

Socialinės globos įstaigų, teikiančių paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę

Jolita GEČIENĖ

Vida GUDŽINSKIENĖ

Mykolo Romerio universitetas

Ateities g. 20-V-255, LT-08303 Vilnius

Tel.: +370 614 58926; +370 650 19442

El. paštas: elvija@gmail.com, vida.gudzinskiene@mruni.eu

Santrauka. Straipsnyje socialinės globos paslaugų kokybė analizuojama viešųjų paslaugų organizavimo ir vertinimo kontekste, atsižvelgiant į institucinės globos pertvarkos aspektus. Atskleisti pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduria socialinės globos įstaigos, dirbančios su senyvo amžiaus asmenimis. Empiriniams duomenims surinkti 2017 m. atliktas kiekybinis tyrimas. Tyrimo metodas – anketinė apklausa. Socialinių paslaugų kokybė vertinta ir klausimynas sudarytas remiantis EQUASS metodika. Tyrimo nustatyta, kad, subjektyviu tiriamųjų vertinimu, bendras paslaugų kokybės lygmuo socialinės globos įstaigose, dirbančiose su senyvo amžiaus asmenimis, apskritai yra gana aukštas.

Pagrindiniai žodžiai: iššūkiai, socialinė globa, paslaugų kokybė.

Įvadas

Visuomenės senėjimas yra viena iš akivaizdžiausių demografinių tendencijų, būdingų šiuolaikiam pasauliui. Toks spartus visuomenės senėjimas žmonijos istorijoje, kiek yra žinoma, neturintis precedento, prasidėjo XX amžiaus antroje pusėje ir nuo to laiko progresuoja. Ypač ryškios visuomenės senėjimo tendencijos Europos Sąjungoje ir Lietuvoje. Visuomenės senėjimo reiškinys glaudžiai susijęs su kylančiu sveikatos priežiūros lygiu, ekonomine ir socialine pažanga. Pasaulio sveikatos organizacijos generalinis direktorius G. Brundtlandas (2002) visuomenės senėjimą netgi yra įvardijęs „sveikatos apsaugos politikos ir socialinio bei ekonominio vystymosi nulemta sėkmės istorija“. Senyvo amžiaus asmenų pažeidžiamumas, socialinė šių asmenų globa ir siekis užtikrinti jų gyvenimo kokybę yra ypač svarbūs dalykai, reikia tyrimų, nes, atsižvelgiant į Lietuvos gyventojų amžiaus struktūros pokyčius ir prognozuojamas tendencijas ateityje – vyriausių gyventojų gausėjimą, vidurinės ir jaunosios dalies mažėjimą – Lietuvą kartu su kitomis Baltijos šalimis galima priskirti prie labiausiai senėjančių šalių pasaulyje (Orlova, 2014).

Aktuali problema yra ta, kad, visuomenei senstant, globos poreikis didėja, socialinė globa tampa vis didesne šiuolaikinių valstybių socialinės politikos dalimi. ES politikos kūrėjai dar praėjusio šimtmečio pabaigoje rūpinosi, kaip geriau pasirengti spręsti problemas, susijusias su sparčiu visuomenės demografiniu senėjimu (Dromantienė, 2008). Demografinis senėjimas, vykstantis dėl ilgesnės gyvenimo trukmės ir mažėjančio gimstamumo, sukelia gilius gyventojų struktūros poky-

čius. Senyvo amžiaus asmenų daugėja ir jie tampa vis svarbesni ekonomikai, žmonių bendruomenėms, didėja jų poreikiai ir jų lūkesčiai (Gudžinskienė, Mačiuikienė, 2011). Plėtojant socialinių paslaugų sistemą atsirado poreikis įvertinti paslaugų kokybę, jų atitiktį klientų poreikiams. Socialinių paslaugų kokybės vertinimo sistema per daug akcentuoja objektyviosios (technologinės) vertinimo skalės rodiklius ir nepakankamai vertina subjektyviosios skalės taikymą. Socialinių paslaugų kokybė dažnai vertinama jų racionalumo, efektyvumo, pigumo aspektais, bet to nepakanka (Žalimienė, 2001). Problemą nusako ir nepakankamas dėmesys socialinės globos įstaigų teikiamų paslaugų kokybei vertinti bei paslaugų kokybės vertinimo rodikliams, kurie yra svarbūs paslaugų kokybės principus vertinant skirtingų pareigybių darbuotojams. Straipsnio autorės teigia, kad yra svarbu socialinių paslaugų kokybę užtikrinti naudojant kokybės vertinimo sistemą.

Hipotezė – kuo mažesni skirtingų pareigybių darbuotojų kokybės principų rodiklių vertinimų netolygumai, tuo aukščiau vertinama bendra socialinių paslaugų kokybė įstaigoje.

Šio straipsnio *tikslas* – atskleisti iššūkius socialinės globos įstaigoms, dirbančioms su senyvo amžiaus asmenimis, ir darbuotojų požiūrį į teikiamų paslaugų kokybę.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti iššūkius socialinės globos įstaigoms, susijusius su globalizacija, visuomenės kaita.
2. Teoriniu lygmeniu išryškinti iššūkius, kylančius socialinės globos įstaigoms vykdančioms socialinės globos sistemos pertvarką.
3. Apžvelgti socialines paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų kokybės vertinimo modelius.
4. Nustatyti socialinės globos įstaigų darbuotojų, dirbančių su senyvo amžiaus asmenimis, požiūrį į teikiamų paslaugų kokybę, pritaikius EQUASS (*The European Quality in Social Services*) – Europos socialinių paslaugų kokybės sistema – modelį.

Straipsnio naujumas – socialinės globos įstaigų, dirbančių su senyvo amžiaus asmenimis, teikiamų paslaugų kokybę vertinama naudojant EQUASS metodiką.

Taikomi metodai: teoriniai – analizės, lyginimo, abstrakcijos, apibendrinimo; empiriniai – empiriniams duomenims surinkti atliktas kiekybinis tyrimas, tyrimo metodas – anketinė apklausa. Empirinių duomenų rinkimo instrumentai: klausimynas, parengtas pagal EQUASS metodiką. Tyrimo duomenų analizei taikoma SPSS duomenų apdorojimo programa. Skaičiuojami konkretūs socialinės globos įstaigų kokybės efektyvumo rodikliai pagal 10 EQUASS sistemos kokybės principus: lyderystė, personalas, teisės, etika, partnerystė, dalyvavimas, orientacija į asmenį, kompleksiskumas, orientacija į rezultatus ir nuolatinis gerinimas.

Iššūkiai socialinės globos įstaigoms, susiję su globalizacija ir visuomenės senėjimu

Šiuolaikiniame pasaulyje socialinės globos raiška išsiplečia beveik į visas gyvenimo sritis ir gali būti suprantama kaip žmonių tarpusavio ryšiai, kai vienai iš dalyvaujančių šalių reikia kitos šalies dėmesio, paramos, supratimo. Socialinei globai priskirti tokie dalykai: slaugymas, fizinė, socialinė, dvasinė, psichologinė pagalba, karitatyvinė veikla, socialiniai tinklai, anoniminės bendrijos ir kiti panašūs dalykai, kur žmogus gali gauti reikalingą pagalbą iš šalies. Straipsnio autorės pažymi, kad socialinės globos situacijai pastaruoju metu vis didesnę įtaką turi stiprėjantys globalizacijos

procesai, kurie kelia naujus psichologinius ir sociologinius uždavinius, formuojasi naujos globos formos. Kiti autoriai pabrėžia, kad „Virtualioje erdvėje mezgasi naujo pobūdžio tarpusavio priklausomybė, virtuali globa“ (Juozulynas ir kt., 2013, p. 37). Haris (2003), Baines (2004) teigia, kad ekonomistų, sociologų ir socialinės politikos atstovų dėmesys socialinės globos paslaugoms nukrypo dėl pokyčių, kurie pastaruosius du, tris dešimtmečius vyksta ne tik Europoje, bet ir kituose ekonomiškai turtinguose pasaulio regionuose. Didėjantys gyventojų poreikiai, o kartu ir valstybių išlaidos socialinei globai, siekis gerinti socialinės globos paslaugų paskirstymą, didinti jų veiksmingumą ir užtikrinti kokybę, kuriai vis didesnių reikalavimų kelia privačių paslaugų teikėjų išleptinti klientai, be to, ir didėjančios pasirinkimo galimybės socialinių paslaugų sektorių artina prie rinkos. Todėl galima teigti, kad socialinė globa nėra atskiras reiškinys, bet egzistuoja kaip socialinio kapitalo sudedamoji dalis. Socialinis kapitalas yra visuomeninė gėrybė, sujungianti įvairius viešojo socialinio gyvenimo aspektus: bendravimo normas, savitarpio pagalbą, dalyvavimą, socialumą, altruizmą, socialinį palaikymą. Juozulyno ir kt. (2013) tyrimo „Subjektyviai vertinamos socialinės globos raiškos būklės, santykis su amžiumi ir lytimi“ rezultatai parodė, kad socialinė globa turi socialinės rizikos požymių ir neigiamą įtaką socialiniam kapitalui. Vyresnio amžiaus asmenų socialinės globos teikimo poreikius analizavusi Orlova (2013) teigia, kad socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų skaičius Lietuvoje didėja, tai reiškia, jog šiai socialinei grupei reikia vis didėjančių finansinių ir žmogiškųjų išteklių. „Socialinės globos teikimas savotiškai nugalina vyresnio amžiaus asmenį, ypač jei asmuo apsigyvena socialinės globos įstaigoje. Nuo tokio asmens yra nuimama visa buities rūpesčių našta (skalbimas, maisto gaminimas, tvarkos palaikymas). Ateidami gyventi į globos įstaigą ar gaudami socialines paslaugas namuose vyresnio amžiaus asmenys turi iš esmės keisti gyvenimo būdą ar bent jau kai kuriuos svarbius jo aspektus. Privatumo sumažėjimas, asmeninės erdvės susitraukimas (ypač tų asmenų, kurie gyvena sodybose, vienkiesiuose) yra probleminės situacijos. Jei asmuo persikelia gyventi į socialinės globos įstaigą, jam ne tik tenka taikytis su nauja gyvenama aplinka, bet ir su „paveldėtais“ kambario kaimynais, baldais, paveldėta situacija“ (Orlova, 2013, p. 100). Remiantis Lukamskiene, Budėjiene (2013), socialinio darbo ir socialinės gerontologijos požiūriu vienas iš svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius bei sudaryti aktyvaus ir sveiko senėjimo sąlygas. „Vadinasi, visuomenės senėjimo kontekste socialinės integracijos aspektu socialinių paslaugų teikėjams yra formuluojami du pagrindiniai tikslai: 1) organizuoti ir teikti tokias socialines paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, kurios palaikytų asmens savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą; 2) atliepti socialinės globos ir slaugos poreikius“ (Lukamskienė, Budėjienė, 2013, p. 229).

