

Posudek vedoucího diplomové práce

Magisterský program RS UK FHS v Praze

Název práce: **Case manager jako koordinátor kvalitní a efektivní dlouhodobé domácí péče o seniora.**

Jméno studenta: **Mgr. Václava Bláhová**

Posudek vypracovala: **PhDr. Hana Janečková PhD.**, vedoucí práce

Datum: **14.9.2017**

1. Rozbor problému a cíle práce

Práce mgr. Václavy Bláhové se zabývá náležitým problémem návaznosti zdravotní a sociální péče a její koordinace na komunitní úrovni tak, aby dlouhodobě nemocný senior mohl co nejdéle zůstat ve svém přirozeném prostředí, který je jedním z klíčových témat naší společnosti. V teoretické části autorka formuluje rámec dané programatiky, tedy kontext demografického stárnutí populace, specifických potřeb seniorů a legislativních podmínek pro poskytování dlouhodobé zdravotní a sociální péče v České republice i v zahraničí. Jádrem jejího zájmu je možnost koordinace a případového vedení zdravotní a sociální péče o nemohoucího seniora v domácím prostředí. Seznamuje čtenáře se všemi aktéry zajišťování dlouhodobé péče o seniory. Prozkoumává návaznost služeb a kriticky nahlíží současné podmínky a nástroje hodnocení kvality zajišťování dlouhodobé péče.

Jejím cílem je zjistit, jaké postavení má mít case manager při zajištění kooperace a koordinace aktérů dlouhodobé péče o seniora v domácím prostředí, a jaké má mít kompetence, což jsou zároveň hlavní autorčiny výzkumné otázky.

V teoretické části práce se autorka většinou opírá o relevantní literaturu, výzkumné zprávy, zákony i politické dokumenty. Snaží se o analýzu těchto zdrojů, přitom ale někdy, bohužel, zůstává pouze na povrchu (např. téma komunity a téma přirozeného sociálního prostředí pojednává ve dvou krátkých odstavcích, celkem na 12 řádcích, což je vzhledem k probíranému tématu naprosto nedostatečné. Navíc autorka oba pojmy prezentuje jako dvě naprosto oddělené entity, neuvažuje vůbec o jejich propojenosti a o lidské komunitě jako významném zdroji pro dlouhodobou péči. Na s. 18 odlišuje redukcionisticko-ekonomický a existenciálně humanistický model dlouhodobé péče neuvádí však z jaké literatury tuto myšlenku čerpala.

Na s. 38 vysvětluje rozdíl mezi podporou a péčí pouze mírou důstojnosti, kterou oba pojmy vyjadřují, což nezachycuje skutečnou podstatu obou pojmů.

2. Metoda sběru dat

Cílem praktické části je pomocí kvalitativní výzkumné strategie (polostrukturovaných rozhovorů) „vyhledat možného case managera (koordinátora péče), který by v rámci svých kompetencí přispěl ke zefektivnění a zkvalitnění poskytované péče.“

Metoda sběru dat je popsána naprosto nedostatečně, povrchně a chaoticky, bez znalosti základních principů metodologie sociálního výzkumu. Chybí zřetelná myšlenková linie, která by směřovala od jasně definovaného výzkumného cíle, přes formulaci zkoumaného problému a stanovení výzkumných otázek k vytvoření srozumitelné a uchopitelné výzkumné strategie a odpovídajících metod. Zdá se, že autorce v této části chybí porozumění základním metodologickým pojmům, které používá, jako je design výzkumu,

desk research, stakeholder analysis, kvalitativní analýza a zakotvená teorie). Terminologie je nejednotná a matoucí, neuchopitelná. Když na s. 54 autorka tvrdí, že „na základě těchto poznatků byli identifikováni aktéři LTC...“ neví čtenář o jakých poznatcích mluví, neboť v předchozích odstavcích se snažila popsat metodu, nikoli např. poznatky o aktérech LTC v odborné literatuře. Na jedné straně autorka uvádí, že aktéry LTC identifikovala pomocí popsanych metod, na druhé straně však tvrdí, že přebírá aktéry identifikované v projektu Podpora neformálních pečujících (s. 54). Dále se však dočteme, že respondenti (= aktéři) byli identifikováni na základě výstupů a dat v teoretické části DP. Když lokalizuje svůj výzkum hovoří o „druhém největším obvodu v kraji“, avšak bez vysvětlení, co to znamená. Na s. 57 uvádí autorka nepodložené subjektivní předpoklady, kterými odůvodňuje výběr respondentů (např. nebyli zařazeni samotní senioři, protože autorka předpokládá, že budou mít totožný názor jako pečovatelé; z výzkumů Dany Sýkorové o autonomii seniorů vyplývá velká diference v tomto směru).

Pokud jde o výběr respondentů, nejsou zřetelně vyjádřena kritéria tohoto výběru (s. 54). Otázkou pak je, proč mezi respondenty není např. sociální pracovník úřadu práce, když téma příspěvku na péči v textu opakovaně rezonuje a kvalitativní metoda (zejména grounded theory) umožňuje jeho dodatečné zařazení. Autorka si uvědomuje určitá metodologická pochybení či zkreslení, která mají i etický aspekt (s. 57). Tyto skutečnosti však při výběru respondentů i v dalších analýzách přechází bez dalšího komentáře. Je pak velmi pravděpodobné, že autorka ve své práci prezentuje především své vlastní názory a zkušenosti, které získala jako inspektorka kvality či rodinná pečující, a ty pak pouze ilustruje citacemi svých respondentů.

