



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Zpráva z hodnocení nastavení procesu transformace

Šetření v místě

Výstupy jsou postaveny na zjištěních v návaznosti na způsob života vybraných osob, které využívají službu a podpory služby v prožívání běžného života těmito lidmi v míře, která je možná, výstupů u podkladů služby a diskuse s pracovníky.

Identifikace hodnocené služby	
Název organizace	Paprsek, příspěvková organizace
Adresa	K Čihadlu 679, 679 63 Velké Opatovice
Název hodnocené služby	Paprsek, příspěvková organizace
Druh hodnocené služby	Domovy pro osoby se zdravotním postižením
Číslo registrace	1694112
Počet uživatelů/ z toho dětí	84 osob ve věku od 19 let (registr poskytovatelů sociálních služeb k 23. 5. 2022)
Vedoucí služby	Bc. Marie Wetterová, ředitelka
Hodnotitelský tým	
Hodnotitel/ka	Mgr. Šárka Hliseníková
Zástupce/kyně zřizovatele	-
Datum hodnocení	23. 5. 2022
Situace zařízení - popis služby prostorově, vybavením	Jde o oplocený areál parku s blokem 4 budov spojených do jednoho celku, garážemi s přístřeškem, samostatně stojícím sklepem, příjezdovou komunikací s parkovištěm. Budova je umístěna na kopci, takřka na okraji města. V oploceném areálu s parkem se nachází blok čtyř budov spojených do jednoho celku (vzhled písmene L). Blok budov je tvořen spojením třípodlažní ubytovací části (budova 1), čtyřpodlažní střední části (budova 2), dvoupodlažní technické budovy – stravovací provoz a administrativa (budova 3) a poslední budova s prádelnou, kotelnou a dílnou pro údržbu (budova 4). Budova 1 – ubytovací - je třípodlažní objekt. Každé patro je tvořeno dvěma rovnoběžnými chodbami, které jsou vzájemně propojeny středem společnými prostory pro personál. Budova je zakončena venkovním nouzovým schodištěm. Po obvodu budovy jsou jedno, dvou a třílůžkové pokoje, jídelny, kuchyně a obývací pokoje jednotlivých domácností. V prvním nadzemním podlaží jsou umístěny 4 domácnosti. D1 – 9 klientů (3 dvoulůžkové a 1 třílůžkový pokoj, koupelna se sprchovacím

koutem, samostatná toaleta, kuchyň s jídelnou a společenským prostorem s výstupem na venkovní terasu do zahrady) – domácnost je tréninková a klienti se připravují na přechod do komunitních služeb.

D2 – 9 klientů (3 třílůžkové pokoje), 1 koupelna se sprchovacím koutem, 1 koupelna pro samostatné i asistované koupání s vanou 1 koupelna pro asistované koupání na vodním lůžku, 2 samostatné toalety, kuchyň s jídelnou a společenským prostorem s výstupem na venkovní dlážděnou plochu zahrady a parku) – na domácnosti žijí lidé s vysokou a střední mírou podpory.

D3 -9 klientů (3 jednolůžkové a 2 třílůžkové pokoje), 1 koupelna asistované koupání na vodním lůžku, 1 koupelna se sprchovým koutem, 1 koupelna pro samostatné i asistované koupání s vanou, 3 samostatné toalety, kuchyň s jídelnou a společenským prostorem s výstupem na venkovní dlážděnou plochu a zahradu) - na domácnosti žijí lidé s vysokou mírou podpory.

D4 – 6 klientů (2 třílůžkové pokoje), 1 koupelna se sprchovacím koutem, 1 samostatná toaleta, kuchyň s jídelnou s výstupem na venkovní terasu a zahradu, samostatný obývací pokoj) – na domácnosti žijí lidé se střední a vysokou mírou podpory.

Ve druhém a třetím nadzemním podlaží se nachází dvě samostatné domácnosti.

D6 – 13 klientů (1x samostatná bytová jednotka – jednolůžkový pokoj s vybaveným kuchyňským koutem, společenským prostorem a samostatnou koupelnou se sprchovacím koutem a toaletou, 3 jednolůžkové pokoje, 3 dvoulůžkové pokoje a 1 třílůžkový pokoj, 4 samostatné koupelny – 1x vana, 3x sprchovací kout, 4 toalety, kuchyň s jídelnou a samostatný obývací pokoj). Domácnost je tréninková a klienti se připravují na přechod do komunitních služeb.

D7 – 14 klientů (2 jednolůžkové pokoje, 5 dvoulůžkových pokojů a 1 třílůžkový pokoj), 4 samostatné koupelny – 1x vana, 2x sprchovací kout, 1 x asistované koupání na vodním lůžku, 4 toalety, kuchyň s jídelnou a samostatný obývací pokoj). Na domácnosti žijí lidé se střední a vysokou mírou podpory.

D8 - 14 klientů (1x samostatná bytová jednotka – jednolůžkový pokoj s vybaveným kuchyňským koutem, společenským prostorem a samostatnou koupelnou se sprchovacím koutem a toaletou, 1 jednolůžkový pokoj, 5 dvoulůžkových pokojů a 1 třílůžkový pokoj, 4 samostatné koupelny – 1x vana, 2x sprchovací kout, 1 x asistované koupání na vodním lůžku, 4 toalety, kuchyň s jídelnou a samostatný obývací pokoj). Na domácnosti žijí lidé se střední a vysokou mírou podpory.

D9 – 13 klientů (3 jednolůžkový pokoj, 2 dvoulůžkové pokoje a 2 třílůžkové pokoje), 4 samostatné koupelny – 1x vana, 2x sprchovací kout, 1 x asistované koupání na vodním lůžku, 4 toalety, kuchyň s jídelnou a samostatný obývací pokoj). Na domácnosti žijí lidé se střední a vysokou mírou podpory.