Dandi ir kt. (2012) nurodo, kad apie ilgalaikės socialinės globos kokybę galima spręsti skirtingais lygmenimis: *tarptautiniu lygmeniu*, naudojant šias intervencines priemones: rekomendacijos, gairės, geriausios praktikos pavyzdžiai, lėšų klausimai; *sistemos lygmeniu* (reguliavimas), kurio intervencinės priemonės: teisės aktai, akreditacija, sertifikavimas; *organizaciniu lygmeniu* (kokybės vadyba), naudojamos šios priemonės: kokybės vadybos sistemos, savireguliacijos ir auditas, stebėsena, veiklos įvertinimas ir lyginamoji analizė, integruotas priežiūros būdas; *profesiniu lygmeniu* (kokybės gerinimas išugdžius naujus įgūdžius) – nauji darbo profiliai (pvz., biudžeto įvykdymo patvirtinimo vadybininkai), nauji vaidmenys (pvz., priežiūros vadovai), tobulinimo struktūros (privalomas mokymas, paskatos ir (arba) kliūtys), formalizuoti laipsniai ar

diplomai, profesionalų akreditavimas, nauji bendravimo ir informacijos mainų įrankiai (pvz., internetiniai, sistemos); *vartotojo lygmeniu* (įgalinimas) – informacijos pateikimas ir bendras sprendimų priėmimas, pasirinkimas, kliento pasitenkinimas, informacija apie paslaugų kokybę ir paslaugų teikėjus, neformalios globos kokybė (Dandi ir kt., 2012).

Nuolatinis iššūkis yra aktyvaus senėjimo konvertavimas į dinamišką koncepciją, sukuriant palankią aplinką įvairiems visuomenės pogrupiams, įskaitant silpnus ir priklausomus visuomenės narius. Gebėjimas prisitaikyti, palaikyti emociniu požiūriu glaudžius ryšius ir pašalinti su amžiumi ar priklausomybe susijusias struktūrines kliūtis gali toliau skatinti aktyvų gyvenimą įvairiais gyvenimo etapais, teigia Boudiny (2013).

Organizuojant ir teikiant socialinės globos paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, reikia įvertinti tai, kad pastaruoju metu dėmesys vis labiau krypta į didėjančius socialinės globos paslaugų gavėjų poreikius ir didesnes išlaidas šioms paslaugoms, o valstybės galimybės tenkinti paslaugų vartotojų poreikius yra gana ribotos ir gali būti, kad ateityje tik mažės (Lukamskienė, Budėjienė, 2013). Straipsnio autorės mano, kad, keičiantis šeimai, kaip socialinės globos institucijai, ir vykstant visuomenės senėjimui, tikėtina, ateityje vyresnio amžiaus asmens globa bus vykdoma ne šeimos erdvėje, bet organizuojant socialinę pagalbą nestacionariose ir stacionariose socialinių paslaugų organizacijose.

Kitas iššūkis socialinės globos įstaigoms – institucijų bendradarbiavimas. Večkienės ir kt. (2013) teigimu, išryškėja keturios esminės bendradarbiavimo kliūtys: 1) skirtingų sričių profesionalai nevienodai supranta pagalbą, jos prioritetus, ir jų veiklos modeliai bei konkretūs veiksmai gali būti visiškai skirtingi; 2) valstybinių ir nevyriausybinių organizacijų atstovai pagalbos teikimą organizuoja skirtingai: pirmu atveju dominuoja institucionalizavimo kultūra, teikiant pagalbą laikomasi tam tikrų nusistovėjusių taisyklių, procedūrų, antruoju – pagalbai būdingas neformalumas, remiamasi iniciatyva, metodų paieška, daug dėmesio skiriama procesui; 3) komandos veiklos koordinatorius dažniausiai suprantamas kaip lyderis, kuriam priklauso atsakomybė ir „valdžia“; 4) kai pagalbą teikia tarpdisciplininė komanda arba institucijų tinklas, beveik visada iškyla klausimas – kam priklauso pagalbos proceso rezultatas? Kieno pastangos buvo svarbiausios ar lemiančios?

Apžvelgus Večkienės ir kt. (2013) tyrimų rezultatus išryškėjo, kad pagrindinė tarpdisciplininio bendradarbiavimo kliūtis – skirtingas požiūris, neleidžiantis sveikatos priežiūros specialistams ir socialiniams darbuotojams rasti tų bendrųjų vertybinių pozicijų, kurios vienytų jų veiklą. „Skirtingos profesinės žinios bei metodai, sąlygojami skirtingos patirties, sukuria prielaidas socialinio kapitalo plėtotei, tačiau reikalauja specialaus pasirengimo bendradarbiauti tarpdisciplininėje komandoje. Bendradarbiavimo trukdžius sąlygoja nepakankamas paramą teikiančio bendradarbiavimo svarbos suvokimas, darbuotojų, vadovų, pacientų/klientų komunikacinės kompetencijos stoka, skirtingos profesinės veiklos paskirtys“ (Večkienė ir kt., 2013, p. 181). Tai, kad nepakankamai bendradarbiaujama keičiantis informacija apie senyvo amžiaus asmenis, kuriems reikalinga pagalba, pažymima ir Valstybinio audito ataskaitoje (2015).

Andrijauskaitės (2015) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad svarbiausiomis pokyčių kryptimis, siekiant socialinių paslaugų teikimo modernizavimo, yra socialines paslaugas administruojančių ir teikiančių darbuotojų darbo užmokesčio ir karjeros sistemos plėtra, socialines paslaugas teikiančių darbuotojų kompetencijos vystymas, socialinių paslaugų turinio ir spektro peržiūrėjimas (įvairovės didinimo prasme) ir socialinių paslaugų teikėjų aplinkos (infrastruktūros) vystymas.

Apibendrinant kylančius iššūkius socialinės globos įstaigoms, galima teigti, kad socialinės globos situacijai pastaruoju metu vis didesnę įtaką turi stiprėjantys globalizacijos procesai, socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų skaičius Lietuvoje didėja ir vienas iš svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius bei sudaryti aktyvaus ir sveiko senėjimo sąlygas. Taip pat svarbios yra tarpinstitucinio bendradarbiavimo kliūtys, kurių patiria socialinės globos įstaigos.

Iššūkiai, kylantys socialinės globos įstaigoms vykdomant socialinės globos sistemos pertvarką

Pasak Genienės ir Šumskienės (2016), dėl savo išpareigojimų Europos Sąjungai ir daugiau nei dešimtmetį trunkančios nevyriausybinių sektoriaus kritikos 2014 metais Lietuva ėmėsi strateginių tikslų, kad būtų pereita nuo stacionarios prie bendruomeninės globos. Minėtos autorės pabrėžia, kad institucijose vykstantys savęs įgalinimo procesai, institucinis inertiškumas, kompleksinė socialinė tarpusavio priklausomybė lemia, jog esama institucinė sąranga atrodo patrauklesnė negu hipotetinės alternatyvos. Stacionarios globos įstaigų poziciją stipriai palaiko sovietinio palikimo pastatai, kurių dauguma jau renovuoti ES fondų lėšomis ir, remiantis sutartiniais išpareigojimais, turi „atitarnauti“ dar ilgus metus (Pūras, Šumskienė, Adomaitytė-Subačienė, 2013).

Stripsnio autorės pažymi, kad deinstitucionalizacija yra procesas, kuris apima aukštos kokybės individualizuotas paslaugas bendruomenėje, įskaitant paslaugas, siekiant užkirsti kelią institucionalizacijai, planuojamą globos įstaigų uždarymą bei galimybes naudotis pagrindinėmis paslaugomis, tokiomis kaip antai mokymo ir švietimo, užimtumo, aprūpinimo būstu ir kitomis, teigiama *European Expert Group* (2012). Tam, kad būtų pereita nuo specializuotos stacionarios globos prie bendruomeninių paslaugų, turi įvykti reikšmingų pokyčių, pradedant teisinės bazės keitimu ir baigiant visišku stacionarių globos įstaigų uždarymu. „Alternatyvių paslaugų kūrimas turi būti siejamas su laipsnišku esamų globos įstaigų uždarymu. Jei tai nevyksta, kyla pavojus, kad naujos bendruomeninės paslaugos bus teikiamos lygiagrečiai su senomis globos įstaigų paslaugomis“ (Genienė, Šumskienė, 2016, p. 78).

Mansell ir kt. (2007) vykdytas tyrimas parodė pagrindinius iššūkius, kuriais remiantis turi būti vykdoma globos sistemos pertvarka:

- pokyčiai turi vykti pagal principą „iš apačios į viršų“, t. y. pradedant nuo klientų poreikių ir šių asmenų įtraukimo į visus planavimo etapus;
- institucinės sistemos reguliavimas yra būtinas mažinant naujų gyventojų patekimą į specializuotas įstaigas. Neatsiejama to dalis yra bendruomeninių paslaugų infrastruktūros kūrimas;
- perėjimas nuo globos įstaigose prie globos bendruomenėje yra neatsiejamas, turi vykti lygiagrečiai su institucijų uždarymu, todėl investavimas į esamas globos įstaigas turi būti ribojamas;
- pertvarkos procesams stebėti yra būtina kokybės kontrolė;
- sėkminga sistemos pertvarka yra neatsiejama nuo visuminio požiūrio. Klausimai, susiję su perėjimu nuo stacionarios globos prie bendruomeninės globos, turi būti sprendžiami visais atitinkamais politikos lygmenimis.

