Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NEstárniBLBĚ

Analýza z úvodního mapování postojů a očekávání uživatelů SSL, příbuzných a zaměstnanců přímé péče v Domově pro seniory Chodov

Klíčová aktivita č. 02:

Mapování očekávání a postojů jako nástroj zlepšování kvality

Číslo projektu:

OPZ/2.2/099/0015316

Název projektu:

Zvýšení kvality sociálních služeb v domovech pro seniory

v Praze

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NEstárniBLBĚ

Obsah

1. Úvod ... 3
2. Postoje a přání ... 4
3. O metodě BSAT ... 6
4. Výstupy ze snímače ... 8
   - 4.1 Budova A ... 8
     - 4.1.1 Klienti ... 8
     - 3.1.1 Zaměstnanci ... 9
     - 3.1.2 Příbuzní ... 10
   - 4.2 Budova B ... 11
     - 4.2.1 Klienti ... 11
     - 4.2.2 Zaměstnanci ... 12
     - 4.2.3 Příbuzní ... 13
   - 4.3 Budova D ... 14
     - 4.3.1 Klienti ... 14
     - 4.3.2 Zaměstnanci ... 15
     - 4.3.3 Příbuzní ... 16
5. Společné hodnoty zaměstnanců ... 17
   - 5.1 Před příchodem ... 17
   - 5.2 Změny ... 17
   - 5.3 Spravedlnost ... 17
   - 5.4 Důvěra ... 17
6. Závěrečná doporučení ... 18

1. Úvod

Cílem této analýzy bylo mapování postojů, potřeb a očekávání jak uživatelů SSL, jejich příbuzných, tak i zaměstnanců poskytovatelů SSL a sledování změny v průběhu projektu prostřednictvím barevně slovní asociační techniky (BSAT) – viz cíle KA02. Pro konkrétní použití se používají tzv. „snímače“.

- Snímač 1 - Uživatelé SSL. Vyplněno do elektronické aplikace na tabletu (za pomoci zaměstnance), náročnost 2-3 minuty.
- Snímač 2 - Zaměstnanci přímé péče. Vyplněno rovněž prostřednictvím aplikace, náročnost vyplnění 12-15 min.
- Snímač 3 - Příbuzní uživatelů SSL. Vyplnění do elektronické aplikace na tabletu (samostatně nebo za pomoci zaměstnance), náročnost 2-3 minuty.

Nasbírané postoje umožňují porovnávat výsledky mezi jednotlivými odděleními (sběr probíhá po jednotlivých odděleních), srovnávat výsledky mezi jednotlivými zařízeními SSL. Vývoj aplikace byl řešen dodavatelsky – nákupem služeb úpravy existující SW aplikace, tvorby pojmů a potřebných licencí.

Níže uvedené výsledky snímačů jsou poskládány do tabulek, přičemž:

- písmena A, B a D označují jednotlivé domovy
- sloupce zaznamenávají výsledky z jednotlivých pater (2 nebo 3 sloupce)

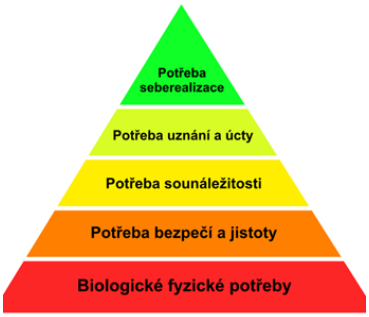
Výsledky z mapování lze využít pro:

- lepší zacílení implementovaných opatření ke zvýšení kvality (co znamená kvalita pro uživatele a jejich příbuzné)
- zvýšení motivace zaměstnanců zapojených poskytovatelů SSL
- evaluaci projektu (např. měření spokojenosti před a po implementaci opatření)

2. Postoje a přání

Přání/cíle nás provází od narození až do smrti, v průběhu života náš stále žene nějaká touha, přání, vytyčujeme si cíle, dalo by se říct, že je to hnací motor, dává životu drajv, smysl můžeme v tom vidět i podstatu. Přání a cíle jsou různě velké, pro každého mají jiný význam, jinak dlouhý horizont splnění, různý počet kroků, než je naplníme, někdy je dokonce, vzhledem k okolnostem, přehodnotíme či změníme.