Budova 2 - přímo navazuje na ubytovací prostory pro klienty. V prvním nadzemním podlaží se nachází vestibul, sklad materiálu, aktivizační dílna s kuchyňským koutkem a prostory samostatného bytu, sloužícího jako Covidová jednotka, Využívá se pouze v případě, že klient nebydlí na jednolůžkovém pokoji a nelze izolaci zajistit přímo na jeho domácnosti (3 jednolůžkové pokoje, kuchyně, 2 x koupelna, 2x toaleta, chodba). Ve druhém a třetím nadzemním podlaží se nachází 2 aktivizační místnosti, kancelář sociálních pracovníků, snoezelen, tělocvična a dílna sociálního podniku SIMEVA. Ve čtvrtém nadzemním podlaží jsou umístěny šatny pro pracovníky přímé obslužné péče, pracovníky úklidu, školící místnost, Jednotlivá podlaží jsou propojena schodištěm a výtahem.

	Budova 3 je pokračováním budovy 2 - dvoupodlažní - v druhém nadzemním podlaží se nachází prostory pro pokladnu a vedoucí DOZP, ředitele, dispečink pro zdravotnické pracovníky a rehabilitační prostory. Dále se zde nachází další čtyři kanceláře pro administrativu zařízení, sklad, kuchyňka a sociální zařízení. V prvním nadzemním podlaží je umístěn hlavní vstup do zařízení, stravovací provoz, velká jídelna, kuchyně s příslušnými skladovacími a pomocnými prostory, šatnou a sociálním zařízením pro personál. Budova 4 slouží v druhém nadzemním podlaží provozu prádelny, sklad, sušárna, šatna. V prvním nadzemním podlaží jsou umístěny kotle pro vytápění a ohřev TUV, čerpadla, rozvodna, dílna a další technické zázemí pro provoz domova. Mimo objekt propojených budov se nachází garáže pro osobní auta, autobus a prostory pro uskladnění strojů na odhrnování sněhu, sečení trávy atd. Mimo hlavní objekt je i sklep na uskladnění zeleniny a brambor a přístřešek pro dieselový agregát. V parku areálu domova se nachází zatravněné hřiště, posezení s ohništěm, zahrádka pro pěstování zeleniny, zookoutek s ovci a dva zastřešené altány. Byla zrušena recepce ve vchodu budovy.
Situace hodnocení na místě Zajištění provozu personálně	Z registru poskytovatelů sociálních služeb vyplývá organizační struktura pracovníků, úvazky k 1. 3. 2022 činí 75,2 (82 osob): Vedoucí PSS a ZP – 1 úvazek Pracovníci v přímé péči: 43,5 (1 úvazek vedoucí) Sociální pracovníci: 2,28 (3 osoby) Zdravotníčtí pracovníci: 7 (včetně vedoucí ZP) THP (údržba, prádelna, úklid recepce – zrušena) – 9,6 Stravovací provoz: 7,5 Administrativa: 0,78 Ekonomický úsek: 2, 72 V diskusi pracovníci popisovali změny, kterými si služba ve sledovaném údobí prošla (11/2019 – 5/2022). V domově nyní žije 84 dospělých lidí. Byly zřízeny domácnosti v domově, jak to dovoluje prostorové upořádání budovy. V těchto „tréninkových“ domácnostech žije 22 lidí (13 a 9). Ostatní lidé dále žijí na „péčových“ domácnostech (použito pojmenování domácností službou). Personálně je podpora lidem žijícím na oddělení v domově pokryta 2 PSS a stále trvá stav, kdy pracovníci nemají prostor na individuální podporu klientů dle potřeb, a podpora se váže na nezbytnou péči skupinovou formu. Omezení se projevuje také v nemožnostech lidí opouštět domov a pohybovat se s asistencí v obci, využívat komunitní služby, protože kapacity personálu často nemají prostor na individuální doprovody. Pracovníci služby si situaci uvědomují. Z vyjádření vedoucí PSS se snaží o výpomoc z řad zdravotníků, sociálních pracovníků, vedoucí, nicméně přestože jde o ocenitelnou snahu, tak z pohledu hodnotitelky uvedené není systémovým řešením a je nezbytné posilovat kapacity PSS. V DOZP se stále pracuje ve dvanáctihodinových směnách. Organizace má zkušenosti s dělenými úvazky v CHB, kde služby jsou osmihodinové.

	Ve službě CHB v Benešově pracovník přichází až odpoledne, jelikož klienti jsou dopoledne v práci. V tomto kontextu z diskuse vyplynula potřeba návazné služby podpory samostatného bydlení pro lidi, jejichž kompetence jsou takové, že by již zvládli samostatnější život za podpory terénní služby. Tato služba však v regionu chybí. Došlo ke změnám na úrovni sociální práce. Přestože nyní sociální práci vykonávají tři lidé (jeden pracovník nově v roli kouče), tak celková úvazková kapacita čítá 2,28, avšak s vazbou na výkon pro klienty DOZP i CHB. Ze zkušenosti hodnotitelky vyplývá jako velmi žádoucí, aby sociální pracovníci neměli kumulované funkce pro více služeb a měli prostor vykonávat sociální práci a vést případový proces u klienta (jednání se zájemcem, popis nepříznivé situace, mapování potřeb, podpora klíčových pracovníků aj.), což s počtem klientů na jednoho SP zatím není možné a stále jsou spíše v roli sociálních administrátorů. Doporučení: Stále trvá předchozí doporučení - posílit úvazkem roli sociálního pracovníka. Dobrou praxí je, když přímo v náplni práce má sociální pracovník povinnost strávit část svého úvazku v přímé péči (a má na to prostor). Rozdělit kumulované funkce sociálních pracovníků (pro DOZP i CHB) na jednotlivé služby zvlášť. Stále je nezbytné posílit počet pracovníků v přímé péči v jeden okamžik s cílem individualizovat podporu lidem a podpořit kvalitu poskytované služby, poskytnout lidem možnost žít život i mimo prostory domova, využívat veřejné služby individuálně (v běžném dni, nejen výjimečně, jak to kapacity personálu dovolí).
--	--

Následující zjištění vychází z diskuse s pracovníky na místě, ze zaslaných podkladů a pravidel služby viz Seznam podkladů a osobní dokumentace a z rozhovorů s uživateli, z pozorování.

