



Průzkum kvality péče o klienty sociálních a zdravotních služeb

Úvodní informace

1/ Vaše **pracovní zařazení:** *

☐ Zdravotní/zdravotnická oblast

☐ Sociální oblast

☒ Jiné: _____

! Tato otázka je povinná

2/ Jaký je **typ Vaší organizace/pracoviště** *

☐ Příspěvková organizace (státu/samosprávy)

☐ Soukromá organizace (firma)

☐ Nestátní nezisková organizace (spolek, nadace atd.)

☐ Církevní

☒ Jiné: _____

! Tato otázka je povinná

Pokud jste **příspěvková organizace**, uveďte na jaké úrovni.

☐ Státní (státní správa)

☐ Krajská (samospráva)

☐ Městská

☐ Obecní / sdružení obcí

☐ Jiné: _____

Jaká je **Vaše pracovní pozice** v organizaci? *

☐ Vedoucí

☐ Koordinační

☐ Administrační

☐ Pečovatelská

☐ Jiné: _____



Délka praxe a lokalita

Jaká je **délka Vaší praxe?** *

- ☐ Méně než 1 rok
- ☐ 1–5 let
- ☐ 6–10 let
- ☐ Více než 10 let

Kde se nachází **Vaše pracoviště?** *

- ☐ Praha
- ☐ Brno
- ☐ Jiné krajské město
- ☐ Střední či menší obec
- ☐ Jiné: _____

Setkávání s lidmi HIV+

Setkáváte se na Vašem pracovišti s lidmi HIV+? *

- ☐ Ano, pravidelně (denně/týdně)
- ☐ Ano, občas (měsíčně)
- ☐ Zřídka (méně než jednou ročně)
- ☐ Ne, nikdy
- ☐ Nevím

V jakých situacích přicházíte do kontaktu s lidmi HIV+? (můžete označit více možností)

- ☐ V ambulantní péči
- ☐ V pobytové/lůžkové péči
- ☐ V terénní službě
- ☐ V poradenství
- ☐ Jiné: _____

Jak hodnotíte svou **zkušenost s poskytováním péče** lidem HIV+? *

- ☐ Zcela bez problémů, jako každý jiný pacient/klient
- ☐ Spíše pozitivní
- ☐ Neutrální
- ☐ Spíše negativní
- ☐ Velmi negativní, většinou špatně přizpůsobiví či problémoví klienti*ky
- ☐ Nemám zkušenost

Proč hodnotíte Vaši zkušenost tímto způsobem? (nepovinné)

Vaše odpověď _____

Projekt: „**Rovný přístup osob žijících s HIV k sociálním a zdravotním službám**“

registrační číslo CZ.03.03.01/00/23_057/0004601.

Tento projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus a státního rozpočtu ČR.



Přijímání lidí HIV+ do péče

Myslíte si, že status HIV+ pacienta/klienta **ovlivňuje rozhodování o jeho*ším přijetí k péči** na Vašem pracovišti? *

- ☐ Ano, výrazně
- ☐ Ano, částečně
- ☐ Ne – nemá vliv
- ☐ Nevím

Kdo o přijetí pacientů/klientů na Vašem pracovišti obvykle rozhoduje? *

- ☐ První člověk koho pacient potká
- ☐ Zdravotní sestra/bratr
- ☐ Sociální pracovník*ce
- ☐ Konkrétní přijímající pracovník*ce
- ☐ Týmové rozhodnutí
- ☐ Vedoucí oddělení/organizace
- ☐ Jiné: _____

Změní se v něčem Váš přístup k pacientovi/klientovi, když se dozvíte, že je HIV+? *

- ☐ Ne, nic se nemění
- ☐ Ano, dbám na větší ochranu
- ☐ Ano, přestanu s péčí
- ☐ Nemám zkušenost
- ☐ Jiné: _____

Máte na svém pracovišti zkušenost se změnou přístupu k lidem HIV+? *

- ☐ Ano, přístup se zlepšil díky: (dopíšte prosím v další kolonce)
- ☐ Ano, přístup se zhoršil kvůli: (dopíšte prosím v další kolonce)
- ☐ Ne, přístup se nezměnil, je vyhovující
- ☐ Ne, přístup se nezměnil, ale měl by
- ☐ Nevím o tom
- ☐ Jiné: _____

Co změnilo přístup k lidem HIV+? (pokud něco)

Vaše odpověď _____

Projekt: „**Rovný přístup osob žijících s HIV k sociálním a zdravotním službám**“

registrační číslo CZ.03.03.01/00/23_057/0004601.