Pojďme si připomenout „starou, dobrou“ Maslowovu pyramidu lidských potřeb



Cíle a přání, podle toho, jak jsou v mnohých zařízeních sociálních služeb, nejen pro seniory, chápána, definována či tvořena, bychom řadili až do posledního dílku pyramidy, tedy do potřeby seberealizace. Je tomu tak i během života, především toho dospělého. Za přání a cíle totiž považujeme něco „vznešeného,“ něco, co je navíc běžnému žití např. dovolená u moře, každý měsíc jiné divadelní představení, naučit se cizí jazyk. Z toho důvodu také velice často a přirozeně stavíme osobní cíl a přání klientů mimo plán péče.

Různá vývojová období s sebou přinášejí i různé životní výzvy a změny. Stáří je zjednodušeně typické velkými ztrátami ve všech oblastech zdraví tak, jak ho definuje WHO v bio – psycho – sociální – spirituální rovině. Mnohé, co celý dospělý život bylo funkční, se mění. Stáří má pro člověka veliký úkol, výzvu – přehodnotit dosavadní život, vyrovnat se se ztrátami a pokud možno v klidu zemřít. Potřeby člověka, jak je popsal Maslow, se však nemění.

Obyvatelé DS se do zařízení dostanou z různých důvodů. Malá část z nich tam přichází dobrovolně, natěšeně s tím, že si konečně začne plnit cíle pozn. jednu takovou obyvatelku známe – byla to moje babička, která do DS šla v 86 letech, po smrti dědy, plná síly a velkých očekávání, že konečně bude zábava. Sen se jí splnil, účastnila se všech aktivit a ještě v 93 letech plavala závodně za DS, jezdila na dovolené, veškeré výlety. Byla to celý život velice pozitivně naladěná žena, více méně

zdravá a vydrželo jí to skoro až do konce. Myslím, že se ale shodneme, že takových obyvatel, jako byla moje babička, moc není. Babička až na sklonku života, v 96 letech, měnila přání – z těch velikých a vznešených, to najednou, po zlomenině krčku, byla zcela malá, drobná, ale zásadní např. aby mě nebolelo to, když mi vyměňují plenu, abych si mohla vypít v polo sedu sama, ze svého hrnku kávy, aby tam byly tři cukry a abych u toho mohla mít nasazené zuby, abych si mohla alespoň trochu sama obléci tričko, aby mi daly tři loky slivovice v pět ráno, protože jinak nejdu na velkou, abych ještě viděla příbuzné, abych tě mohla držet za ruku, abych tady nebyla sama; bylo to mimo jiné velice dojemné.

Mnozí obyvatelé nejsou jako moje babička. Nejsou pozitivně naladěni, trpí ve všech oblastech zdraví. Tady pracovníci, snažící se zjistit potřeby a cíle mohou narážet a přání loví z různých možných zdrojů (rozhovor, rodina, životní příběh, pozorování). Někdy je lov úspěšný a přání s cílem je na světě pro radost všem zúčastněným. Mnohdy se ale nezadaří, a tak zkoušíme vymýšlet něco, co by se hodilo, dalo se napsat. Najednou jsme lapeni do systému – něco tam přece musíme napsat – a uniká nám z toho klient, opravdovost, realita, pravda.

Zde znovu připomínáme pyramidu. Koukněme se na ní ještě jednou. Přání, jak je obecně chápeme (z běžného, dospěláckého úhlu pohledu) jsou přece až na úplném vrcholu. Položme si otázku, proč mnohdy nemůžeme nic najít? Nemůže to být náhodou tím, že člověk nemá uspokojené nižší vrstvy pyramidy, a proto netouží po přání ze sekce seberealizace? Třeba touží, přeje si, dal by si za cíl, uspokojit nižší patra – aby neměl bolesti, aby se dobře najedl či napil v čase, kdy chce a ne, když mu to personál nutí, aby se cítil bezpečně např. pro vyjádření a zpracování emocí (i těch méně populárních, jako je smutek, agrese), aby se necílil opuštěný a sám, aby někdo uznal, že jeho život měl a má smysl, aby pocítil, že je opravdu užitečný. Zde se totiž začíná prolínat plán péče s osobními cíli, a to má za nás zásadní význam. Nelze oddělovat běžný, každodenní život, realitu, od přání a cílů.