Veřejný závazek služby, cíle, způsoby poskytování služby a jejich vyhodnocování, naplňování

- **Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb**
- Je cíl a poslání vašeho zařízení v souladu s cílem sociálních služeb?
- Jak se zjišťuje, co si lidé přejí, a jak jsou podporováni v tom, co chtějí, jak se eliminuje omezení jejich vůle ze strany instituce (jak se snaží neomezovat uživatele v jejich rozhodování a volbě, snižovat a předcházet negativnímu hodnocení, předsudkům)? Jakou konkrétní podporu dostávají jednotliví uživatelé?

Zvyšování kvality sociální služby

- jak služba pozná, že funguje dobře, že směřuje ke kvalitě? Jak se pozná, že služba dělá, co deklarovala ve veřejném závazku, že naplňuje své poslání, zásady, cíle?
- jakým způsobem hodnotíte zvyšování kvality v průběhu transformace a její soulad se zásadami, viz §2 zákona: (2) Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.
- Co to znamená pro vaši každodenní práci? Jak se to projevuje v životě uživatelů?

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu)	V předložených pravidlech služby je uvedeno: Posláním domova pro osoby se zdravotním postižením Paprsek, příspěvková organizace, Velké Opatovice, je zajišťování podpory a pomoci osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci a nejsou schopny samy nebo za pomoci blízkých osob tuto situaci řešit.
--	---

ze zaslaných
podkladů,
zjištění či
pozorování
na místě)

Podpora a pomoc vychází z individuálních potřeb jednotlivých osob. Respektuje jejich základní lidská práva a svobody a zachovává podmínky pro důstojnou existenci, pocit jistoty, důvěry a bezpečí. Posláním je dále působit na klienty tak, aby byly co nejvíce udržovány přirozené sociální vazby a zajištěny možnosti a podmínky využívat běžně dostupné veřejné zdroje.

Služby poskytované v domově pro osoby se zdravotním postižením jsou založeny na dodržování následujících zásad:

- zásada individuálního přístupu,
- zásada respektování důstojnosti a práv uživatelů,
- zásada odborného a odpovědného přístupu zaměstnanců služby k uživatelům,
- zásada zachování mlčenlivosti.

Cílem sociální služby je:

- klient, který si udrží svoje schopnosti a dovednosti co nejdéle,
- klient, který dovede aktivně trávit volný čas formou nabídky užitečných činností za podpory a pomoci zaměstnanců organizace, které vedou k jeho spokojenosti,
- klient, který za pomoci poskytované služby dokáže využívat běžně dostupné jiné služby,
- klient, který za pomoci poskytované služby zvýší samostatnost ve svém rozhodování a má možnost využít jiné sociální služby např. přechodem do chráněného bydlení,
- klient, který dokáže udržovat přirozené vztahy s rodinou a blízkými osobami,
- klient, který je spokojený v oblasti ubytování, stravování, v nabídce aktivizačních činností atd. nabízených poskytovatelem.

Na dotaz, co pracovníci vnímají, že se povedlo za dobu projektu, sdělili:

- Vznikly nové domácnosti v DOZP v souvislosti s rekonstrukcí budovy.
- Průběžné vzdělávání pomáhá v motivaci a pozitivnímu nastavení pracovníků ke změně, v této oblasti je stále rezerva a na čem pracovat. Oblast přístupu pracovníků k lidem ve službě a přenos ústavních zvyklostí do nových služeb vnímají přítomní pracovníci jako nejsložitější v procesu změny.
- Inspirace díky průběžným stážím, na kterých pracovníci mohli vidět a zažít službu poskytovanou v komunitě.
- Dochází k přenášení odpovědnosti za sebe na člověka. „Můžu?“ ptá se klient. „Nemusíš se mě ptát“, odpovídá pracovník – k této proměně službu vedeme.
- Sdílení praxe z transformujících se služeb – je důležité táhnout za jeden provaz, vzdělávat, podporovat, dávat příležitost, ale pokud pracovníci stále nepřijali proces změny, tak to brzdí celý proces, prodlužuje se nepříznivá situace lidí ve službě, ale je ku prospěchu po čase si říct, že byly vyčerpány všechny možnosti a již není prospěšné, aby pracovník s tímto nastavením dále zůstával.

Zkušenosti se vztahy s veřejností, občany::

- Ve vztahu k CHB - lidem v CHB v Benešově se více podařilo začlenit do komunity, místní obyvatelé je přijali. V CHB v Boskovicích je to složitější, nejspíš tím, že je to větší město a větší anonymita, méně osobní.
- V jednom bytovém domě, ve kterém je poskytovaná služba CHB, se v počátku objevily problémy se sousedy, které pramenily z obavy z neznáma. Obavy pominuly, jakmile přišla zkušenost, sousedi a místní si „zvykli“ a poznali nás.
- Služba seznamuje veřejnost se svými klienty velmi intenzivně – články v místních novinách, diskuze s obyvateli, jednání se zastupitelstvem aj. Doporučení hodnotitelů: poskytnout veřejnosti zkušenost předem přirozenou formou, než přijde „petice“. Pokud je klient věřící, podpořit jej v návštěvě kostela v plánovaném místě bydliště už předem, návštěva pošty, místních akcí pro veřejnost, obchodu aj.

- Z diskuse vyplynulo konstatování, že služba není odpovědná za postoje veřejnosti a za to, jak se lidé zvenčí staví ke změnám spojeným s transformací. Může však podpořit svým respektujícím přístupem k lidem se znevýhodněním a jejich provázením v místě, obci změny v náhledu občanů.

Pracovníci sdělili, že došlo k úpravám veřejného závazku, je nově formulován. Služba jej upravila proto, aby se pracovníkům s touto formulací lépe pracovalo, aby byl srozumitelnější, zřejmější.