ES ataskaitoje dėl socialinės apsaugos ir socialinės įtraukties (European Commission, 2009) pabrėžiama būtinybė dar kartą patvirtinti išipareigojamą užtikrinti visuotinę prieigą prie aukštos kokybės ir prieinamos ilgalaikės globos. Nors dauguma žmonių, kuriems reikalinga pagalba, nori gauti paslaugas namuose ar bendruomenėje, o ne institucijoje, daugelyje šalių institucinės globos įstaigų išlaikymas vis dar sudaro daugiau nei pusę visuomenės sveikatos priežiūros išlaidų. Nors šis modelis labiausiai išryškėja Vidurio ir Rytų Europos šalyse, šis klausimas nėra joms išskirtinis. Kai kuriose ES valstybėse narėse pernelyg griežtos teisinės ir administracinės taisyklės (pvz., dėl finansavimo, saugumo ar higienos) apsunkina teikti paslaugas kitose vietose nei didelėse įstaigose.

Globos institucijose esančios materialiosios gyvenimo sąlygos yra blogesnės negu daugumos plačiosios visuomenės. Be to, depersonalizacijos, įprastos tvarkos griežtumo, socialinio atstumo charakteristikos dažnai yra ypač ryškios, kai materialinės sąlygos blogos: jei globos įstaigos valdymu stengiamasi užtikrinti maitinimą, šildymą ir kitus fizinius pagrindus, paliekama mažai galimybių terapijai ar prasmingai veiklai. Tačiau probleminės institucinės globos savybės nėra susijusios tik su prastomis materialinėmis sąlygomis – abejotina, kad jas galima išspręsti tik tobulinant. Akivaizdu, kad geresni darbuotojų ir klientų santykiai bei didesnis dėmesys prasmingai veiklai gali pagerinti globos kokybę. Nepaisant to, problemų, susijusių su depersonalizavimu, griežta praktika ir socialiniu atstumu, vis dar yra ir tose globos institucijose, kuriose bendros materialinės sąlygos pakankamai geros (European Commission, 2009). Europos Komisijos (2009) padaryta išvada, kad vidutiniškai bendruomeninės paslaugos teikia geresnių rezultatų asmenų gyvenimo kokybės požiūriu negu paslaugos institucijoje, tačiau taip pat pripažįstama, kad institucijų keitimas bendruomeninėmis alternatyvomis savaime neužtikrina geresnių rezultatų.

Remiantis Pasaulinės sveikatos organizacijos ekspertų tyrimu (WHO, 2014), buvo nustatyti penki deinstitucionalizacijos principai: turi būti sukurtos bendruomeninės paslaugos, socialinės globos sistemos darbuotojai turi būti pasiryžę keistis, svarbiausia politinė parama aukščiausiu ir plačiausiu lygmenimis, laikas yra svarbiausias ir reikia papildomų finansinių išteklių. Kiti autoriai pabrėžia, kad vienas iš pagrindinių pertvarkos principų yra aukštos kokybės, individualiai pritaikytų bendruomeninių paslaugų kūrimas, išteklių perkėlimas iš ilgalaikės stacionarios globos institucijų naujoms paslaugoms, siekiant užtikrinti ilgalaikį jų tvarumą. „Veiksmų plane nepakankamai apibrėžiamas pačių globos įstaigų vaidmuo, jų likimas: neaišku, ar jos bus likviduojamos kuriant bendruomenines alternatyvas, ar, atvirkščiai, globos įstaigos dėl savo įtakos kurs naujas paslaugas, taip prisitaikydamos prie pokyčių ir išlaikydamos savo institucinę galią“, teigia Genienė ir Šumskienė (2016, p. 80).

2009 metais grupė nepriklausomų ekspertų, tirdama deinstitucionalizacijos procesus, išskyrė tris pagrindinius iššūkius, kurie trukdo stacionarios globos reformai: 1) pernelyg didelės investicijos į esamą sistemą. Žema globos kokybė buvo primityviai suvokiama kaip prastos materialinės sąlygos, todėl didžiulės lėšos buvo investuotos į pastatus. Nors fizinės aplinkos pagerinimas ir prisideda prie geresnės globojamų asmenų gyvenimo kokybės, tačiau labai apsunkina svarbius sisteminius pokyčius, nes valdžios institucijos nėra linkusios uždaryti įstaigų, į kurias investuotos didelės sumos pinigų; 2) dviejų skirtingų sistemų egzistavimas vienu metu. Alternatyvių paslaugų kūrimas siejamas su laipsnišku esamų globos įstaigų uždarymu. Jei tai nevyksta, kyla pavojus, kad naujos bendruomeninės paslaugos bus teikiamos lygiagrečiai su senomis globos įstaigų paslaugomis; 3) pernelyg „institucinio“ pobūdžio alternatyvos. Dažnai į alternatyvų kūrimą yra

įtraukiamos pačios globos įstaigos, mažai dėmesio skiriant ekspertams ir patiems globos įstaigų gyventojams, todėl nepakankamai atsižvelgiama į individualius poreikius ir polinkius (Genienė, Šumskienė, 2016).

Apibendrinant iššūkius, kylančius socialinės globos įstaigoms vykdant socialinės globos sistemos pertvarką, galima teigti, jog Lietuvoje įgyvendinami strateginiai tikslai, kad būtų pereita nuo stacionarios prie bendruomeninės globos. Pagrindiniai iššūkiai, kuriais remiantis vykdoma globos sistemos pertvarka, yra institucinės sistemos reguliavimas, bendruomeninių paslaugų infrastruktūros kūrimas, kokybės kontrolė, visuminis požiūris į socialinės globos paslaugas.

Socialines paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų kokybės vertinimo modeliai

Analizuojant mokslinę literatūrą paaiškėjo, kad socialinių paslaugų kokybės samprata yra įvairi ir vieno bendro apibrėžimo, atskleidžiančio, kas yra socialinių paslaugų kokybė, nėra. Straipsnio autorės pažymi, kad socialinių paslaugų kokybė atsiskleidžia ne tiek kaip galutinis rezultatas, kiek teikiant pačias socialines paslaugas. Svarbiausia yra patenkinti paslaugų gavėjų poreikius, remtis holistiniu požiūriu, nuolat tobulinti įstaigos veiklą ir teikiamų paslaugų kokybę. Autorių mintis patvirtina ir L. Žalimienė (2001, p. 100): „Kalbėdami apie socialinių paslaugų kokybės klausimus pirmiausia turime galvoti apie socialinių paslaugų gavėją (klientą), kadangi socialinių paslaugų kokybė be paties gavėjo kokybės pojūčio nieko nereiškia.“

Lietuvoje pagrindinis standartas, apibrėžiantis socialinių paslaugų kokybės kriterijus ir standartizuojantis socialinių paslaugų teikimą, yra socialinės globos normos (2007). Straipsnio autorių nuomone, socialinės globos įstaigų veiklos organizavimo pagrindinis tikslas yra užtikrinti kokybišką globos paslaugų teikimą. Gerinant globos įstaigų veiklą, vykdant pertvarkymus, šių procesų eiga priklauso nuo kiekvienos įstaigos tikslų, turimų išteklių, administracijos ir personalo kūrybiškumo bei skiriamo finansavimo. Žalimienės (2003) nuomone, technologijos kokybė nusako, koks personalas teikia socialines paslaugas, kokiomis sąlygomis, kokia naudojama technika, kokie taikomi metodai. Tačiau subjektyvioji kokybė išreiškia, kaip tą paslaugą vertina pats klientas. Apskritai suvoktos paslaugų kokybės modeliu atskleidžiama, kad vartotojas vertina ne tik galutinį paslaugos rezultatą, t. y. pačią paslaugą, bet ir visą jos teikimo procesą, t. y. kaip ji buvo teikiama. Visa tai sudaro kokybinį elementą. Taigi šiame modelyje svarbi kokybė, kai neįgyvendinti lūkesčiai rodo nepatenkinamą kokybę, įgyvendinti – patenkinamą arba vidutinę kokybę, viršyti lūkesčiai – idealią kokybę (Žalimienė, 2003).

Pažymėtina, kad Lietuvoje jau taikomi kokybės vertinimo modeliai, padedantys Europos viešojo sektoriaus organizacijoms naudoti kokybės vadybos metodus veiklai tobulinti, tai: Europos kokybės vadybos fondo (EKVF) Bendrasis vertinimo modelis (BVM); paslaugų kokybės (angl. *Service quality*) SERVQUAL modelis ir Europos socialinių paslaugų kokybės (angl. *European Quality in Social Services*) EQUASS kokybės sistema.

1992 m. buvo sukurtas ir pristatytas Europos kokybės vadybos fondo (EKVF) tobulumo modelis (angl. *EFQM – European Foundation for Quality Management*), jį kuriant buvo gerai išnagrinėtas Amerikos nacionalinio kokybės apdovanojimo modelis ir perimta vertinga patirtis. Wongrassamee, Gardiner ir Simmons (2003) nurodo, kad EKVF modelis sukurtas kaip Euro-

pos kokybės apdovanojimo metodika, todėl jis apima visas organizacijos sritis. EKVF sukurtas modelis remiasi holistiniu požiūriu į organizaciją, yra orientuotas į vartotojus ir nuolatinį visų organizacijos procesų tobulinimą bei veiklos gerinimą įtraukiant visus darbuotojus. Šiuo modeliu pripažįstama, kad žmogiškieji ištekliai yra tos galimybės, kurios leidžia siekti rezultatų, o procesai yra naudojami kaip priemonės, kurios leidžia išlaisvinti ir panaudoti organizacijos potencialą (Žėkienė, 2014). Nors EKVF tobulumo modelis pripažįstamas svarbiu kokybės kultūros formavimo institucijoje įrankiu, tačiau vienas iš šio modelio autorių Conti (2007) teigia, kad modelio teikiama nauda visiškai gaunama tik tuo atveju, kai atliekama vidinė savianalizė, išorinis patikrinimas ir tobulinimo veiksmai.