Dalším střípkem do mozaiky odpovědi na otázku, proč to v praxi nefunguje, může být, že hledáme pouze taková přání, která obyvatele těší, dělají mu radost. Z podstaty stáří, jako vývojového období viz výše, však může a přirozeně často bývá i přání, které radostné není, ale pro vyrovnání se se sebou samým, má hluboký význam př. Obyvatelka je často plačtivá, obvykle k tomu dojde, když si s ní personál začne povídat, běžná strategie je, dostat ji z toho pláče pryč, převedením na něco veselého, odvedením od tématu. Takovým konáním jdeme proti „stáří“ samotnému – obyvatelka začne plakat, protože cítí, že tím, že ji dá personál prostor – povídá si s ní, má najednou pocit bezpečí pro vyjádření hluboké, osobní emoce, v tomto případě smutku. Proč by to nemohlo být osobním přáním – mít bezpečný prostor pro vyjádření emocí?

Samotnou kapitolou je skupina seniorů s demencí, dezorientací, v terminálním stavu či upoutaných na lůžko. Podstata hledání osobních přání je stejná viz výše, ale vyžaduje hlubší znalost diagnóz, z nich plynoucích potřeb a komunikace s těmito klienty.

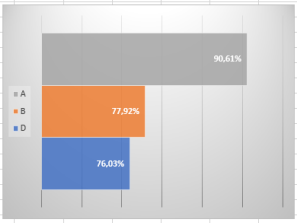
3. O metodě BSAT

Využití BSAT úspěšně funguje v řadě odvětví (např. psychologie, medicína, školství), proto je snahou přenést ji do prostředí zvyšování kvality přímé péče. BSAT je kombinovanou projektivní technikou využívající kalibrované soubory slov, tzv. slovní moduly, paletu osmi barev a proces diagnostiky pomocí počítačového programu Snímač.

Vzhledem k cíli šetření byla zvolena metoda písemného dotazování formou dotazníků v papírové a elektronické verzi. Hlavní výhodou této techniky je zajištění vysoké míry anonymity, která je vzhledem k povaze otázek žádoucí, rychlosti (vyplnění dotazníku trvá několik minut a lze ho vyplnit dle vlastních a provozních časových možností) a nízké míře ovlivnění tazatelem. Otázky byly formulovány jednoduše, jako uzavřené s využitím několika typů škál (postoje k výrokům či frekvence jevů). Doplněn byl prostor pro postřehy respondentů a obrázek s možností zachytit místa, která jsou u pracovníka nejvíce zatěžovaná v rámci výkonu jeho profese. Poslední otázka byla sestavena jako polootevřená. K vyhodnocení získaných dat byly využity kvantitativní přístupy – kontingenční tabulky založené na četnostech (nikoli procentech vzhledem k velikosti vzorku). Tento přístup umožňuje popsat výsledky nejen z jednotlivé otázky, ale analyticky i z jednotlivých oddělení. Konkrétní příklad vyhodnocení snímače v kontingenčních tabulkách vypadá takto:

Snímač	Patro	Počet	Sběr	Stav
Příbuzný	D2	15	7	46,67%
Příbuzný	D1	15	5	33,33%
Příbuzný	B3	15	8	53,33%
Příbuzný	B2	15	6	40,00%
Příbuzný	B1	18	18	100,00%
Příbuzný	A3	15	10	66,67%
Příbuzný	A2	15	11	73,33%
Příbuzný	A1	15	12	80,00%
Zaměstnai	D2	16	16	100,00%
Zaměstnai	D1	15	10	66,67%
Zaměstnai	B3	19	14	73,68%
Zaměstnai	B2	22	16	72,73%
Zaměstnai	B1	23	17	73,91%
Zaměstnai	A3	16	16	100,00%
Zaměstnai	A2	13	13	100,00%
Zaměstnai	A1	15	15	100,00%
Klient	D2	21	21	100,00%
Klient	D1	21	23	109,52%
Klient	B3	23	22	95,65%
Klient	B2	27	27	100,00%
Klient	B1	25	23	92,00%
Klient	A3	22	21	95,45%
Klient	A2	23	23	100,00%
Klient	A1	24	24	100,00%

Snímač	D	B	A
Příbuzný	40,00%	64,44%	73,33%
Zaměstnai	83,33%	73,44%	100,00%
Klient	104,76%	95,88%	98,48%
Celkem	**76,03%**	**77,92%**	**90,61%**



