

Posudek bakalářské práce

Název práce: Propojení sociální a zdravotní sféry při propouštění hospitalizovaného pacienta z akutních lůžek nemocnice

Autorka: Bc. Michaela Randová

Posudek zpracovala: PhDr. Hana Janečková PhD., ETF UK, vedoucí práce

Cílem práce je charakterizovat průnik a provázanost dvou sfér – zdravotní a sociální - při propouštění pacientů z akutní péče v nemocnici. Práce se věnuje důležitému tématu zdravotně sociální péče s důrazem na nezbytnou návaznost akutní lůžkové péče v nemocnici a následně zdravotně sociální péče o osoby, které jsou v důsledku svého zdravotního stavu závislé na pomoci druhé osoby. Zaměřuje se na klíčové pojmy, jako je plánované propouštění a role zdravotně sociálního pracovníka v tomto procesu. Zdravotně sociálního pracovníka představuje jako jednu ze specializací oboru sociální práce. Vychází přitom ze zdravotnických zákonů a vyhlášek a volí další relevantní zdroje, cíleně se soustředí na dané téma. Není jasné, z jakého zdroje autorka čerpala při popisu obsahu akreditovaného specializačního kurzu, nicméně právě pasáže týkající se role a kompetencí zdravotně sociálního pracovníka patří k nejzdařilejším.

Vedle toho se však autorka snaží vysvětlit propojenost mezi zdravotním stavem a sociálními faktory, mezi zdravotní péčí a sociální pomocí, mezi dávnou minulostí a současností atd. až příliš široce, a tudíž povrchně a pouze v náznacích nebo nepřesně. To se týká jak historického exkurzu, tak vysvětlení systému sociálního zabezpečení nebo sociální a zdravotní politiky. Toto všeobjímající pojetí je spojeno s nečekanými tematickými skoky v textu, které čtenáře překvapí, aniž by měl možnost porozumět jejich důvodům (příkladem může být uvedení ztráty inzulínového pera jako situace vyžadující dávku mimořádné okamžité pomoci nebo údaj o státním rozpočtu a odvodech na sociální pojištění v kapitole o terénních službách sociálních a zdravotních). Autorka své myšlenky často nedokončí a téma dostatečně nevysvětlí nebo nerozvine, např. na s. 23 a 24., které se věnují právě propouštění hospitalizovaných pacientů. Postrádám definici pojmu „plánované propouštění“ a případné uvedení jeho variant (např. „bezpečné propouštění“ užitě jinde v textu).

Metodologie výzkumné části je postavena na kvalitativním přístupu a jejím východiskem je případová studie situace propouštění rizikových pacientů v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Autorka využila techniky hloubkového rozhovoru a jejím jediným informátorem byla vedoucí humanitní služby v této nemocnici. S její pomocí měla autorka analyzovat procesy plánovaného propouštění, které tato nemocnice velmi progresivním a průkopnickým způsobem realizuje. To se však zcela nepodařilo vzhledem k tomu, že si autorka nestanovila jasný cíl rozhovoru a nedržela se ani témat, na která se chtěla zaměřit. Analýza získaných podkladů (přepis rozhovoru) nebyla provedena standardním způsobem. Autorka z větší části pouze přepsala formulace své informátorky (kterým nelze upřít zajímavost a originalitu), aniž by vybrala podstatné myšlenky či témata a s přepisem jakkoli pracovala či rozhovor komentovala. V těchto pasážích práce lze spíše vnímat neformální vyjadřování a přímou řeč informátorky nežli odborný strukturovaný jazyk, který by odpovídal vysokoškolské práci. Zcela chybí ucelené zpracování průběhu propouštění pacientů, jeho forem, metod, existujících problémů a rizik.