V cílech služby se již zobrazují doporučení z úvodního hodnocení, jsou měřitelné a konkrétní.

Z diskuse: v předložených pravidlech ke standardu č. 1 je v části IV – Pravidla pro vytváření podmínek, aby osoby, kterým poskytujeme sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli..., je uvedeno, že klienti mohou mít doklady u sebe, ale současně mají možnost mít doklady a osobní dokumenty u pracovníka. Doporučením je člověka vést k tomu, že své věci mám u sebe, podpořit jej v přebírání odpovědnosti za sebe, přestože byl zvyklý odpovědnost ponechat jiným. Principem je: „mám své věci u sebe“ (finance, doklady, léky...) a zajistit podmínky, aby to pro člověka i službu bylo bezpečné.

Je vhodné zapracovat do vnitřních pravidel i vize služby, k čemu služba směřuje, což podpoří také argumentaci (blízkým, některým pracovníkům apod.).

V rozhovoru s pracovníky byla také věnována pozornost některým procesům v CHB, přestože tato služba nebyla předmětem hodnocení, v principech se může jednat o přenositelnou zkušenost. Pracovníci uvedli, že stravování v CHB zatím probíhá skupinově, pokud to klientovi nechutná, tak má možnost uvařit či jinak si zajistit jídlo sám.

Doporučení: po skupinové podpoře vést lidi k individuálnímu stravování. Běžný život není o skupině, klienti nejsou rodina. Podpora v individuální stravování je vázána na podporu v hospodaření se svými financemi, plánováním, přebíráním odpovědnosti za sebe. Není špatně, pokud by se změna nedařila u všech klientů, každý z nich potřebuje individuální čas. Bylo by však hodnoceno negativně, pokud by služba potřebnost individuální podpory (i v oblasti zajištění stravy) nevnímala, naopak uvedené pojímala jako „normální“ a kotvila lidi v tom, v čem jsou zvyklí, ve skupinové podpoře, bez příležitosti je dle jejich schopností podpořit ve změně nepříznivé situace.

Služba může následovat dobrou praxi, kterou má v CHB ve Velkých Opatovicích, tam již se dle pracovníků jídlo řeší individuálně s člověkem. V nově poskytovaných CHB (Benešov, Boskovice) pracovníci uvedli, že je změna na cestě, zatím je zde však skupinové vaření.

Doporučení

Pokračovat dle potřeb v aktualizaci pravidel tak, aby směřovala k naplňování veřejného závazku a byly v souladu se zásadami sociální služby (dle zákona o sociálních službách). Upravit v kontextu výše uvedeného i část týkající se podmínek k uplatnění vůle lidí.

Pokračovat i nadále v rámci vyhodnocování naplňování cílů služby s posuny konkrétních lidí v jednotlivých oblastech života. Zobecněné výstupy použít pro měřitelnost hodnocených cílů služby a naplňování vydefinovaného veřejného závazku.

Dále pracovat s vyhodnocenými potřebami lidí a hledat možnosti jejich podpory směrem k běžnému životu (pokračovat v realizaci TP, který však nekončí transformací služby, následně dokončit transformaci organizace.)

Služba není personálně nastavena tak, aby mohla vést lidi s postižením k začlenění do společnosti a rozvoji schopností (z důvodu nízkého počtu pracovníků) a mohla tak naplnit svůj veřejný závazek a cíle služby. Bez navýšení počtu pracovníků půjdou změny obtížně a pomalu. Doporučením je posílit kapacity pracovníků v přímé péči i sociálních pracovníků, viz výše.

Oblasti života s ohledem na sociální začlenění člověka:

1. VZTAHY A SPOLEČENSKÉ ROLE

- Lidé mají aktivní vztahy s rodinou anebo s přáteli, kolegy, sousedy.
- Lidé mají partnerské vztahy.
- Lidé používají různé služby v místě a chtějí využívat možnosti místa, kde žijí.
- Lidé se o něco anebo o někoho starají.
- Lidé zastávají různé společenské role.

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Ve veřejném závazku služby je uveden jeden z jejích cílů: klient, který dokáže udržovat přirozené vztahy s rodinou a blízkými osobami. Diskuse se vázala také k tomu, že je potřeba lidi podpořit nejen v udržení vztahů, ale také jít o krok dříve, vůbec v možnostech je navazovat (běžné sociální role). Z diskuse vyplynulo, že mnozí lidé z domova tráví stále čas primárně v prostředí sociální služby. Lidé z tréninkových domácností navštěvují pedikéra a další služby mimo domov. Lidi z „péčových domácností“ navštěvuje lékař, pedikérka uvnitř služby. Pracovníci to odůvodňují nízkým počtem personálu a nemožností zajistit individuální doprovody. Tito lidé reálně zastávají minimum běžných sociálních rolí vrstevníka (nejen klienta, pacient, spolubydlící, ale i kolega v práci, partner, nakupující v obchodě, cestují v MHD, klient pošty a lékárny atd., byť s asistencí) V době covidové byl osobní kontakt s blízkými ztížený, na dlouhou dobu nemožný, služba nabízela on-line setkání. Stále trvá potřeba práce s blízkými a opatrovníky klientů, kteří nemají vždy náhled na podobu života klienta dle jeho potřeb. Z diskuse vyplynulo následující: v současné době službu využívá nadále 11 žen, stále převažují muži. Služba proškolila 2 pracovníky v oblasti sexuality a vztahů – sexuální důvěrníky. Jsou zapojeni do projektu „Nebud’ na nule“. Oblast podpory vztahů a uspokojování sexuálních potřeb se propisuje i k pracovníkům v přímé péči, se kterými sexuální důvěrníci spolupracují a poskytují jim poradenství a vedení.
Doporučení	Pokračovat v podpoře v tom, aby člověk měl příležitosti k navázání vztahů v běžném prostředí a zastával běžné role, realizoval své zájmy v prostředí obce - i u lidí s vysokou mírou podpory a omezením v pohybu. Rozvíjet potenciál u jednotlivých lidí a rozšiřovat množství sociálních rolí (nakupující v obchodě, návštěvník kina, ...). Pokračovat v rozvíjení repertoáru možností, jak naplnit volný čas a čím se obklopit s vazbou na dospělost člověka a dávat příležitosti, aby si klienti mohli a měli z čeho vybrat - jde o více možností než akceptovat zvyk člověka (pohádky, plyšáci), podpořit jej v možnostech výběru a jeho rozšíření. Služba nabízí příležitosti a partnerské vztahy začaly vznikat nejen u lidí ve službě, ale je třeba vytvářet podmínky, aby lidé i s vyšší podporou měli příležitost navazovat vztahy mimo službu. Seznámit se s analýzou, kterou zpracovalo Centrum podpory transformace k dopadu na život lidí v pobytových službách v souvislosti s karanténami v době covidové s cílem nepokračovat v omezeních, o kterých může rozhodnout poskytovatel sám.