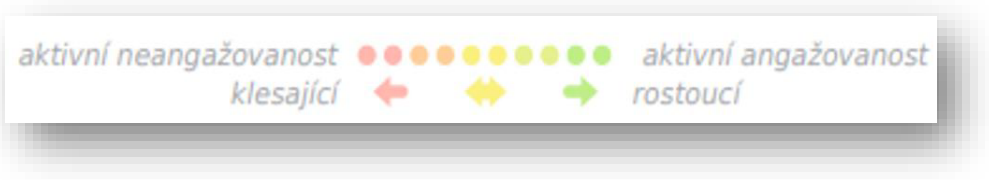
Online barevně-slovní asociační technika (BSAT) měří pracovní návyky pomocí barvové škály, namísto klasických dotazníků nebo čísel. Jedná se o projektivní techniku, jejíž základní výhodou je

především redukce sociální stylizace respondentů. Ti nemohou své odpovědi kontrolovat, nevědí, co se od nich očekává. Metoda barevně-slovních asociací nevyužívá pouze barev, ale pracuje s jejich propojením se slovy nebo obrázky. Základem této projektivní techniky jsou tedy asociační podněty v podobě slov nebo obrázků a škála osmi barev. Asociačním spojením barvy a slov dochází k přirozené stimulaci neuronových drah; metoda funguje na neurobiologickém základě. Uživatelské rozhraní je tak jednoduché, že ho zvládnou i malé děti. Nelimituje lidi kulturními rozdíly, jazykem, vzděláním, předchozí zkušeností s měřením či s odchylkami barvocitu.

Autorem BSAT je promovaný psycholog Jiří Šimonek. Nynější podoba BSAT, jak ji využívá koncept Balance Management, existuje od roku 1997, kdy se historicky poprvé začaly výsledky vyhodnocovat pomocí počítače. Metoda přináší cenné informace o emočním zabarvení postojů v kontextu libosti-nelibosti, a to v reakci na předem stanovené pojmy. Zachytává toto emoční zabarvení aktuálně v čase (např. několik měsíců zpět nebo vnímání situace od poslední změny). Lze ji tedy využít pro opakované měření a změření výsledků konkrétních intervencí; dává celkový obraz o dynamice a vývoji daného tématu z hlediska času (tedy např. s časovým odstupem).

4. Výstupy ze snímače

Vstupní návštěva a aplikace snímače byla provedena na následujících skupinách. Podle nich potom probíhalo vlastní dotazování v barevně slovních asociacích. Zjišťovali jsme vztah k jednotlivým součástem péče, vybavení či službám. Díky asociacím jsme získali následující výsledky. Pro vyhodnocení obecně platí, že:



V následující části uvádíme výsledky snímačů.

4.1 Budova A

4.1.1 Klienti

Tohoto snímače se účastnilo v budově A celkem 60 respondentů, z každého patra 20.

TOPICS/PHRASES	KLIENT A3 (n=20)	KLIENT A2 (n=20)	KLIENT A1 (n=20)
Čistota stolku	8.7	9.0	7.0
Pečující	8.3	8.3	9.3
Večeře v domově	8.3	6.0	5.0
Komunikace s pečujícím	8.0	9.7	9.0
Komunikace se sestrami	7.7	8.7	8.7
Snídaně v domově	7.7	7.7	8.3
Oběd v domově	7.3	7.3	5.0
Čistota WC	7.3	8.7	7.7
Úklid v domově	7.0	6.3	5.7
Komunikace s ředitelkou	6.3	6.7	4.7
Ředitelka domova	6.3	6.7	7.0
Zdravotní sestra	6.0	7.0	8.7

Z uvedeného je zřejmé, že obecně panuje velká spokojenost s čistotou stolků, pečujícími, komunikací s pečujícími i sestrami, se snídaněmi a s čistotou WC (byť na patře A3 vidíme klesající tendenci). Angažovanost mírně klesá v oblasti obědů (zejm. na patře označeném A1). Na patrech A1 a A2 snímač také klesá v oblasti úklidu. Sledujeme také, že otázka „komunikace s ředitelkou“ vykazuje mírně nižší hodnoty, byť v následující otázce (přímo na „ředitelku“) panuje lehce nadprůměrná spokojenost. Kromě jedné nižší hodnoty z patra A3 panuje také spíše spokojenost se zdravotními sestrami.

3.1.1 Zaměstnanci

Tohoto snímače se účastnilo celkem z jednotlivých pater 16, 14 a 15 zaměstnanců.