Tento projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus a státního rozpočtu ČR.



Obavy a bariéry

Kontakt s léčenými lidmi HIV+ považuji za: *

1 2 3 4 5 6 7

Zcela bezpečný ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Velmi rizikový

Sedli byste si na přednášce vedle člověka s HIV+? *

- ☐ Ano
- ☐ Ne

Jaké **obavy** (pokud nějaké) Vás nebo Vaše kolegy nejvíce doprovází při péči o léčené pacienty/klienty HIV+? *

- ☐ Strach z nákazy HIV (nedostatek znalostí o přenosu)
- ☐ Nedostatečná ochrana nebo vybavení na pracovišti
- ☐ Obava z reakce ostatních pacientů/klientů
- ☐ Nejasnosti v organizačních pravidlech a postupech
- ☐ Obava z dlouhodobé a emočně náročné péče
- ☐ Žádné
- ☐ Jiné: _____

Co by Vašemu pracovišti **nejvíce pomohlo k poskytování kvalitnější péče** lidem HIV+? *

- ☐ Více školení
- ☐ Nastavení Interních předpisů či metodik (např. krátký manuál)
- ☐ Navýšení kapacit
- ☐ Kvalitní péči nic nebrání
- ☐ Jiné: _____

Máte k tématům obav a bariér **doplňující komentář/zkušenost?**

Vaše odpověď _____

Projekt: „**Rovný přístup osob žijících s HIV k sociálním a zdravotním službám**“

registrační číslo CZ.03.03.01/00/23_057/0004601.

Tento projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus a státního rozpočtu ČR.



Znalosti a vzdělávání

Jaký je podle vás **adekvátní přístup** k léčeným lidem HIV+? *

- ☐ Maximální omezitelnost při kontaktu
- ☐ Zvýšená ochrana pečující osoby (ochranné pomůcky)
- ☐ Není třeba zvýšené opatrnosti
- ☐ Nevím

Kde vnímáte největší **riziko nákazy** při péči o léčeného člověka HIV+? *

- ☐ Při fyzickém dotyku
- ☐ Přenos kapénkou
- ☐ Přenos vzduchem
- ☐ Přenos krví
- ☐ Riziko nevnímám

Setkal*a jste se s problematikou HIV či podobnými onemocněními **v rámci svého vzdělávání** či rozvoje? *

- ☐ Ano, na škole
- ☐ Ano, v rámci povinného vzdělávání
- ☐ Ano, z vlastní iniciativy
- ☐ Nevybavuju si
- ☐ Ne
- ☐ Jiné: _____

Víte, **jak k pacientům/klientům HIV+ přistupovat**? *

- ☐ Ano, vím přesně
- ☐ Jsem základně obeznámen*a
- ☐ Uvítal*a bych větší znalost
- ☐ Vůbec nevím



Jakým způsobem se nejčastěji **vzděláváte či profesně rozvíjíte?** (můžete vybrat ^{*} více možností)

- ☐ Povinná interní školení
- ☐ Odborné články a literatura
- ☐ Online kurzy a webináře
- ☐ Informace od kolegů
- ☐ Konference
- ☐ Semináře
- ☐ Mezinárodní doporučení
- ☐ Nic z výše uvedeného
- ☐ Jiné: _____

Závěr

Máte **nápad či doporučení, co by Vaše pracoviště nebo lidé v oboru mohli dělat jinak** pro zkvalitnění přístupu k lidem HIV+?

Vaše odpověď

Zajímají Vás **detaily projektu** nebo se do něho chcete i zapojit?
Přejete si s námi na přímo **sdílet Vaše zkušenosti**?

Pokud ano, zanechtejte **dotaz** a níže také e-mailovou adresu a my se s Vámi spojíme.

Vaše odpověď

E-mailová adresa (pouze pokud si přejete navázat další kontakt)

Vaše odpověď



Spolufinancováno
Evropskou unií



Projekt: „**Rovný přístup osob žijících s HIV k sociálním a zdravotním službám**“

registrační číslo CZ.03.03.01/00/23_057/0004601.

Tento projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus
a státního rozpočtu ČR.