2. PRÁCE, PROFESNÍ ROZVOJ A VZDĚLÁVÁNÍ (DOSPĚLÍ) / VZDĚLÁVÁNÍ A VÝCHOVA (DĚTI)

- Lidé mají placené zaměstnání.

- Lidé využívají služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání.
- Lidé se připravují studiem na zaměstnání a vůbec se účastní pravidelného dlouhodobého vzdělávání.

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Klienti pracují na DPP v zařízení, někteří dojíždí do chráněné dílny Sineva (Brno), někteří u technických služeb města Velké Opatovice. U všech lidí je to placená práce. Služba stále vnímá nedostatek kapacit návazných služeb v okolí.
Doporučení	Pokračovat i dále v podpoře osob v produktivním věku k běžnému životu, tedy i pracovnímu uplatnění dle svých schopností. Udržování spolupráce s ÚP při zaměstnávání uživatelů služby – pracovní rehabilitace aj. V komunitním plánování (dále jen KP) se zástupci obcí a poskytovatelů řešit dostupnost návazné služby pro uživatele, když v regionu chybí a je zapotřebí. Jde o aktivní zapojení poskytovatele a přenášení potřeb klientů na tuto platformu s cílem vytvoření adekvátní sítě sociálních služeb.

3. OSOBNÍ UPLATNĚNÍ A SPOKOJENÝ ŽIVOT

- Lidé tráví volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají pro něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se.
- Lidé plánují svůj život podle svých hodnot a pak své plány naplňují.

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Z diskuse - s ohledem na kapacity personálu je stále platný stav, že část lidí tráví čas mimo službu minimálně – lidé s vyšší mírou potřebné podpory z „péčových domácností“ (jde o skupinové výlety několikrát za rok, nikoliv individuální podporu v běžném dni mimo domov). Jejich život se odehrává zejména v prostorách domova. V plánování volného času lidé potřebují podporu, Nepřijímají zcela zatím za tuto část svého života odpovědnost a odevzdávají ji pracovníkům. Je na službě uvedené cíleně u lidí měnit. Nejlépe zapojením do chodu domácnosti v péči o sebe v co nejvyšší míře. Služba má dříve zkušenost s postupnými změnami u lidí v tréninkových domácnostech, je žádoucí tuto zkušenost přenést do života všem lidem. Pořád platí, aby si pracovníci v přístupu k lidem zodpovídali otázku: „Klienti bydlí v mé práci, nebo my přicházíme pracovat ke klientům domů?“. Služba se posunula ve spolupráci s externími odborníky v oblasti dorozumívání (AAK), či zvládání náročného chování (i za využití psychologa, psychoterapeuta). Setkání s odborníkem na AAK proběhlo on-line, služba si doporučení následně zpracovala sama (piktogramy, obrázky). Spolupráce s psychologem je průběžná – formou také případových supervizí.
Doporučení	Pokračovat v individualizaci podpory a odklon od skupinových aktivit. Pokračovat v nastavení individuální AAK u lidí s vysokou mírou podpory.

	Podpora pracovníků, aby dokázali podpořit klienty, aby si co nejvíce samostatně řešili svůj volný čas (zvědomění možností doma, mimo službu – nejen akceptace nabídky, ale příprava a podpora v tom, jak mohou svůj volný čas řešit i bez podpory pracovníka, podpora v plánování...). Efektivně využívat stáže: Je důležité si předem říci, co na stáži potřebujeme vidět, co se potřebujeme dozvědět. Nejen, že se „pojedeme podívat, jak to tam vypadá.“. Např. jak je zajištěna zdravotní péče v době nepřítomnosti zdravotního personálu; jak zrušit depozitní účty; jak pracovat s lidmi s vysokou mírou potřebné podpory v jejich zapojení do chodu domácnosti, péče o sebe, v jiných aktivitách mimo službu... a podle toho určit, kdo a kam na stáž pojede. Je vhodná domluva se stážovanou organizací, aby na druhé straně byli pracovníci ve stejných rolích, pozicích. Energii je lépe věnovat tomu, kam cflit, čím se inspirovat, než tomu, aby služba viděla ústavní služby a již překonané situace a principy (kotvit se na budoucnost než na minulost).
--	---

4. BYDLENÍ A PÉČE O DOMÁCNOST

- Lidé mají možnost bydlet podle své volby.
bydlím tam, kde jsem chtěl (chci) bydlet, bydlím s lidmi, se kterými chci bydlet, bydlím v běžně vybavené domácnosti (bytě, domě), starám se o domácnost, vařím, peru, nakupuji