Kitas modelis – Bendrasis vertinimo modelis (toliau BVM) yra ES ministrų, atsakingų už viešąjį administravimą, bendradarbiavimo rezultatas. Šios srities generalinių direktorių prašymu naujovių teikiant viešąsias paslaugas grupė (angl. *IPSG – Innovative Public Service Group*) parengė BVM versiją. BVM yra paprastas, lengvai taikomas ir tinkamas viešojo sektoriaus organizacijų įsivertinimo metodas. BVM atlieka keturias pagrindines funkcijas: 1) nustato unikalias viešojo sektoriaus organizacijų savybes; 2) yra priemonė vadovams, norintiems patobulinti organizacijų veiklą; 3) jungia įvairius kokybės vadybos modelius; 4) leidžia sugretinti viešojo sektoriaus organizacijas. BVM sukurtas naudoti visame viešajame sektoriuje, viešojo sektoriaus organizacijose regioniniu, nacionaliniu ir vietiniu lygiais. Jis gali būti taikomas įvairiomis aplinkybėmis, pavyzdžiui, kaip reformos sisteminės programos dalis arba kaip pagrindas valstybės tarnybos organizacijų tobulinimo kryptims nustatyti. Pagrindiniai BVM pranašumai yra pagrįstas vertinimas, metodas parodo tikslų, strategijų ir procesų sąsają; leidžia nustatyti pažangos lygį ir pasiekimus. Tačiau reikia pažymėti, kad BVM yra įsivertinimo priemonė, kurią formaliai pritaikius dar neužtikrinama geresnį veiklos rezultatų.

SERVQUAL metodika buvo sukurta verslo įmonėms siekiant įvertinti klientams teikiamų paslaugų kokybę. Ši paslaugų kokybės vertinimo metodika remiasi prielaida, kad klientas paslaugos kokybę vertina lygindamas numatomą konkrečios paslaugos kokybę su patirtąja, t. y. pradžioje kliento prašoma įvertinti, kiek konkretus paslaugos kokybės kriterijus yra jam svarbus, o vėliau – kaip gerai tas pats kriterijus yra įvykdomas gaunant paslaugą. SERVQUAL metodika yra naudojama įvertinti, kaip klientai suvokia paslaugų kokybę. SERVQUAL modelis atspindi skirtumą tarp to, ko klientas tikisi iš visų tos paslaugos tiekėjų, ir to, ką jis gauna iš individualaus tiekėjo (Sladkevičienė ir Vanagas 2001). SERVQUAL metodiką parengė Zeithaml, Parasuraman, Berry (1990), siekdami įvertinti kokybę gamyboje. Minėti autoriai SERVQUAL metodologiją struktūrizuoja į penkis dydžius, kurie vartotojų traktuojami kaip svarbiausi paslaugos kokybei: apčiuopiamumą, patikimumą, atsakingumą, užtikrinimą (tikrumą) ir jautrumą (empatiją) (Zeithaml, Parasuraman, Berry 1990). Norint SERVQUAL metodą taikyti praktiškai, reikia tyrimo metodiką adaptuoti pagal paslaugų organizacijos veiklą ir jos klientų specifiką.

Tam, kad paslaugų kokybę būtų galima įvertinti, reikalingi tikslūs kriterijai, pagal kuriuos būtų galima išmatuoti kokybę, tokie kriterijai taikomi Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistemoje (EQUASS), kuri yra Europos reabilitacijos platformos iniciatyva. EQUASS kokybės sistema ES šalyse yra pripažinta kaip tinkamiausia socialiniame sektoriuje, nes šios sistemos kokybės principai geriausiai atliepia reabilitacijos, profesinio mokymo ir socialinių paslaugų gavėjų lūkesčius. Pagal EQUASS programas teikiamos visapusiškos paslaugos kokybės gerinimo, skatinimo, pripažinimo ir sertifikavimo srityse, kuriose laikomasi socialinėms paslau-

goms Europoje keliamų kokybės reikalavimų. EQUASS iniciatyva siekiama socialinių paslaugų sektoriaus plėtros skatinant paslaugų teikėjus gerinti kokybę, nuolat tobulėti, mokytis ir vystytis, kad paslaugų vartotojams visoje Europoje būtų garantuotos kokybiškos paslaugos (EQUASS, 2017). EQUASS sistema yra pritaikyta socialiniam sektoriui ir siūlo visapusišką požiūrį, grindžiamą specifiniais kokybės kriterijais, veiklos efektyvumo rodikliais, aiškiu išorės vertinimu, audito procedūromis (EQUASS, 2017). 2018 m. EQUASS ženklas bus teikiamas tiems socialinių paslaugų teikėjams, kurie gali įrodyti, jog sėkmingai laikosi visų 2018 m. EQUASS kriterijų. Siekiant lengvesnio vertinimo laikomasi dviejų perspektyvų:

- 1) „Pažiūrų įgyvendinimas“: kiek socialinių paslaugų teikėjai įgyvendino aiškias ir racionalias kriterijų pažiūras, sistemas, metodus ir ar teikėjai darė pažangą.
- 2) „Rezultatai“: kaip sėkmingai socialinių paslaugų teikėjai nustatė reikalingus kriterijų įgyvendinimo rezultatus ir ar teikėjai gali sėkmingai daryti pažangą lygindami savo ir kitų šio sektoriaus paslaugų teikėjų rezultatus.

Kiekviena perspektyva turi 5 veiklos efektyvumo lygmenis, kurie atitinka organizacinės plėtros ir mokymosi etapus. Jie susiję su įvairiais pripažinimo tipais: „EQUASS Assurance įsipareigojimas“ (Committed to EQUASS Assurance) (1 etapas), „EQUASS Assurance sertifikatas“ (EQUASS Assurance certification) (2 etapas), „EQUASS exelent įsipareigojimas“ (Committed to EQUASS Excellence) (3 etapas) ir „EQUASS exelent sertifikatas“ (EQUASS Excellence certification) (4 ir 5 etapai) (EQUASS, 2017).

EQUASS sistema apima 10 kokybės principų, kurie suformuluoti konsultuojantis su socialinio sektoriaus suinteresuotaisiais šalimis ir grindžiami Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema (EQUASS, 2012). 10 EQUASS kokybės principų – tai plačiausiai pripažįstamas Europos kokybės principų komplektas, kuris yra pagrįstas visuotinėmis vertybėmis: lyderystė, personalas, teisės, etika, partnerystė, dalyvavimas, orientacija į asmenį, kompleksiskumas, orientacija į rezultatus, nuolatinis gerinimas. Kiekvienas kokybės principas skaidomas į smulkesnius kokybės kriterijus. Specifiniai veiklos efektyvumo rodikliai rodo pasiekiamą veiklos efektyvumą laikantis kokybės kriterijaus (EQUASS, 2017). EQUASS Assurance ženklas garantuoja paslaugų teikimo kokybę, patvirtindamas atitiktį 50 kokybės principais pagrįstų kriterijų. Šie kriterijai apima esminius kokybės vadybos sistemos elementus, taikomus socialiniame sektoriuje. Kriterijai grindžiami pagrindinėmis socialinio sektoriaus vertybėmis: kokybės principais ir pagrindiniais kokybės vadybos sistemos (KVS) reikalavimais. Sistema ir kokybės kriterijai grindžiami pagrindinėmis ir tarptautinių ekspertų patvirtintomis sektoriaus vertybėmis (EQUASS, 2010). EQUASS sertifikavimas užtikrina, kad veikla pakankamai efektyvi atsižvelgiant į EQUASS kokybės principus ir atitinka Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistemą. Taip pat sertifikavimas užtikrina veiklos efektyvumą remiantis pagrindiniais veikiančios kokybės valdymo sistemos elementais: 1) klientų poreikių ir lūkesčių nustatymas; 2) valdymo procesai; 3) atsakomybės valdymas; 4) išteklių valdymas; 5) matavimas ir duomenų analizė; 6) kliento poreikių tenkinimas; 7) sisteminga kokybės gerinimo sistema (EQUASS, 2017). EQUASS kokybės sistemos pranašumą lemia tai, jog EQUASS kokybės principai visiškai sutampa su visuotinės svarbos socialinių paslaugų principais ir kriterijais, iš esmės atitinka savanoriškos Europos socialinių paslaugų sistemos, Bendrojo visuotinės svarbos socialinių paslaugų kokybės modelio bei Europos kokybės užtikrinimo sistemos profesinio mokymo sistemoje principus ir kriterijus, yra orientuotas į paslaugos gavėjų, kitų suinteresuotų šalių bei plačios

visuomenės poreikių ir lūkesčių patenkinimą. Taigi EQUASS kokybės sistemą galima taikyti socialinių paslaugų, kurių neatsiejama dalis yra ir profesinės rehabilitacijos paslaugos, kokybei užtikrinti, įvertinti, matuoti ir tobulinti (Disability High Level Group, 2007). EQUASS Assurance yra pritaikytas socialiniam sektoriui ir siūlo kokybės kriterijais bei pagrindiniais veiklos rodikliais pagrįstą požiūrį, naudojant savęs vertinimo klausimyną, skirtą vidinio ir išorinio audito procedūroms. Organizacijoms, įdiegusioms EQUASS kokybės sistemą, svarbūs EQUASS kokybės principai: 1. Lyderystė; 2. Personalas; 3. Teisės; 4. Etika; 5. Partnerystė; 6. Dalyvavimas; 7. Orientacija į asmenį; 8. Kompleksiškumas; 9. Orientacija į rezultatus; 10. Nuolatinis gerinimas (EQUASS, 2017). Pažymėtina, kad visus EQUASS procesus ir procedūras prižiūri ir tvirtina Europos apdovanojimų komitetas, kuris Europos lygmeniu atstovauja svarbiausioms sektoriaus suinteresuotosioms šalims. Be to, šie procesai ir procedūros nuolat stebimi ir tobulinami remiantis grįžtamąja pareiškėjų ir auditorių informacija (EQUASS, 2017).

