupy a hodnoty významné pro sociální práci, jako je participace, hodnotová orientace a partnerství. Celkový objem nových poznatků a zejména jejich přínos pro praxi se podle mne nepodařilo zřetelně vyjádřit.

III. Dotazy k obhajobě

Z většího množství dotazů, které bych měla, vybírám:

Jak byste specifikoval nové poznání, obsažené ve Vaší práci, její přidanou hodnotu a přínos pro manažerskou a legislativní praxi ve sféře dlouhodobé péče?

Často zmiňujete potřebnost integrace služeb- máte k dispozici nějaký model integrovaných služeb? Jak by vypadal? Co jsou ta „bílá místa“ v systému?

V této souvislosti na s. 68 zmiňujete, že navrhované změny, které nakonec neprošly, byly pouze posunem systému, nikoli jeho změnou, či změnou jeho funkce, jak píšete. V čem podle Vás posun nestačí a v čem podle Vás nová funkce či nový systém spočívá?

A otázka obecnějšího charakteru: Jaké kompetence, oprávnění a zdroje chybí podle Vás jedinci, aby převzal odpovědnost za své stárnutí, jak tvrdíte na s. 63?

IV. Závěr

Práce je vystavěna na autorově dlouhodobém působení v oblasti sociálních služeb a dlouhodobé péče a jeho přímé účasti na začlenění paliativní péče do sociální služby. Jako celek je původní, ačkoli je v některých částech nedůsledná v odkazech na zdroje. Má určité metodologické slabiny (v podstatě neznámý empirický materiál). Práce nezbytně potřebuje jazykovou korekturu.

Přes tyto výhrady předložená disertační práce splňuje požadavky kladené na disertační práci, a proto ji doporučuji k obhajobě s tím, že projde jazykovou korekturou, a předběžně ji klasifikuji jako prospěl.

24.1.2024

doc. PhDr. Eva Křížová, Ph.D.