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Pracovníci sdíleli své postřehy, co se od úvodního hodnocení změnilo: - Netvoří se fronta u jídelny, klienti už jedí na svých domácnostech. - Někteří klienti už mají své lednice. - Služba se snaží, aby v tréninkových domácnostech byly nastaveny podmínky tak, aby klienti mohli domácnost vnímat více, jako svůj domov: jsou zapojeni do praní prádla, úklidu..., zde mají k dispozici i pračky pro praní osobního prádla. - Byla zrušena vrátnice. - Všichni klienti mají uzamykatelné skříňky na pokoji a mají možnost mít své věci u sebe. Službě se podařilo, že všichni klienti mají osobní dokumentaci u sebe (např. OP). - Klienti na tréninkových domácnostech mají léky u sebe. Klienti na péčových domácnostech u personálu. Princip „mám své věci u sebe“ je aplikován pouze u lidí v tréninkových domácnostech. Služba pokračuje na revizi a odbourávání ústavních prvků. Zatím nezapojila lidi se zkušeností, ale pořádá besedy, na které klienti, kteří žijí v CHB předávají své zkušenosti lidem v DOZP. Na tyto besedy jsou zváni i opatrovníci. Při práci s riziky se služba naučila věci pojmenovávat a pracovat v týmu a jednotně.
Doporučení	Pokračovat v zavádění principu, že své věci mají lidé u sebe, i v uzamykatelných skříních na pokoji, bezpečí řešeno individuálně, klíč u pracovníka až jako poslední možnost po vyhodnocení rizik, a to i ve vztahu k lékům – u všech osob (nejen u lidí žijících v tréninkových domácnostech). Pravidelně vykonávat revizi ústavních prvků – průběžně dělat revizi a mapovat další, pracovníci se v náhledu posouvají a časem opět uvidí jiné možnosti. Do uvedeného náhledu zapojit externisty, pokud možno i klienty např. z chráněného bydlení (placená práce), případně zajistit klientský audit na ústavní prvky. Je dobré využít zkušenosti lidí, kteří v minulosti žili v ústavním prostředí a nyní žijí s podporou v komunitě. Druh služby (DOZP/CHB) není relevantní, všude je pracováno s konceptem, aby to bylo jako doma.

	Hledat cesty, jak co nejvíce zapojovat do aktivit běžného dne (i přítomností) lidi s vysokou mírou podpory. Kdokoliv, kdo vstupuje „domů“ ke klientovi, je nutné, aby zaklepal (nejen pracovníci v přímé péči, ale všichni – údržbář, uklízečka...). Všichni musí respektovat prostor člověka, který bydlí ve službě. Pracovníci pracují u lidí doma. Pokud to pracovníci nerespektují, je nutné dát uvedené do pravidel. SQ jsou vnitřní směrnici služby a platí pro všechny zaměstnance, nejen pro pracovníky v přímé péči. Do výměny zkušeností a práci s opatrovníky zapojit i opatrovníky, kteří již změnami prošli. Lidé lépe přijímají zkušenost lidí ve stejné roli. Slepě nenásledovat zastaralá a zdravotnická doporučení odborné veřejnosti, lékařů aj. Je nutné vyhodnotit, zda je to ku prospěchu (ne každý odborník, lékař...) respektuje práva lidí se znevýhodněním a je nastaven na změnu směrem k běžnému životu lidí. Vyhodnocení informací a mapování potřeb, situace, nastavení adekvátní podpory člověku je odpovědností poskytovatele. Odemknout poslední uzamčenou lednici.
--	---

5. HOSPODAŘENÍ

- Lidé mají dostatečné hmotné zabezpečení a dostatečné příjmy na živobytí.

(hospodaří se svým majetkem, zná své příjmy a výdaje, omezení svéprávnosti...)

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Z diskuse vyplynulo, že v oblasti podpory lidí v hospodaření se svými penězi, služba učinila dílčí posuny. Ne všichni jsou však zapojeni dle svých schopností, jak by mohli a potřebovali. Depozitní účty stále přetrvávají u některých klientů služby DOZP (zejména tam, kde je veřejný opatrovník). V plánech péče i IP je však nastavena také oblast finančních plánů. Klienti CHB již mají svoje účty. Někteří lidé v DOZP mají své účty a řeší se individuálně finanční plánování. Služba má zkušenosti se situacemi, ve kterých měla podezření na zneužívání prostředků opatrovníkem, nebo jakoukoliv jinou situaci, ve které opatrovník nejednal v zájmu opatrovance, které řešila se soudem a soud vyhověl člověku (podnětu služby). Což je z pohledu hodnotitelky žádoucí krok a je třeba ocenit intervenci služby ve prospěch člověka.
Doporučení	Možnost využít stáží k tomu, jak docílit zrušení depozitních účtů v DOZP. Nadále pokračovat v individualizaci podpory dle schopností člověka. Podpořit klienty, aby mohli mít své peníze v peněžence pro vlastní potřebu u sebe v uzamykatelné skříni a byli více zapojeni do hospodaření s penězi (uzavírání dohod s opatrovníky pro podporu hospodaření klienta, zpracování finančních plánů srozumitelných člověku aj.). Pokračovat ve spolupráci s opatrovníky, hájit zájmy a potřeby klienta, i když náhled opatrovníka není s tímto v souladu, s čímž služba má zkušenost.

6. PÉČE O SEBE - ZDRAVÍ

- Lidé mají běžný přístup k lékařské péči.
- Lidé mají dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí nebo zdravotních postižení.

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Obvodní lékař stále dochází pravidelně do zařízení, je nutná podpora tak, aby lidé využívali běžné služby v komunitě. Klienti na tréninkových domácnostech jsou vedeni a podporováni v tom, aby se podíleli na péči o své zdraví, objednávají se k lékaři, aj. Některé zdravotní úkony jsou stále prováděny za přítomnosti více lidí a nikoli na pokoji člověka, v soukromí.
Doporučení	Trvá potřeba systémové změny a podporu ve věci podpory braní léků klienty a zapojování je do péče o své zdraví – braní léků s podporou či samostatně již ve stávající službě, postupné kroky a vyhodnocování. Nejen u lidí v CHB či na tréninkových domácnostech, ale rozšířit tuto praxi i do života všech klientů. Stáže a konzultace k možnosti zajištění potřebné zdravotní péče pro lidi v komunitních službách. Pokračovat ve zkompetentňování lidí, že personál/služba není hlavním a jediným nositelem programu, jak trávit čas. Vytvářet příležitosti a poskytovat dostatečnou podporu pro zapojení do spolurozhodování o tom, jakým způsobem a s kým budu trávit volný čas.