Straipsnio autorės teigia, kad, išanalizavus paslaugų kokybės vertinimo modelius, išryškėja, kad, vertinant viešosios įstaigos paslaugų kokybę, EQUASS metodas yra vienas iš tinkamiausių. EQUASS Assurance yra pritaikytas socialiniam sektoriui ir siūlo kokybės kriterijais bei pagrindiniais veiklos rodikliais pagrįstą požiūrį, naudojant savęs vertinimo klausimyną. Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema EQUASS yra Europos ir specifinių sektorių kokybės sistema, skirta organizacijoms, kurios teikia socialines paslaugas ir yra įsipareigojusios socialiniame sektoriuje laikytis svarbiausių vertybių ir kokybės principų. EQUASS siekia stiprinti socialinių paslaugų sektorių įpareigodama paslaugų teikėjus siekti kokybės ir nuolatinio jos gerinimo bei užtikrindama paslaugų gavėjams paslaugų kokybę visoje Europoje.

Tyrimo metodologija

Empiriniams duomenims surinkti 2017 m. atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant EQUASS metodiką. EQUASS metodika leidžia atskleisti paslaugų pranašumus ir trūkumus. EQUASS sistema ir parengtas klausimynas apima 10 kokybės principų: 1. Lyderystė; 2. Personalas; 3. Teisės; 4. Etika; 5. Partnerystė; 6. Dalyvavimas; 7. Orientacija į asmenį; 8. Kompleksiškumas; 9. Orientacija į rezultatus; 10. Nuolatinis gerinimas (EQUASS, 2017). Visi išvardyti principai grindžiami Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema.

Duomenys buvo renkami naudojant anketinės apklausos metodą. Tyrime dalyvavę respondentai – Lietuvoje esančių socialinės globos įstaigų, teikiančių ilgalaikės / trumpalaikės socialinės globos paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojai pagal Socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašą (2014): 105 socialinės globos namų vadovai, 122 socialiniai darbuotojai, 78 socialinių darbuotojų padėjėjai, 36 užimtumo specialistai.

Surinkti duomenys buvo analizuojami naudojantis SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) duomenų apdorojimo programa, kuri yra patogi apdorojant surinktą informaciją, pritaikyta darbui su duomenimis, jų analizei, ryšiams nustatyti (Leonavičienė, 2007). Naudotas surinktų duomenų vaizdavimo būdas – diagramos, lentelės. Intervaline skale išreikštiems duomenis apskaičiuoti naudoti vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai, rangine ir nominaline skale išreikštiems duomenims apskaičiuoti – dažniai (vnt. ir proc.). Siekiant nustatyti skirtumų pagal pareigybę reikšmingumą, taikyti šie kriterijai: 1) ANOVA – kelių nepriklausomų imčių vidurkiams paly-

ginti taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė. Šiam skirtumui įvertinti apskaičiuotas F kriterijus (dispersinis santykis). Dispersinė analizė arba F kriterijus taikomas tik prireikus palyginti daugiau kaip dviejų populiacijų vidurkius, kai duomenys pateikti intervaline skale, pasiskirsto pagal normalųjį skirstinį ir yra trys ir daugiau nepriklausomų imčių (Čekanavičius, Murauskas, 2002).

2) Chi kvadrato kriterijus, kai duomenys išreikšti rangine ar nominaline skale. Remiantis V. Pakalniškiene (2012), Chi kvadratas – nulinės hipotezės, kuri rodo, kad modelis idealiai tinka turimiems duomenims, tikrinimas. Labai dažnai tikrinamas ne vienas modelis, o keli modeliai. Tikrinant kelis modelius svarbu juos palyginti ir pasakyti, tie modeliai statistiškai skiriasi ar ne.

Tyrimo rezultatų analizė

Socialinių paslaugų teikimas turi būti suplanuotas ir vykdomas integruotai, reikia atliepti kliento poreikių įvairovę, galimybes ir pageidavimus, gerinti kliento ir jo artimiausios aplinkos gyvenimo kokybę, teigia (Adomaitytė-Subačienė, 2015). Mokslinių šaltinių analizė parodė, kad vienas iš svarbiausių iššūkių, su kuriais susiduria socialinės globos įstaigos, yra didėjantys socialinių paslaugų gavėjų poreikiai. Empirinio tyrimo rezultatai patvirtina, kad, teikiant socialinės globos paslaugas, būtina orientuotis į paslaugų gavėjų poreikius ir lūkesčius, atsižvelgiant į paslaugų gavėjų fizinę ir socialinę aplinką galima didinti teikiamų paslaugų kokybę. Analizuojant respondentų subjektyvius paslaugų kokybės vertinimų poskalių vidurkius (2 pav.) paaiškėjo, kad aukščiausiu balu respondentai įvertino poskalės „Orientacija į asmenį“ rodiklius. Todėl pirmiausia ją aptariame. Išnagrinėjus poskalės „Orientacija į asmenį“ teiginių atsakymų pasiskirstymą (1 lentelė), matyti, kad apskritai respondentai labiausiai sutiko su teiginiu „Teikdamas/a paslau-

1 lentelė. Poskalės „Orientacija į asmenį“ teiginių atsakymų pasiskirstymas, proc.

	Respondentai				χ^2 *	df	p
	Neturi nuomonės	Nesutinka	Iš dalies	Sutinka			
Skatinu paslaugų gavėjus, su kuriais dirbu, pasakyti apie savo pasirinkimą ir poreikius.	0,0	0,0	4,7	95,3	30,135	3	0,000
Esu susipažinęs/usi su tuo, kaip teikdami paslaugas reaguojame į paslaugų gavėjų pasirinkimą, poreikius ir gebėjimus.	2,3	0,0	13,8	83,9	41,804	6	0,000
Mano teikiamos paslaugos priklauso nuo paslaugų gavėjų poreikių ir gebėjimų.	0,0	0,6	14,1	85,3	20,846	6	0,002
Esu susipažinęs/usi su gyvenimo kokybės koncepcija.	0,6	2,1	25,2	72,1	38,938	9	0,000
Individualūs planai paslaugų gavėjams, su kuriais dirbu, peržiūrimi reguliariai.	3,2	0,3	10,0	86,5	36,878	9	0,000
Teikdamas/a paslaugas atsižvelgiu į fizinius ir socialinius paslaugų gavėjų, su kuriais dirbu, poreikius.	0,0	0,0	2,1	97,9	29,022	3	0,000
Paslaugų gavėjus, su kuriais dirbu, įtraukiu į individualaus plano rengimą ir peržiūrą.	1,8	1,5	17,6	79,2	69,018	9	0,000

Pastabos: Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti;

* Chi kvadrato kriterijus, df – kriterijaus laisvės laipsnių skaičius, p – kriterijaus statistinis reikšmingumas.

gas atsižvelgiu į fizinius ir socialinius paslaugų gavėjų, su kuriais dirbu, poreikius“ (97,9 proc.), mažiausiai – su teiginiu „Esu susipažinęs/usi su gyvenimo kokybės koncepcija“ (72,1 proc.). Orientacijos į asmenį kriterijus labiausiai žino ir taiko praktikoje socialinio darbuotojo padėjėjai, nes su atsakymų variantais sutinka (nuo 84,6 proc. iki 100 proc.). O įstaigų vadovai, socialiniai darbuotojai ir užimtumo specialistai mažiausiai sutinka su teiginiu „Esu susipažinęs/usi su gyvenimo kokybės koncepcija“, atitinkamai (63,8 proc., 75,4 proc. ir 55,6 proc.). Lyginant skirtingų pareigybių respondentų atsakymų pasiskirstymą atsiskleidžia, kad beveik visų teiginių atsakymai reikšmingai skyrėsi (nes $p < 0,05$), tai rodo, kad atskirus teiginius skirtingų pareigybių respondentai įvertino reikšmingai skirtingai.

Remiantis respondentų pateiktais atsakymais galima teigti, kad socialinių paslaugų teikėjas teikia paslaugas, kurios atitinka individualų paslaugų gavėjų pasirinkimą, poreikius, gebėjimus, paslaugų gavėjai įtraukiami į individualaus plano rengimą ir peržiūrą. Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad darbuotojams reikėtų suteikti daugiau žinių apie gyvenimo kokybės koncepciją, nes tik kiek daugiau nei pusė užimtumo specialistų yra su ja susipažinę. Kartu pažymėtina, kad užimtumo specialistai yra vieni iš arčiausiai klientų esančių specialistų, teikiančių pagalbą senyvo amžiaus asmenims.

Kitas atskleistas iššūkis, su kuriuo susiduria socialinės globos įstaigos, dirbančios su senyvo amžiaus asmenimis, – institucijų bendradarbiavimas. Tyrimo nustatyta, kad, siekdamas užtikrinti integraciją į visuomenę, socialinių paslaugų teikėjas turi veikti partnerystėje su kitomis socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis. Partnerystės – bendradarbiavimo principą apibrėžia socialinių paslaugų įstatymas (2006), kuriame teigiama, kad socialinių paslaugų valdymas, skyrimas ir teikimas remiasi asmens, šeimos, bendruomenės, organizacijų, ginančių žmonių socialinių grupių interesus ir teises, socialinių paslaugų įstaigų, savivaldybės ir valstybės institucijų bendradarbiavimu bei tarpusavio pagalba. 2 lentelėje atskleidžiamas poskalės „Partnerystė“ teiginių atsakymų pasiskirstymas.

2 lentelė. Poskalės „Partnerystė“ teiginių atsakymų pasiskirstymas, proc.

	Respondentai				χ^2 *	df	p
	Neturi nuomonės	Nesutinka	Iš dalies	Sutinka			
Esu susipažinęs/usi, kaip mano organizacija vysto partnerystę su pelno siekiančiomis ir (arba) nesiekiančiomis organizacijomis ir (arba) viešojo sektoriaus organizacijomis.	10,0	6,5	27,3	56,3	76,495	9	0,000
Skyrius, kuriame dirbu, dirba partnerystėje su išorės organizacijomis.	9,1	6,2	20,5	64,2	58,832	9	0,000

Pastabos: Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti;

* Chi kvadrato kriterijus, df – kriterijaus laisvės laipsnių skaičius, p – kriterijaus statistinis reikšmingumas.