TOPICS/PHRASES	ZAMĚSTNANEC A3 (n=16)	ZAMĚSTNANEC A2 (n=14)	ZAMĚSTNANEC A1 (n=15)
Naše vedoucí	8.8	5.0	4.6
Chodím do práce	8.3	6.4	6.8
Jsem otevřený změnám	8.3	7.9	6.8
Naše kmenová sociální pracovnice	8.3	6.0	7.2
Naši pečovatelé	7.9	7.9	7.2
Jsme jeden tým	7.5	6.9	5.4
Naše zdravotní sestry	7.5	8.3	8.1
Blízcí našich klientů	7.1	6.0	8.6
Ctíme spravedlnost	7.1	6.0	4.6
Motivuji imobilní klienty	7.1	6.9	7.7
Jsem spokojená/ý s předáváním informací v týmu	7.1	7.4	7.2
Péče o nás a benefity	6.3	6.9	5.4

Více diferencí po jednotlivých patrech můžeme vidět v oblasti spokojenost zaměstnanců. S vedoucím je spokojeno patro označené A3. U patra A2 je postoj neutrální, na patře A1 panuje spíše nespokojenost. Podobně chození do práce vede ke spokojenosti spíše zaměstnance na patře A3, na zbývajících patrech je spokojenost nižší. S kmenovými sociálními pracovnicemi a

pečovateli/pečovatelkami panuje spíše spokojenost. Týmové vědomí je dobře patrné na patře A3, kde je také největší spokojenost s vedením. Ostatní dvě patra výraznější týmové cítění nevykazují. Spokojenost panuje také se zdravotními sestrami a blízkými klientů. Zaměstnanci reflektují pocit spravedlnosti na 2 patrech ze 3; na patře A1, kde je vnímána nejmenší spokojenost s vedoucím a také nízké vědomí „týmu“, je pocit spravedlnosti podprůměrný. Motivování imobilních klientů je rozšířené a dobře reflektované, podobně jako pocit informovanosti. S péči o zaměstnance a benefity panuje určitá „nejistá spokojenost“, nejnižší na patře A1.

3.1.2 Příbuzní

Snímače „příbuzných“ se účastnilo 33 respondentů, podle pater 10, 11 a 12.

TOPICS/PHRASES	PŘÍBUZNÝ A3 (n=10)	PŘÍBUZNÝ A2 (n=11)	PŘÍBUZNÝ A1 (n=12)
Kvalita prostředí	9.7 →	9.2 →	8.9 →
Zaměstnanci domova	9.0 →	8.0 →	10.0 →
Pomáhám zaměstnancům domova	8.3 →	3.8 ←	7.2 →
Domov funguje jako tým	7.7 →	5.6 →	10.0 →
Domov pro seniory Chodov	7.7 →	9.2 →	10.0 →
Domov splnil moje očekávání	7.7 →	8.6 →	9.4 →
Kvalita péče	7.7 →	8.0 →	9.4 →
V domově ctí spravedlnost	7.7 →	8.6 →	8.3 →
Zaměstnanci motivují klienty	7.7 →	6.2 ←	8.3 →
Zaměstnanci dělají rádi svoji práci	7.0 ←	6.8 →	8.9 →
Informace od domova	6.3 ←	9.2 →	8.3 →
Zaměstnanci jsou otevřeni změnám	5.0 ←	8.6 →	8.3 →

Vidíme, že v domově A panuje spokojenost jak s kvalitou prostředí, tak s personálem, a to na všech patrech. Vysoké výsledky ukazuje také dopomoc zaměstnancům domova, mimo patra A2, kde je tato pomoc vnímána spíše negativně. Z pohledu příbuzných také domov funguje jako tým, plní očekávání a značka „Domov pro seniory Chodov“ působí pozitivní emoce. Spokojenost a pozitivní postoj panuje také ve vztahu k očekáváním, kvalitě péče a pohledu na spravedlnost pro všechny. Zaměstnanci také vnímají pozitivně motivaci klientů. Mezi zaměstnanci vládne z pohledu příbuzných spíše spokojenost, podobně jako s informovaností a otevřenosti změnám (zde nižší na patře A3).

4.2 Budova B

4.2.1 Klienti

Snímače klientů v domově B se účastnilo 60 klientů, po 20 z každého patra.