Vlastní práce čítá 52 stran, z toho je 31 stran teoretická část a necelých 20 stránek je věnováno případové studii. Následuje rozsáhlý seznam použité literatury celkem na 4 a půl strany. Zvolené zdroje jsou ve většině případů relevantní, nicméně řada položek tohoto seznamu je poněkud nestandardních a možno říci nedůvěryhodných. Je např. otázkou, proč je heslo „Charita Česká

republika“ nebo „Státní rozpočet České republiky“ citována z anglicky psané mutace wikipedie vydané v San Francisku. Nebo proč se při rozlišení mezi osobní asistencí a pečovatelskou službou autorka uchyluje k webovým stránkám www.zpravodaj.krumlov, namísto aby se obrátila přímo k zákonu o sociálních službách. Podobně podivná je citace začínající slovy Popis časopisu ... aniž by byl uveden autor či alespoň titul nějakého článku. Také grafická úprava citací jednotlivých zdrojů není jednotná a nepodporuje jejich srozumitelnost. Příjmení Martinek je pod čarou sice uváděno správně s krátkým „i“, nicméně v textu a v seznamu literatury je jména užito nesprávně s dlouhým „í“. Podobně nesprávně užívá autorka, bohužel, i jméno své informátorky, která je též s krátkým „i“ (Martinková). Na s. 22 je nesoulad v odkazech na zdroj, kde ref.č. 57 se odvolává na ref. č. 26, který má ale jiného autora i název. Iniciála křestního jména dr. Kalvacha je Z. nikoli K. (s. 44). Publikace Jiřího Reichela citovaná na s. 32 není dohledatelná ani není uvedena v seznamu literatury. Naopak v seznamu uvedení autoři Pala a Všianský v textu citování nejsou.

Práce má řadu dalších problematických bodů, které nelze pominout. Jedním z nich je kvalita odborného vyjadřování a jazykové kultury předložené práce (opakování slov, neobratnost formulací, např. už v anotaci spojení „příklad dobré praxe v tématu této problematiky“, absence čárek či spojek ve větě, např. na s. 1 ...rozdělení resortu...nepřispívá k řešení... [a] je v protikladu...; na stejné straně v posledním odstavci ...za účelem zjištění [a] určení...; na s. 4 Chtěla jsem jen poukázat, ... i když jsem poukázala...; na s. 8 „Také se v předpokladech o výkonu povolání sociálního pracovníka, tedy v § 109 a v § 110 píše také, že...“ atd. Nelze říci, že „v § 34 v zařízeních sociálních služeb se nachází zařízení následné péče.“ (s. 8), stejně jako „v předpokladech o výkonu povolání sociálního pracovníka... „ (myšleno v předpokladech **stanovených zákonem** o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v § ...). Na s. 22 je název knihy s malým písmenem, vyskytují se zde nesprávné tvary „fyzioterapeutové“ a „ergoterapeutové“. Na s. 23 autorka používá neobdobný a nekorektní jazyk při vyjmenovávání cílových skupin a v posledním odstavci zaměňuje slovo „střetnutí“ (tj. střet, konflikt) se slovem „propojení“. Na s. 24 je věta „Na druhé straně pokud se rodina se nemůže,...“ nedokončená. Dr. Kalvach hovoří ve svých textech o rehospitalizaci nikoli o nehospitalizaci (s. 26). Co chce autorka říci větou „Jak je tomu ovšem skutečně tak, jak funguje pracovní tým...“ není jasné.

Ještě závažnější jsou věcné chyby, nepřesnosti a nelogické zkratky ve výkladu nastoleného tématu. Příkladem je označení collegia tenuioria v Římě jako charitativní organizace proto, že měla nemocenskou pokladnu. Její propojení s Charitou jako s nestátním poskytovatelem zdravotnických a sociálních služeb v ČR je poněkud absurdní – navíc zde chybí časový údaj u onoho collegia, není popsána jeho činnost a název Charity je neúplný, a tedy nesprávný. Na stejné straně si autorka plete středověk a starověk. Uvádí pojmy, které blíže nespecifikuje. Kde se nacházelo Xenodochium a Nosokonium a kdo je založil? Kde zřídil Basil Veliký špitální komplex? Říci, že špitály provozovaly hlavně špitální činnost, je nicneříkající definice v kruhu, pod kterou si nedove čtenář nic představit. Hovořit o propojenosti sociální práce a zdravotní péče v tak dávné historii, kdy sociální práce jako disciplína vůbec neexistovala, není přesné. Rovněž přirovnání chorobinců k dnešním LDN a starobinců k domovům pro seniory je příliš velká zkratka. Bez vysvětlení zůstává celá řada dalších tvrzení, obsažených v textu, např. proč právě r. 1973 považuje autorka za rok obrovských změn nebo proč se domnívá, že pro sociální pracovníky je nejdůležitější zákon o sociálních službách (s. 8). Zákon o sociálních službách je prezentován nesystematicky a opomíjí důležitá témata, která zákon řeší. Bez jakékoli souvislosti je zmíněn § 34 (vyjmenovávající zařízení sociálních služeb) a zde z neznámých důvodů uvedena pouze zařízení následné péče, která jsou však určena pro jinou cílovou skupinu, než o které pojednává tato práce (viz též § 64). Autorka evidentně nepochopila, že následné péče v širším slova smyslu (tedy po propuštění z nemocnice), kterou se zabývá ve své práci, se týká celý 3. díl zákona, tedy všechny terénní, ambulantní a pobytové **služby sociální péče**, a řada služeb sociální prevence (včetně § 64 - služby následné péče o osoby se závislostí nebo s duševním onemocněním), což je ovšem něco jiného než **zařízení** sociálních služeb, která jsou vyjmenována v § 34. V samostatné podkapitole o terénních službách