Apskritai respondentai labiausiai sutiko su teiginiu „Skyrius, kuriame dirbu, dirba partnerystėje su išorės organizacijomis“ (64,2 proc.), mažiausiai – su teiginiu „Esu susipažinęs/usi, kaip mano organizacija vysto partnerystę su pelno siekiančiomis ir (arba) nesiekiančiomis organizacijomis“.

jomis ir (arba) viešojo sektoriaus organizacijomis“ (56,3 proc.). Remiantis respondentų atsakymais galima daryti prielaidą, kad partnerystė socialinės globos įstaigose arba nėra rezultatyviai vystoma, arba apie ją darbuotojai per mažai informuojami. Lyginant skirtingų pareigybių respondentų atsakymų pasiskirstymą matoma, kad abiejų teiginių atsakymai reikšmingai skyrėsi (nes $p < 0,05$), tai rodo, kad atskirus teiginius skirtingų pareigybių respondentai įvertino reikšmingai skirtingai. Straipsnio autorės, remdamosi tyrimo rezultatais ir praktine patirtimi, teigia, kad partnerystė ir bendradarbiavimas atveria galimybę pasidalyti gerąja patirtimi, veiklos rezultatams ir, žinoma, paslaugų kokybei gerinti. Straipsnio autorių mintis patvirtina Raišienė teigdama, kad bendradarbiavimas tampa esmine strategija, siekiant šiuolaikinės visuomenės plėtros. Viešojo sektoriaus inicijuojamos ir palaikomos partnerystės programos vis dažniau pasitelkiamos socialiniams, kultūriniais pokyčiams diegti. Išmanyti partnerystės įgyvendinimo procesus, bendradarbiavimo organizavimo principus ypač aktualu (Raišienė, 2015).

Empirinio tyrimo rezultatai patvirtina iššūkį, kad reikia plačiau plėtoti paslaugas bendruomeninėje aplinkoje. Tam, kad būtų užtikrintos kokybiškos paslaugos, paslaugų teikėjas privalo prižiūrėti ir kontroliuoti paslaugų teikimo procesą. Paslaugų gavėjams turi būti prieinamas holistiniu ir bendruomeniniu požiūriu pagrįstų paslaugų testinumas. Kompleksiškumo principą apibrėžia Socialinių paslaugų įstatymas (2006), jame teigiama, kad socialinių paslaugų teikimas asmeniui yra derinamas su socialinių paslaugų teikimu jo šeimai. Analizuojant poskalės „Kompleksiškumas“ teiginių atsakymų pasiskirstymą nustatyta, kad apskritai respondentai labiausiai sutiko su teiginiu „Svarbiausios mano skyriaus teikiamos paslaugos prisideda (jomis siekiama prisidėti) prie įstaigos misijos ir vizijos įgyvendinimo“ (92,7 proc.), mažiausiai – su teiginiu „Mano skyrius teikia paslaugas bendruomeninėje aplinkoje“ (59,5 proc.) (3 lentelė).

3 lentelė. Poskalės „Kompleksiškumas“ teiginių atsakymų pasiskirstymas, proc.

	Respondentai				χ^2 *	df	p
	Neturi nuomonės	Nesutinka	Iš dalies	Sutinka			
Organizacija, kurioje dirbu, naudojasi būdais paslaugų testinumui paslaugų gavėjams užtikrinti.	1,8	1,8	12,9	83,6	27,828	9	0,001
Esu susipažinęs/usi su organizacijos naudojamais būdais paslaugų testinumui paslaugų gavėjams užtikrinti.	3,2	3,5	21,4	71,8	13,047	9	0,161
Skyrius, kuriame dirbu, reguliariai peržiūri svarbiausių paslaugų teikimą.	0,0	0,0	10,0	90,0	7,347	3	0,062
Esu susipažinęs/usi su tuo, kaip mano skyrius peržiūri svarbiausių paslaugų teikimą.	0,0	0,0	17,3	82,7	6,910	3	0,075
Svarbiausios mano skyriaus teikiamos paslaugos prisideda (jomis siekiama prisidėti) prie įstaigos misijos ir vizijos įgyvendinimo.	1,5	0,0	5,9	92,7	19,220	6	0,004
Mano skyrius teikia paslaugas bendruomeninėje aplinkoje.	7,9	8,8	23,8	59,5	67,372	9	0,000
Savo skyriuje koordinuojame svarbiausių paslaugų teikimo procesą.	1,8	0,6	12,0	85,6	34,093	9	0,000

	Respondentai				χ^2 *	df	p
	Neturi nuomonės	Nesutinka	Iš dalies	Sutinka			
Esu susipažinęs/usi su tuo, kaip savo skyriuje koordinuojame svarbiausių paslaugų teikimo procesą.	0,0	0,0	16,4	83,6	6,591	3	0,086
Esu susipažinęs/usi su daugiadiscipliniu požiūriu į paslaugų teikimą.	5,0	3,2	26,4	65,4	16,173	9	0,063
Dirbu įvairias profesijas turinčių kolegų komandoje, kad užtikrintume paslaugų gavėjų poreikius.	0,0	2,6	10,6	86,8	22,825	6	0,001

Pastabos: Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti;

* Chi kvadrato kriterijus, df – kriterijaus laisvės laipsnių skaičius, p – kriterijaus statistinis reikšmingumas.

Įstaigų vadovai, užimtumo specialistai ir socialinio darbuotojo padėjėjai labiausiai sutinka su teiginiu „Svarbiausios mano skyriaus teikiamos paslaugos prisideda (jomis siekiama prisidėti) prie įstaigos misijos ir vizijos įgyvendinimo“, atitinkamai (97,1 proc., 10 proc. ir 92,3 proc.) socialiniai darbuotojai labiausiai sutinka su teiginiu „Skyrius, kuriame dirbu, reguliariai peržiūri svarbiausių paslaugų teikimą“ (88,5 proc.). O mažiausiai sutinkančių su teiginiu atsakymai pasiskirstė taip: įstaigų vadovai ir socialinio darbuotojo padėjėjai mažiausiai sutinka su teiginiu „Mano skyrius teikia paslaugas bendruomeninėje aplinkoje“, atitinkamai (61,9 proc. ir 61,5 proc.), socialiniai darbuotojai ir užimtumo specialistai mažiausiai sutinka su teiginiu „Esu susipažinęs/usi su daugiadisciplininiu požiūriu į paslaugų teikimą“, atitinkamai (65,6 proc. ir 69,4 proc.). Lyginant skirtingų pareigybių respondentų atsakymų pasiskirstymą išryškėjo teiginiai, kurių skirtumas buvo reikšmingas (kai $p < 0,05$), tuos teiginius skirtingų pareigybių respondentai vertino reikšmingai skirtingai. Respondentų pateikti atsakymai leidžia manyti, jog socialinių paslaugų teikėjas nustato ir peržiūri paslaugų teikimo procesą, užtikrina paslaugų tęstinumą, įrodo, kad paslaugos teikiamos remiantis vizija ir misija. Pagal gautus tyrimo rezultatus darbuotojams reikėtų suteikti daugiau informacijos apie daugiadisciplininį požiūrį į paslaugų teikimą, tikslinga plačiau plėtoti paslaugas bendruomeninėje aplinkoje. Gauti tyrimo rezultatai patvirtina Sadausko ir Leliūgienės (2010) teiginius, kad, siekiant plėtoti paslaugas bendruomeninėje aplinkoje, būtina aktyvinti prevencinį darbą, ugdyti bendruomeniškumą.

Siekiant užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę socialinės globos įstaigose, dirbančiose su senyvo amžiaus asmenimis, būtina orientuotis į teikiamų paslaugų rezultatus. Straipsnio autorės pažymi, kad paslaugų teikėjas turi fiksuoti suteiktų paslaugų rezultatus, stebėti nuolatinio gerinimo procesą ir naudą paslaugų gavėjui bei teikti informaciją darbuotojams ir paslaugų gavėjams apie teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus. Naujanienė ir kt. (2016) teigia, kad orientacija į efektyvumą gali būti siejama su išteklių kontrole, dėl to prastėja socialinių paslaugų kokybė arba siekiama apsiriboti slaugos paslaugų teikimu. Analizuojant poskalės „Orientacija į rezultatus“ teiginių atsakymų pasiskirstymą (4 lentelė), galima teigti, jog apskritai respondentai labiausiai sutiko su teiginiu „Esu susipažinęs/usi su tuo, kaip vykdome veiklą,

kad pagerintume darbo rezultatus“ (84,2 proc.), mažiausiai – su teiginiu „Paslaugų gavėjai, su kuriais dirbu, yra informuoti apie skyriaus ir organizacijos teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus“ (63,3 proc.).

4 lentelė. Poskalės „Orientacija į rezultatus“ teiginių atsakymų pasiskirstymas, proc.