TOPICS/PHRASES	KLIENT B3 (n=20)	KLIENT B2 (n=20)	KLIENT B1 (n=20)
Pečující	9.7	9.3	9.3
Komunikace se sestrami	9.3	9.0	8.7
Zdravotní sestra	9.0	8.7	7.7
Komunikace s pečujícím	9.0	9.3	10.0
Snídaně v domově	8.7	8.7	7.3
Čistota WC	8.3	7.7	5.3
Oběd v domově	8.0	7.3	8.0
Čistota stolku	8.0	9.3	9.3
Večeře v domově	7.0	7.7	7.0
Úklid v domově	6.0	6.7	3.0
Komunikace s ředitelkou	4.3	4.0	2.3
Ředitelka domova	4.0	6.3	1.7

Vidíme, že z pohledu klientů panuje velká spokojenost s pečujícími, komunikaci se sestrami. Podobně pojem „Zdravotní sestra“ a „komunikace s pečujícími“ je vysoce pozitivní. Pozitivní je také vztah k snídaním a obědům v Domově, stejně jako čistotou WC a stolků. Většinová spokojenost panuje také v oblasti večeří. Větší diference a spíše nespokojenost panuje v oblasti úklidu (na patře B1 dokonce velmi negativní). Z pohledu klientů pak vidíme nízké hodnoty ve vztahu ke komunikaci s ředitelkou a také s pojmem „ředitelka domova“.

4.2.2 Zaměstnanci

Tohoto snímače se účastnilo celkem 49 zaměstnanců.

TOPICS/PHRASES	ZAMĚSTNANEC B3 (n=15)	ZAMĚSTNANEC B2 (n=16)	ZAMĚSTNANEC B1 (n=18)
Jsme jeden tým	8.6	6.3	6.1
Chodím do práce	8.1	7.9	7.6
Jsem spokojená/ý s předáváním informací v týmu	8.1	5.8	4.6
Péče o nás a benefity	8.1	6.3	6.1
Blízcí našich klientů	7.7	7.1	4.6
Motivuji imobilní klienty	6.8	7.9	6.1
Naši pečovatelé	6.8	7.5	6.1
Ctíme spravedlnost	6.8	7.1	8.3
Jsem otevřený změnám	6.3	7.1	8.0
Naše kmenová sociální pracovnice	6.3	7.5	6.9
Naše vedoucí	5.9	6.7	6.1
Naše zdravotní sestry	5.0	5.8	7.2

Z tohoto snímače je zřejmé, že zaměstnanci hodnotí vědomí týmu lehce nadprůměrnými hodnotami, pozitivněji je vnímáno chození do práce. Větší diferenci vidíme v oblasti předávání informací (zejm., patro B2 a B1). Ne zcela vysoké hodnoty vidíme také v oblasti péče o zaměstnance (kromě patra B3). Diference jsou také v oblasti pohledu na blízké lidi klientů – zejm. snímač z patra B1. Motivace imobilních klientů dosahuje mírně nadprůměrných hodnot, podobně jako pojmy „pečovatelé“ a pohled na spravedlnost. Stoupající tendenci vykazuje také otevřenost změnám. Odlišnosti vidíme také v pohledu na kmenovou sociální pracovnici a o něco nižší hodnoty pak pohled na vedoucího. Nejistá indiference je také v oblasti zdravotních sester, přičemž nejnižších výsledků dosahuje patro B3.

4.2.3 Příbuzní

Snímače „příbuzných“ pacientů/klientů se účastnilo 32 respondentů.

TOPICS/PHRASES	PŘÍBUZNÝ B3 (n=8)	PŘÍBUZNÝ B2 (n=6)	PŘÍBUZNÝ B1 (n=18)
Domov splnil moje očekávání	9.2	1.7	6.9
Kvalita prostředí	9.2	3.9	8.7
Zaměstnanci jsou otevřeni změnám	9.2	5.0	7.6
Zaměstnanci motivují klienty	9.2	1.7	7.2
Kvalita péče	9.2	3.9	6.1
Domov pro seniory Chodov	8.3	6.1	6.1
Informace od domova	8.3	6.1	7.6
V domově ctí spravedlnost	8.3	7.2	7.2
Zaměstnanci domova	8.3	6.1	7.6
Zaměstnanci dělají rádi svoji práci	8.3	1.0	6.9
Domov funguje jako tým	7.5	3.9	6.1
Pomáhám zaměstnancům domova	5.8	6.1	6.5

Snímač nám ukazuje výraznou diferenci mezi jednotlivými patry v oblasti očekávání, kvality prostředí, otevřenosti změnám, motivace klientů i kvality péče. Relativně vysoká čísla ukazují patra B1 a B3, až excesivně nízké pak patro B2. Pojmy, mapující vztah k názvu zařízení, poskytovaných informací a také oblasti spravedlnosti, vykazují poměrně nízké diference a vyšší hodnoty. Výrazný rozdíl však panuje v oblasti zaměstnanců domova a vztahu k práci – zde patro B2 vykazuje nejnižší možné hodnoty. Velmi podobně je na tom vnímání teamu, nižší diference v oblasti pomoci zaměstnancům domova.