7. ROZHODOVÁNÍ A PRÁVA

- Lidé mají základní vědomí o svých právech a povinnostech a s tím související odpovědnost.
- Lidé vstupují do právních vztahů s ostatními.
- Lidé, pokud to potřebují, mají podporu a zastání při rozhodování o právních úkonech.
- Lidé se běžně rozhodují o každodenních záležitostech.
- Lidé mají možnost brát na sebe přiměřené riziko a jsou samostatní a soběstační jak jen je to možné.

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Dle analýzy TP je 11 osob využívající DOZP svéprávných. Občanské průkazy – stále část lidí má u sebe a někteří lidé mají možnost ponechat u pracovníků – zatím zakomponováno i v pravidlech k veřejnému závazku. Je třeba zkompetentnit všechny lidi v tom, že své věci mají u sebe. Z diskuse k posunům služby za sledované období, služba učinila změny: V oblasti ochrany práv došlo opakovaně k pohovorům s pracovníky, kteří nerespektovali soukromí a vůli člověka ve službě. Noční kontroly se zrušily. Pokud člověk potřebuje podporu během noci, tak si zavolají (mobil) nebo mají lidé „pípák“ u postele. <u>Byly zrušeny návštěvní neděle.</u>
---	---

	Ve SQ se zrušily i časy, které byly původně uvedeny jako večerka, budíček apod. Drtivá většina klientů má trvalé bydliště v místě služby, problém nastává u opatrovníků z řad rodinných příslušníků, kteří chtějí, aby trvalé bydliště zůstalo u nich v rodině, což komplikuje dostupnost ve vyřizování osobních záležitostí, kdy místo je jiné, než člověk reálně žije. Obec na občana dle trvalého bydliště dostává finance od státu z rozpočtového určení daní a má se starat o záležitosti svých občanů. To je také důležité k tomu, aby člověk měl trvalé bydliště v místě, kde skutečně žije. Vazba i pro určení veřejného opatrovníka, není-li blízký opatrovník, je určen v obci, kde člověk pobývá a je k dispozici člověku více v běžném životě. V tréninkových bytech se klienti rozhodují zcela samostatně o tom, co budou vařit ve skupině (večeře), jak budou trávit volný čas, kdy a za jakým lékařem půjdou, chodí sami nakupovat, řeší si pracovní záležitosti (volají do Sinevy, že přijdou). U lidí na „péčových domácnostech“ však k tomuto zatím nedochází.
Doporučení	Je nezbytné, aby osobní doklady měli lidé u sebe a je třeba přenášet odpovědnost za své věci (zabezpečené dle potřeby na člověka, zajistit uvedení u všech lidí a upravit i relevantní část veřejného závazku k této věci Doplnit tedy veřejný závazek o princip: „Má (všechny) své věci u sebe.“. Důležité pro vysvětlování, opora v pravidlech pro vedení, pracovníky. Pokračovat ve snaze podpory klientů, aby v návaznosti na kontinuitu svého života v místě, měnili trvalé bydliště na místo, kde žijí (vazba i na změnu veřejného opatrovníka, výkon a financování role pro obec). Tam, kde člověk bydlí a žije, by měl mít trvalé bydliště. Využívat klientské audity, nejen v původní službě, ale i v novém prostředí (eliminace Stáže pro pracovníky i klienty a případové supervize či konzultace k nastavení podpory lidem – práce s rizikem, odpovědností. Pokračovat ve spolupráci s opatrovníky (blízkými i veřejnými) a aktivně je již nyní zapojovat do plánovaných změn. Zůstává jako podklad k argumentaci část občanského zákoníku. Pokud je člověk omezen ve svéprávnosti a má soudem ustanoveného opatrovníka a dochází ke střetům náhledu opatrovníka a služby (v gesci §2 ZSS) na potřeby podpory člověka, je zásadní připomínat povinnosti opatrovníka podporujícího práva a hájícího zájmy člověka: "opatrovník dbá na to, aby způsob opatrovancova života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi a aby, nelze-li tomu rozumně odporovat, odpovídal i zvláštním opatrovancovým přáním a představám (§ 466 a 467 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku)". Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezabývá osobu práva samostatně jednat v běžných záležitostech každodenního života V praxi i v pravidlech otáčet skupinovou podporu v individuální. Pokračovat v dobré praxi v hájení zájmu klienta v případě, že opatrovník jedná v rozporu. Pokračovat v podpoře rozhodování, aby služba nebyla stále prostředníkem mezi klientem a rodinou.

8. KOMUNIKACE

- Lidé se dorozumí s okolím

(dorozumím se s okolím, pracovníky, jakou podporu člověk při komunikaci potřebuje a jakou dostává)

Popis zjištění (včetně uvedení důkazu ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování na místě)	Je více využívána alternativní komunikace s lidmi, zásadou je, aby se lidé tímto systémem dorozuměli i mimo službu, v obci, při využívání veřejných služeb. Přestože služba učinila jako celek pokroky, tak stále přetrvává, že ne všichni pracovníci mají zvnitřněný smysl pro používání AAK. Nicméně je stěžejní, že AAK musí být smysluplné člověku, a to i formou. Pracovník (shodně v týmu) člověka systém učí, vyhledává adekvátní. Když není přesvědčen sám pracovník, nepřenesse to dál na klienta. Člověk se bez systematické podpory pracovníka nový systém komunikace AAK nenaučí. Pracovník s tím souhlasit nemusí, ale je třeba, aby konal ve prospěch člověka dle nastaveného pravidla.
Doporučení	Pokračovat v nastavení komunikace s uživateli využívajícími AAK tak, aby s ním všichni pracovníci komunikovali stejně. Podporovat uživatele v komunikaci i s osobami mimo službu - komunikace je vyjádřením vůle, nastavovat jako součást podpory v rozhodování. Pokračovat na cestě v osamostatňování – ubereme klientovi podporu ve prospěch příležitosti („já jsem váš doprovod, ale s prodavačkou se domluvíte sám/a, to zvládnete – sám/anebo s komunikační knihou“ aj..).