	Bendras				χ^2 *	df	p
	Neturi nuomonės	Nesutinka	Iš dalies	Sutinka			
Imamės specifinės veiklos, kad pagerintume mūsų skyriaus darbo rezultatus.	0,0	2,9	19,6	77,4	30,307	6	0,000
Esu susipažinęs/usi su tuo, kaip vykdomė veiklą, kad pagerintume darbo rezultatus.	0,6	0,0	15,2	84,2	14,224	6	0,027
Mano vadovas informuoja mane apie skyriaus ir organizacijos teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus.	3,8	2,3	18,5	75,4	29,689	9	0,000
Paslaugų gavėjai, su kuriais dirbu, yra informuoti apie skyriaus ir organizacijos teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus.	2,1	6,2	28,4	63,3	22,496	9	0,007

Pastabos: Statistiškai reikšmingi (kai $p < 0,05$) skirtumai paryškinti;

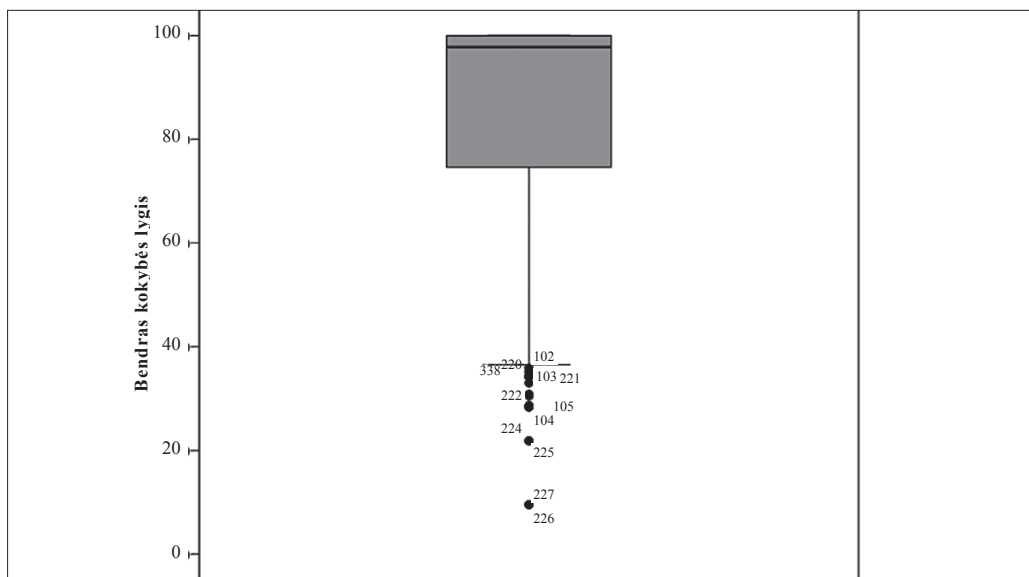
* Chi kvadrato kriterijus, df – kriterijaus laisvės laipsnių skaičius, p – kriterijaus statistinis reikšmingumas.

Teikiamų paslaugų efektyvumas yra būtinas, nes, remiantis Kondrasuk, – kiekviena organizacija siekia išsilaikyti konkurencingoje rinkoje, todėl privalo dirbti efektyviai (Kondrasuk, 2011). Pažymėtina, kad poskalės „Orientacija į rezultatus“ vertinimas praktiškai sutampa įstaigos vadovų su socialinių darbuotojų, o užimtumo specialistų su socialinio darbuotojo padėjėjais: įstaigų vadovai ir socialiniai darbuotojai labiausiai susipažinę su tuo, kaip vykdoma veikla, kad pagerėtų darbo rezultatai, atitinkamai (93,3 proc. ir 80,3 proc.), užimtumo specialistai ir socialinio darbuotojo padėjėjai – imasi specifinės veiklos, kad pagerintų skyriaus darbo rezultatus, atitinkamai (91,7 proc. ir 84,6 proc.). Lyginant skirtingų pareigybių respondentų atsakymų pasiskirstymą išryškėja, kad beveik visų teiginių atsakymai reikšmingai skyrėsi (nes $p < 0,05$), tai rodo, kad atskirus teiginius skirtingų pareigybių respondentai įvertino reikšmingai skirtingai.

Analizuojant respondentų atsakymus į poskalės „Orientacija į rezultatus“ teiginius atskleista, jog socialinių paslaugų teikėjas imasi veiksmų, kad pagerintų veiklos ir darbo rezultatus, vadovai darbuotojus informuoja apie teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus, tačiau šios informacijos trūksta paslaugų gavėjams.

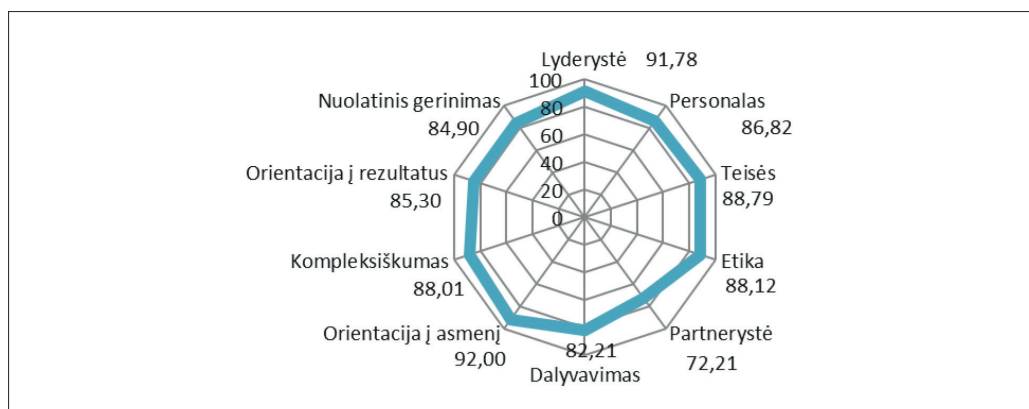
Bendros socialinių globos įstaigų kokybės lygmens teorinės ribos yra nuo 0 iki 100, tačiau pagal tyrimo gautus rezultatus ši skalė telpa į intervalą nuo 9,55 iki 100,00. Tyrimo nustatyta, kad bendras paslaugų kokybės lygmuo yra gana aukštas, nes vidurkis 86,01, standartinis nuokrypis 20,94 (1 pav.).

Socialinių paslaugų teikimo kokybė ir efektyvumas priklauso nuo socialinės politikos – valstybės vykdomo pajamų perskirstymo ir žmonių bei visuomenės grupių turinių santykių reguliavimo siekiant socialinio teisingumo ir lygybės, teigia Dromantienė (2016).



1 pav. Bendras paslaugų kokybės lygmuo

Empirinio tyrimo nustatyta, kad labiausiai socialinės globos namų paslaugų kokybė siejama su orientacija į asmenį (balas $92,00 \pm 15,76$), lyderyste (balas $91,78 \pm 15,25$), teisėmis (balas $88,79 \pm 19,16$) ir etika (balas $88,12 \pm 20,91$), kiek mažiau – su kompleksiskumu (balas $88,01 \pm 20,62$), personalu (balas $88,82 \pm 21,66$), orientacija į rezultatus (balas $85,30 \pm 24,17$), nuolatiniu gerinimu (balas $84,90 \pm 24,17$) ir dalyvavimu (balas $82,21 \pm 25,19$), mažiausiai – su partneryste (balas $72,21 \pm 35,56$). 2 paveiksle pateikiami bendri (visų respondentų) paslaugų kokybės poskalių vidurkiai. Jame pateikti tyrimo rezultatai patvirtina hipotezę – kuo mažesni skirtingų pareigybių darbuotojų kokybės principų rodiklių vertinimų netolygumai, tuo aukščiau vertinama bendra socialinių paslaugų kokybė įstaigoje.



2 pav. Paslaugų kokybės poskalių vidurkiai

Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima teigti, kad straipsnio autorių pasirinkta EQUASS kokybės vertinimo sistema leido atskleisti, su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduria socialinės globos įstaigos, dirbančios su senyvo amžiaus asmenimis, kiek kokybiškai ir kurioje srityje teikiamos paslaugos, kurie principai socialinės globos įstaigose, teikiančiose paslaugas senyvo amžiaus asmenims, yra įgyvendinami, kuriuos žino ir taiko savo praktinėje veikloje skirtingų pareigybių darbuotojai.

Išvados

Išanalizavus socialinės globos įstaigoms kylančius iššūkius, susijusius su globalizacija bei visuomenės kaita, galima teigti, kad socialinės globos situacijai pastaruojų metu vis didesnę įtaką turi stiprėjantys globalizacijos procesai. Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų skaičius Lietuvoje didėja ir vienas iš svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas bei teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius, sudaryti aktyvaus ir sveiko senėjimo sąlygas.

Teoriniu lygmeniu išanalizavus iššūkius, kylančius socialinės globos įstaigoms vykdant socialinės globos sistemos pertvarką, atskleista, kad globos įstaigoms pertvarkos kontekste pagrindiniai iššūkiai yra: institucinės sistemos reguliavimas, didėjantys socialinės globos paslaugų gavėjų poreikiai ir didėjančios išlaidos socialinės globos paslaugoms bei nepakankamas institucijų bendradarbiavimas, pereinant nuo globos įstaigose prie globos bendruomenėje.

Empiriškai ištyrus socialinės globos įstaigų, dirbančių su senyvo amžiaus asmenimis, teikiamų paslaugų kokybę, pritaikius EQUASS modelį paaiškėjo, kad socialinės globos įstaigose, dirbančiose su senyvo amžiaus asmenimis, bendra paslaugų kokybė subjektyviai vertinama aukštai, bendras paslaugų kokybės lygmuo yra gana aukštas, o skirtingų pareigybių darbuotojų kokybės principų rodiklių vertinimų netolygumai yra maži. Šie tyrimo duomenys patvirtino iškeltą hipotezę – kuo mažesni skirtingų pareigybių darbuotojų kokybės principų rodiklių vertinimų netolygumai, tuo aukščiau vertinama bendra socialinių paslaugų kokybė įstaigoje. Tyrimo rezultatai, susiję su pagrindiniais iššūkiais socialinės globos įstaigoms, atskleidžia, kad socialinių paslaugų gavėjų poreikiai didėja ir, teikiant socialinės globos paslaugas, būtina orientotis į paslaugų gavėjų poreikius ir lūkesčius, atsižvelgiant į paslaugų gavėjų fizinę ir socialinę aplinką galima didinti teikiamų paslaugų kokybę. Tyrimo duomenys patvirtina, kad, siekiant užtikrinti integraciją į visuomenę, socialinių paslaugų teikėjas turi veikti partnerystėje su kitomis socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis. Tyrimo rezultatai patvirtina kitų mokslininkų – Genienės ir Šumskienės (2016) atskleistą bei moksliniuose šaltiniuose (Pasaulinės sveikatos organizacijos ekspertų tyrimas WHO, 2014) išryškėjusį iššūkį, kad reikia plačiau plėtoti paslaugas bendruomeninėje aplinkoje. Tam, kad būtų užtikrintos kokybiškos paslaugos, paslaugų teikėjas privalo prižiūrėti ir kontroliuoti paslaugų teikimo procesą. Paslaugų gavėjams turi būti prieinamas holistiniu ir bendruomeniniu požiūriu pagrįstų paslaugų tęstinumas. Tyrimo nustatyta, kad, siekiant užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę socialinės globos įstaigose, dirbančiose su senyvo amžiaus asmenimis, būtina orientotis į teikiamų paslaugų rezultatus. Straipsnio autorės pažymi, kad paslaugų teikėjas turi fiksuoti suteiktų paslaugų rezultatus, stebėti nuolatinio gerinimo procesą ir naudą paslaugų gavėjui bei teikti informaciją darbuotojams ir paslaugų gavėjams apie teikiamų paslaugų efektyvumo rezultatus.