4.3 Budova D

4.3.1 Klienti

Ve skupině Budova D snímač zaznamenal odpovědi 40 klientů.

TOPICS/PHRASES	KLIENT D2 (n=20)	KLIENT D1 (n=20)
Čistota stolku	8.0	8.0
Ředitelka domova	8.0	1.7
Zdravotní sestra	7.7	8.0
Pečující	7.3	6.3
Komunikace se sestrami	7.0	8.0
Čistota WC	7.0	5.3
Komunikace s pečujícím	6.0	5.3
Úklid v domově	5.7	4.0
Oběd v domově	5.0	6.0
Snídaně v domově	4.7	7.0
Komunikace s ředitelkou	4.0	2.0
Večeře v domově	3.0	7.0

Spokojenost s čistotou stolku je vzájemná a mezi patry není rozdíl. Velmi odlišný je pak vztah k pojmu „ředitelka domova“. Vysoké hodnoty i shodu naopak vykazuje pojem zdravotní sestra, dále pečující a oblast komunikace se sestrami. Nižší diference je vidět v čistotě WC, nižší hodnoty také v oblasti komunikace s pečujícími. Nižší hodnoty vykazuje také oblast úklidu a obědů, nižší čísla vidíme také v oblasti obědů a snídaní. Nízká čísla se ukazují také v oblasti komunikace s ředitelkou, výrazná diference je spojena s pojmem večeří.

4.3.2 Zaměstnanci

Tohoto snímače se účastnilo 26 zaměstnanců.

TOPICS/PHRASES	ZAMĚSTNANEC D2 (n=16)	ZAMĚSTNANEC D1 (n=10)
Ctíme spravedlnost	7.1	8.3
Naše vedoucí	7.1	9.0
Chodím do práce	6.7	10.0
Blízcí našich klientů	6.3	9.0
Naše zdravotní sestry	6.3	9.7
Naše kmenová sociální pracovnice	5.8	4.3
Motivuji imobilní klienty	5.8	8.3
Péče o nás a benefity	5.0	7.7
Naši pečovatelé	5.0	10.0
Jsem otevřený změnám	5.0	8.3
Jsem spokojená/ý s předáváním informací v týmu	4.6	7.0
Jsme jeden tým	4.2	5.7

Menší diference a vysoké hodnoty vidíme v oblasti spravedlnosti, vedoucích a také v oblasti chození do práce. Jistá diference pak panuje ve vztahu k pojmům „blízcí našich klientů“ a také u zdravotních sester. Nižší hodnoty vidíme však v oblasti sociálních pracovnic, diference pak panuje v oblasti motivace imobilních klientů a péče o zaměstnance. Výrazné rozdíly zaznamenal snímač ve vztahu k předávání informací k týmu a vůbec vědomí týmu jako takovému.

4.3.3 Příbuzní

Snímače pro domov D se účastnilo celkem 12 respondentů.

TOPICS/PHRASES	PŘÍBUZNÝ D2 (n=7)	PŘÍBUZNÝ D1 (n=5)
Kvalita prostředí	9.8	9.0
Informace od domova	7.9	7.7
Domov funguje jako tým	7.9	9.0
Domov splnil moje očekávání	6.0	9.0
Domov pro seniory Chodov	6.0	6.3
Zaměstnanci domova	5.0	10.0
Zaměstnanci jsou otevřeni změnám	5.0	9.0
Pomáhám zaměstnancům domova	5.0	5.0
V domově ctí spravedlnost	4.0	9.0
Zaměstnanci dělají rádi svoji práci	4.0	9.0
Kvalita péče	2.1	10.0
Zaměstnanci motivují klienty	2.1	9.0

Vidíme, že spokojenost s kvalitou prostředí je velmi vysoká, podobné výsledky vidíme v oblasti informovanosti od domova a pohled na týmové fungování. Diferenci vidíme v oblasti plnění očekávání od domova. Celkově nižší čísla vidíme u pojmu „domov pro seniory Chodov“. Výrazná diference je ve vztahu k zaměstnancům domova. Nízká čísla jsou patrná také v oblasti pomoci zaměstnancům. Jako výrazně diferentní můžeme také hodnotit „cit pro spravedlnost“, spokojenosti zaměstnanců, co rádi dělají svoji práci. Takřka diametrální diference panuje v oblasti kvality péče a motivace klientů, přičemž patro D2 vykazuje výrazně nižší čísla než patro D1.