9. ZHODNOCENÍ STAVU TRANSFORMACE SLUŽBOU

- Zásadní výstupy z diskuse nad obsahem transformačního plánu (TP) a jeho naplňování a ze sebeevaluačního dotazníku.
- Komunikace a spolupráce s aktéry transformace - opatrovníci, zaměstnanci, vedení, zřizovatel, odborná veřejnost, okolí

Popis zjištění	Současný TP je stále humanizací služby, v daném období výsledkem není opuštění stávajících zcela nevyhovujících prostor a zajištění podpory všem klientům v komunitě. TP hovoří o částečné transformaci. Z pohledu hodnotitelky je částečná transformace protimluv (jako částečná jistota = nejistota). Transformace služby je proces, jehož výsledkem je, že lidé z původní organizace žijí běžný život s jeho příležitostmi, s využitím komunitních služeb a s adekvátní podporou. Dokud tohoto cíle nebude dosaženo, tak organizace je transformačním procesem, více či méně a je otázka, jak má nastaven finální cíl. Aktuální TP hovoří o tom, že bude ještě zajištěno 12 míst v CHB a jedno DOZP pro 8 osob. Organizace má aktivitu změny rozdělena do etap:
-----------------------	---

Vývoj kapacit v organizaci během procesu transformace									
		DOZP	CHB V.O.	CHB Boskovice	CHB Benešov	CHB Letovice	DOZP Kunštát	PSB	DOZP komunitní ostatní
2013-2016	1.E	108	0	0	0	0	0	0	0
2017-2021	2.E	88	8	8	4	0	0	0	0
2022-2027	3.E	68	8	10	4	8	8	2	0
2028-2035	4.E	62	8	10	4	8	8	8	0
2036-2041	5.E	54	8	10	4	8	8	8	8

	Z uvedeného však vyplývá, že přes množství práce a odchodu části lidí do komunitní podoby služeb, tak ještě za cca 20 let nebude transformace organizace dokončena a v kapacitně ústavní službě bude žít stále 54 osob, prostory projdou humanizací. Pracovníci uvedli, že prádelenský provoz se omezil, jelikož pračky se přesunuly na domácnosti. Stejně tak provozy kuchyně a úklidu, jelikož se do těchto činností zapojují klienti. (vazba však na tréninkové domácnosti, ne všude v DOZP). Stále jsou důležité 2 zásady: 1. Nikoho nepřesvědčíte, pokud tomu nevěříte sami. 2. Jednotný přístup a týmová spolupráce – v okamžiku, kdy to bude dělat jen někdo na směně, je to zdoluhavá práce s významným negativním dopadem na kvalitu života člověka. Stačí nekvalitní 1 pracovník a je nekvalitní celá služba. Kraj nepodporuje zřizovat terénní služby příspěvkovou organizací, organizaci zamítl registrovat službu PSB. Služba má v TP naplánovanu službu PSB pro 8 lidí. Cílem je v procesu komunitního plánování podpořit zajištění potřebné služby v síti i jiným poskytovatelem. Pokud se uvolní místo ve službě, tak do uvedené kapacity služby jsou stále přijímáni další lidé. STOP stav není.
Doporučení	Trvá potřeba revize ústavních prvků a využití klientských auditů s cílem nepřenést ústavní prvky do nové služby, a zároveň uvedeného využít při poskytování podpory v současných podmínkách. Zapojovat uživatele do rozhodování a nastavovat podporu v místě a formě dle jeho potřeb. Při plánování změn se vychází z potřeb lidí. Systém se přizpůsobuje lidem, nikoliv lidé systému. Podporovat lidi v péči o sebe sama a přejímání péče a odpovědnosti za svůj život v běžných činnostech v míře, které je možné již ve stávající službě. Netýká se jen lidí na tréninkových domácnostech. Pokračovat ve stávajících podmínkách v omezení využívání provozů (stravování, prádelenský, úklid) tam, kde to není dle potřeby člověka a vést ho k běžnému zajištění činností, nezávislosti. Revidovat TP s cílem nastavit vizi, kdy bude transformace dokončena. Částečná transformace není. Komunikovat se zřizovatelem k dojednání shody na tom, že je nezbytné, aby se běžný život umožnil všem, nejen někomu. V kontextu uvedeného trvá potřeba vyjednat se zřizovatelem možnost STOP stavu v přijímání nových klientů do původní služby. STOP stav podpoří také možnost, aby se postupně snižovala kapacita a lidé žili na max. dvoulůžkových pokojích, v ideálním případě jednolůžkových. Zaměřit se na lidi s nejvýraznějšími specifiky v chování a umožnit jim přestup do menší komunitní služby. Práce s lidmi s významnými specifiky (např. hraniční poruchou osobnosti, ...) a vzdělávat pracovníky v možnostech podpory těchto lidí.

Projednáání Zprávy z hodnocení kvality sociální služby na místě

Situace:

Případné poznámky za vedení zařízení:

Případné poznámky za hodnotitele:

Ve Velkých Opatovicích Dne:

Hodnotitel

Jméno: *mgr. Jarka Kelníková*

Podpis:

Hlin

Ing. Šimon Budý

[Signature]

Přílohy zprávy:

prezenční listina pracovníků zařízení účastnících se hodnocení na místě

Tato zpráva bude vyhotovena na místě ve 2 originálech, kdy

- 1 originál je určen zařízení
- 1 originál je určen realizátorovi hodnocení