sociálních a zdravotních (zařazené do kapitoly s názvem „Sociální sféra“), autorka hovoří o službách, které nemají oporu v zákonech. To ale ukazuje na problém nepropojenosti textu a neznalosti souvislostí a nízké orientace v základních právních předpisech. Informace o vyjmenovaných službách čerpá autorka z nedostačujících zdrojů (Zpravodaj Krumlov a soukromá firma HCSS). Není jasné, proč kapitola o domácí péči není zařazena do kapitoly „Zdravotní sféra“, kde jsou citovány též příslušné zdravotnické zákony. Podobně nepatřičné je umístění definice zdravotně sociální péče podle D. Jarošové až na konci kapitoly o zdravotně sociálních službách ÚVN (s. 35). Nepřesné je tvrzení, že Listina základních práv a svobod ČR zaručuje občanům právo na zdraví. Úvaha o sociálních determinátech zdraví a sociálním gradientu je zde jakoby vytržena z kontextu, zůstává na obecné úrovni podpory zdraví jedince i společnosti, ale není vztažena k rizikům spojeným s propouštěním pacientů z nemocnice. Naopak místo Evropské charty pacientů seniorů je ve zdravotních a sociálních politikách evropských zemí zcela zásadní a určující, bylo by tedy lépe použít slovo „zdůrazňuje“ nežli „neopomíjí“. Celý obsah kapitoly 6.3 by neměl být prezentován jako „tematika propouštění v časopise pro další vzdělávání lékařů“ (aniž autorka vysvětlí, proč je role praktických lékařů při propouštění pacientů z nemocnice a v případovém vedení klíčová), ale jako základní východisko a součást odůvodnění, proč a v jakém kontextu se autorka vlastně tématem plánovaného propouštění zabývá (tedy např. na začátku kapitoly 6). O nepochopení kontextu svědčí i poznámka v závorce na s. 31, která postrádá logiku.

Závěr: Práce je chaotická, obsahuje celou řadu povrchních, nepřesných a chybných tvrzení, nevysvětluje používané pojmy a témata do dostatečné hloubky tak, aby bylo zřejmé, že jim autorka skutečně rozumí. Výklad je nesystematický a nesměřuje cíleně ke stanovenému cíli. Nezdařené jsou závěrečné kapitoly, kde se ukazuje, že autorka považuje za teorii to, co je psáno, a za praxi to, co jí řekla její informátorka, a používá zde jazyk kvantitativního výzkumu, který vůbec neprováděla („neprokázalo se“, „můj vzorek“). Některé závěry vyplývající z provedeného hloubkového rozhovoru jsou zajímavé. Je třeba ocenit kapitoly, věnované roli a kompetencím zdravotně-sociálního pracovníka.

Práci lze předložit k obhajobě, navrhuji však hodnocení známkou E.

V Praze dne 3.8.2016

Hana Janečková

Otázky k diskusi při obhajobě:

1. Můžete vysvětlit, co vás vedlo k tomu, že jako příklad mimořádné nepříznivé situace, vyžadující vyplacení dávky mimořádné okamžité pomoci uvádíte příklad, kdy diabetik ztratí své inzulínové pero?
2. Na s. 24 uvádíte, že lékaři očekávají od zdravotně sociálního pracovníka, aby pacienta propustil domů co možná nejrychleji. Je toto tvrzení správné? Popište, prosím proces propouštění pacientů z akutní péče.
3. Proč je dle Vašeho názoru důležitá informovanost praktických lékařů o problematice plánovaného propouštění a jaká je jejich role v case managementu?