5. Společné hodnoty zaměstnanců

Byla zřejmá značná ochota sdílet společné hodnoty jak na straně řadových zaměstnanců, tak i na straně vedení domova. Jde všem o společnou věc, je evidentní vůle po spolupráci. Následující oblasti považujeme za stěžejní do této úvodní části pojmenovat.

5.1 Před příchodem

Nelehký úkol v chodu organizace vždy je, jak mluvit s budoucími klienty a jejich rodinami a zároveň sladit informace tak, aby odpovídaly realitě. K tomu může přispívat především pravidelná vzájemná komunikace mezi těmi, kteří hovoří s potenciálními klienty a těmi, kteří o ně bezprostředně pečují.

5.2 Změny

Zaměstnanci chtějí být více zapojeni do zásadních změn a být jejich hybnou silou. V současnosti se cítí být v pasivní pozici a rádi by měli možnost přispívat svými praktickými zkušenostmi při plánování a realizaci novinek. Ne vždy také není třeba měnit to, co funguje. Protože jde o zásadní bod, přikládáme přímo výsledek ze snímače.

5.3 Spravedlnost

Další důležitou oblastí je spravedlivé rozložení odpovědnosti, práv a povinností pro klienta i zaměstnance, a to na všech pozicích. Rovnoměrné zatížení a vzájemný respekt napomůže budovat tým orientovaný na spolupráci.

5.4 Důvěra

V neposlední řadě navrhujeme pracovat na upevnění vzájemné důvěry mezi vedením a zaměstnanci. Důvěru buduje čas a vzájemná pozitivní zkušenost, proto je třeba dávat dostatečný prostor oběma stranám. Jedině tak nebudou dvě protistrany, ale jeden sladěný tým.

6. Závěrečná doporučení

V předcházejících kapitolách jsme popsali snímače a výsledků snímačů jednotlivých domovů a pater, přičemž je dobře patrné, že spokojenost, angažovanost v pojmech a emoční propojení vykazuje podle týmů někdy i velmi výrazné diference. Obecně proto formulujeme následující oblasti zlepšování:

1. Vertikální leadership – V oblasti vztahů mezi zaměstnanci můžeme vysledovat velké rozdíly mezi jednotlivými týmy, jejich „týmové“ vědomí a také vztah k vedoucímu, který významně ovlivňuje další faktory – bylo zřejmé, že nízká čísla ve vztahu k vedoucímu také vykázala nízká týmová čísla. Proto v této oblasti doporučujeme pro další práci týmová setkání a porady vedoucích pracovníků, sociálních pracovnic a také vyššího vedení Domova. Personální výběr vedoucích by potom měl sledovat především hodnotu „týmového ducha“ a schopnost tímto směrem vést své podřízené.
2. Horizontální vztahy – je zřejmé, že osobnost leadera je klíčová takové pro horizontální vztahy. Proto je důležité onu „týmovost“ vnímat také mezi jednotlivými zaměstnanci na horizontální úrovni. K tomu mohou dobře posloužit týmová školení, společné vzdělávací aktivity, ale také teambuildingové aktivity.
3. Inovace a růst – vzhledem k diferencím v oblasti přijímání změn a inovací doporučujeme zapojení širšího týmu při zavádění nových postupů, inovací a také průběžnou aktualizaci, např. v oblasti standardů kvality sociálních služeb, vlastní péče, komunikace s příbuznými apod. Větší angažovanost v těchto oblastech by měla zahrnovat také ředitelku organizace, která je organickou součástí celku. Potenciál zlepšení je potom dobře patrný také v oblasti týmového vědomí.
4. Distribuce kvality péče – Ze snímačů jsou patrné výrazné rozdíly v přístupu k péči mezi domovy, ale také mezi patry. V rámci domova může být dobrým zlepšením posilování „týmového ducha“. Ze snímačů vím, že týmům jde o společnou věc a na Domově jim záleží. To je skvělá výchozí pozice pro posilování vztahů. Zlepšování týmových vztahů se potom odrazí také v kvalitě péče, komunikace, přístupu apod. Je totiž zřejmé, že tyto věci reflektují nejen klienti služby a personál, ale také příbuzní, kteří přichází na návštěvu.