LITERATŪRA

- Adomaitytė-Subačienė, I., 2015. Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (11): 54–63.
- Andrijauskaitė, L., 2015. *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste* (daktaro disertacija). P. 70–168. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14401/24966_disertacija_Andrijauskaite_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Žiūrėta: 2018-04-18].
- Baines, D., 2004. Pro-Market, Non-Market: The Dual Nature of Organisational Change in Social Services Delivery. *Critical Social Policy*, 24(1): 5–29.
- Boudiny, K. 2013. „Active ageing“: from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and Society*, 33(6): 1077–1098.
- Conti, T. A., 2007. The History of the European Quality Award Model: a Useful Perspective for a Critical Analysis of its Strengths and Limits. Paper presented at the 10th QMOD Conference. *Quality Management and Organizational Development*. Our Dreams of Excellence, Lund University, Helsingborg.
- Čekanavičius, V. ir Murauskas, G., 2014. *Statistika ir jos taikymai*. Vilnius: VU leidykla.
- Dandi J. and etc., 2012, Long-term care policy assurance policies in European countries. *ENEPRI Research Report*, 111 (5): 1–89.
- Disability High Level Group, 2007. Quality of social services of general interest (SSGI). *Meeting: Disability High Level Group position paper*. Brussels.
- Dromantienė, L., 2008. *Socialinės Europos kūrimas*. Vilnius: MRU leidybos centras. Prieiga per internetą: <http://ebooks.mruni.eu/reader/socialins-europos-krimas43417/229> [Žiūrėta: 2018-04-05].
- Dromantienė, L. 2016. Nevyriausybių organizacijų vaidmuo stiprinant socialinę sanglaudą. *Socialinis darbas*, 2(4): 15–24.
- EQUASS, 2010, *EQUASS įgyvendinimo strategija*. Oslas. EQUASS.
- EQUASS, 2012, EQUASS Assurance procedūros. Žiūrėta: 2018-06-11. Prieiga per internetą: https://www.equass.be/equass/images/Documents/Assurance_application_docs/Lithuanian/EQ-ASS_AUD_010PRO_LTSSGI2012-Assurance_Procedures_LT.pdf
- EQUASS, 2017, 2018 m. *EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai*. Brussels, Belgium. EQUASS
- European Commission (2009). *Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2009*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Brundtlandas, 2002, *World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework*. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 2002, p. 6.
- Genienė, R. ir Šumskienė, E., 2016. Stacionarios globos pertvarka Lietuvoje institucionalizmo teorijos požiūriu. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (12): 73–80.
- Gudžinskienė, V. ir Mačiukienė, D., 2011. Senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, socialinių darbuotojų teikiamos pagalbos vertinimas. *Socialinis ugdymas*, 15 (26): 41–51.
- Harris, J., 2003. *The Social Work Business*. London: Routledge.
- Juozulynas, A. ir kt., 2013. Socialinės globos raiška. *Gerontologija*, 14(1): 36–41.
- Leonavičienė, T., 2007. *SPSS programų paketo taikymas statistiniuose tyrimuose*. Vilnius: Pedagoginio universiteto I-kla.
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Nr. A1-46 „Dėl Socialinės globos normų aprašo patvirtinimo“. (2007). *Valstybės žinios*, 24-(931). (Galiojanti suvestinė redakcija: 2018-03-14).
- Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas Nr. X-493. (2006). *Valstybės žinios*, 17-(589). (Galiojanti suvestinė redakcija 2018-01-01 – 2018-06-30).

- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Nr. A1-487 „Dėl socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašo patvirtinimo“ (2014). *TAR*, 2014-10-13, Nr.-14019.
- Lukamskienė, V. ir Budėrienė, A., 2013. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. *Gerontologija*, 14(4): 228–234.
- Mansell, J. at oth, 2007. *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study*. Prieiga per internetą: https://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/documents/DECLOC_Volume_2_Report_for_Web.pdf [Žiūrėta: 2018-04-20].
- Naujanienė, R. ir kt., 2016. Organizacijos kultūra, tikslai ir vertybės: socialines paslaugas senyvo amžiaus žmonėms teikiančių įstaigų personalo perspektyva. *STEPP*, 12: 90–105.
- Orlova, U. L., 2013. Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai. *Gerontologija*, 14(2): 96–105.
- Orlova, U. L., 2014. *Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai* (daktaro disertacija). Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2014~D_20140-313_164519-66429/DS.005.0.01.ETD [Žiūrėta: 2018-04-05].
- Pakalniškienė, V., 2012. *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas*. Prieiga per internetą: https://www.vu.lt/site_files/LD/Tyrimo_ir_%C4%AFvertinimo_priemoni%C5%B3_patikimumo_ir_validumo_nustatymas.pdf [Žiūrėta: 2018-05-04].
- Raišienė, A. G., 2015. Bendradarbiavimo kaip viešojo sektoriaus veiklos organizavimo alternatyvos teoriniai aspektai. *Researchgate*, p. 318–321. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Agota_Raisiene/publication/268288295_Bendradarbiavimo_kaip_viesojo_sektoriaus_veiklos_organizavimo_alternatyvos_teoriniai_aspektai/links/54be4f310cf218da9391e3c8/Bendradarbiavimo-kaip-viesojo-sektoriaus-veiklos-organizavimo-alternatyvos-teoriniai-aspektai.pdf [Žiūrėta 2018-05-10].
- Sadauskas, J. ir Leliūgienė, I., 2010. Socialinio darbuotojo kompetencijos veikti bendruomenėje struktūra. *Socialinis darbas*, 9(2): 56–63.
- Sladkevičienė, G. ir Vanagas P., 2001. Veiklos kompleksinio vertinimo sistema: sudarymo teorija ir metodai. Kaunas: KTU sp.
- Valstybinio audito ataskaita, 2015. *Ar teikiamos socialinės paslaugos tenkina didėjančius senyvo amžiaus asmenų poreikius*. 2015-06-30 Nr. VA-P-10-9-10. Vilnius: Lietuvos Respublikos valstybės kontrolė.
- Večkienė, N. P. ir kt. 2013. Socialinis darbas senėjančioje visuomenėje: teoriniai ir praktiniai tarpdisciplininio bendradarbiavimo aspektai. *Gerontologija*, 14(3): 171–183.
- WHO, 2014, *Innovation in deinstitutionalization: a who expert survey*. Prieiga per internetą: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112829/1/9789241506816_eng.pdf?ua=1 [Žiūrėta: 2018-04-24].
- Wongrassamee, S., Gardiner, P. D. and Simmons, J. E. L. 2003. Performance measurement tools: the Balanced Scorecard and the EFQM Excellence Model. UK, Edinburgh: Heriot-Watt University.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. and Berry L., 1990. Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press.
- Žalimienė, L., 2001. Socialinių paslaugų kokybę lemiantys veiksniai, *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (1): 99–102.
- Žalimienė, L., 2003. *Socialinės paslaugos*. Vilnius: Vilniaus universiteto Specialiosios psichologijos laboratorija.
- Žėkienė, A. (2014 m. gruodžio 18 d.). Vadybos tobulumo modelis. *Kvalitetas EFQM*. Žiūrėta: 2018-06-11. Prieiga per internetą: <http://qualityassociation.lt/wp-content/uploads/2014/11/EUROPOS-KOKYB%C4%96S-VADYBOS-FONDO-TOBULUMO-MODELIS-EFQM-VIE%C5%A0OJO-SEKTORIAUS-INSTITUCIJOJE.pdf>

CHALLENGES FOR INSTITUTIONS OF SOCIAL CARE PROVIDING SERVICES FOR ELDER PERSONS AND ATTITUDE OF THE STAFF TO THE QUALITY OF PROVIDED SERVICES

Jolita Gečienė,

Vida Gudžinskienė

Summary

In the article the quality of the social care services is analyzed in the context of the public services organization and evaluation, considering the aspects of the institutional care reorganization. The main challenges, that social care institutions working with elderly people face at the moment, are revealed. In 2017 the quantitative study was carried out in order to collect empirical data. The method of the research was a questionnaire. The quality of social services is assessed and the questionnaire was formed on the basics of EQUASS methodology.

In order to collect empirical data in 2017 quantitative study was carried out. The SPSS data processing program is used to analyze the research data. The specific efficiency of quality indicators of social care institutions are calculated in accordance with the 10 qualitative principles of the EQUASS system: leadership, personnel, rights, ethics, partnership, participation, orientation to person, complexity, performance orientation and continuous improvement.

Research Subjects: Employees of social welfare institutions providing long-term / short-term social care services for the elderly in Lithuania according to the list of occupations of employees in the field of social services (2014). The research involved 105 heads of institutions, 122 social workers, 36 employment specialists and 78 social work assistants working in social care institutions providing services for the elderly people.

Results of the research: The research results revealed that, according to the subjective opinion of the research participants, the service quality level in social care institutions working with elderly people is rather high. The quality of social care home care services is mostly related to orientation to person, leadership, rights and ethics, and, to a lesser extent, to complexity, personnel, performance orientation, continuous improvement and participation, and the least to the partnership. Care homes employees of different positions similarly evaluate the overall quality, the response rates vary slightly. The vast majority of respondents indicate that social services provided in their care institutions are sufficient. A majority of respondents evaluate the general and special services very well and well. The analysis of the results of the research revealed that according the vast majority (85.6%)

Key words: challenges, social care, the quality of the services.