Podobně nestrukturovaně prezentuje autorka i výsledky svého výzkumu, kdy do kvalitativní analýzy implementuje kvantitativní prvky (grafy), kdy cituje respondenty různými způsoby (v boxech či přímo v textu, s označením respondenta nebo bez něho, jako nepřímou řeč) a kdy přináší velmi obecná tzv. rámcová doporučení. Obsah jednotlivých aspektů role case managera (význam, náplň práce, předpoklady pro funkci, působnost) totiž není jednoznačně rozlišen, a tak se v jednotlivých kapitolách 7.3 - 7.6. hovoří stále o tomtéž (např. doporučení „Jasně vymezit okruh osob, kterým by byly poskytovány služby CM“ se týká spíše jeho působnosti než významu). O náplni práce se pak dozvídáme z různých kapitol (nastavení zahájení způsobu péče, depistáž seniorů odkázaných na péči, podpora pečujících, podíl na komunitním plánování). Předpoklady pro funkci case managera najdeme v kapitole o jeho významu (zapojení komunity a integrace systémů) a v kapitole o předpokladech najdeme zkušenosti a schopnosti a např. i praktické dovednosti v ošetrovatelské péči.

Jako problém shledávám nerozlišení case managementu (jako vedení individuálního případu) a koordinace podpory, která by se mohla týkat i na vyšších úrovních systému. Mezi case managementem (jakožto metodou individuální práce s klientem) a koordinací podpory na úrovni komunity je podle mého názoru rozdíl. Autorka nezdůvodňuje, proč považuje pojem koordinátor podpory za výstižnější. Základním omylem je tvrzení, že case manager je překládán do českého jazyka jako koordinátor podpory. Case management znamená případové vedení, a koordinování je pouze jedním z jeho úkolů (viz <http://www.mpsv.cz/files/clanky/19178/Nepustil.pdf>)

3. Formální náležitosti práce

Po formální stránce shledáváme drobné gramatické chyby (velká písmena v obecných názvech, Okresní zpráva sociálního zabezpečení), ale také závažné formulační nedostatky („bude stoupat ekonomická zátěž vůči této skupině“; „bezpečný průplav séniem“; s. 53:

Analýza těchto dostupných prostředků pro účely DP zahrnovala shromažďování relevantních podkladů...atd.).

Na s. 8 není správné tvrzení o dlouhodobém ošetřovném, které ve schválené podobě představuje dávku časově limitovanou, nikoli tedy o dlouhodobé „existencionalní zajištění“. Některé, zejména sekundární citace jsou nepřesné (např. odkaz na R. Butlera na s. 11 chybí, stejně tak citace Wilmotta na s. 13 ; citace Hendla je bez upřesnění strany). Odkaz uvedený zkratkou SGB na s. 26 není uveden v seznamu literatury. Podobně citace Agentury pro sociální začleňování, 2017, nebo Pečuj doma, 2017, zde rovněž chybí. Rapp a Wintersteen jsou v seznamu sice uvedeni, ale citace je nestandardní, takže je obtížné je dohledat. Na s. 41 odkazuje autorka na on line dotazník a jeho výsledky, neuvádí však, kde je možno tyto výsledky dohledat.

Autorka bohužel nevložila do příloh žádný scénář (osnovu) hloubkového rozhovoru, který vedla se svými respondenty. Všechny ostatní požadované formální náležitosti jsou v práci obsaženy.

Závěr: Práce Václavy Bláhové má mnoho věcných i formálních nedostatků, mezi ty nejzávažnější patří neujasněná výzkumná strategie. Nicméně navzdory tomu zmapovala situaci v oblasti návaznosti zdravotní a sociální péče o dlouhodobě nemocné a nesoběstačné seniory v domácím prostředí v pohraničním regionu ČR a přinesla argumenty pro nutnost změny v této oblasti. Její závěry potvrdily potřebnost pozice koordinátora podpory a přispěly též k identifikaci důležitých bariér, které aktivní koordinované podpore brání (nedostatečná komunikace, formalismus, nedostatečná nabídka terénních služeb, absence depistážní činnosti).

Závěr: Doporučuji práci k obhajobě a navrhuji klasifikaci stupněm dobře.

Hana Janečková

15.9.2017

Otázky:

- 1) Jak se díváte na myšlenku zavedení mezioborových týmů LTC, které by na úrovni obce koordinovaly a realizovaly podporu a péči nesoběstačným seniorům?
- 2) Jaké by podle Vašeho názoru měly být požadavky na vzdělání a praxi „case managera“, vycházíte-li z popsané náplně práce a kompetencí?
- 3) Ve své práci zvažujete úroveň veřejné správy, na které by měla být zavedena pozice case managera. Odmítáte zvolení obce I. typu z toho důvodu, že by nebyl zachován komunitní způsob práce. Prosím o vysvětlení.