**Realizace transformačního procesu organizace Čtyřlístek CZ.03.2.63/0.0./0.0./15\_037/0001977**

**Zpráva ze závěrečného hodnocení nastavení procesu transformace**

**Domov na Liščině**

Zadavatel: Čtyřlístek – Centrum pro osoby se zdravotním postižením Ostrava, p.o.

Zpracovatel: 3 P Consulting, s.r.o.

**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 | | Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením, p.o. | |
| Adresa | | Na Liščině 342/10, Ostrava - Hrušov | |
| Název hodnocené služby | | Domov na Liščině | |
| Druh hodnocené služby | | Domovy pro osoby se zdravotním postižením | |
| Číslo registrace | | 3872819 | |
| Počet uživatelů/  z toho dětí | | 54/0 | |
| Vedoucí služby | | Bc. Milada Tomešová | |
| **Hodnotitelský tým** | | | |
| Hodnotitel/ka | | Mgr. Šárka Hlisnikovská, Bc. Lucie Příhodová Pešková | |
|  | |  | |
| **Zástupce/kyně zřizovatele** | | Mgr. Šárka Změlíková (zástup za vedení organizace) | |
|  | | | |
| **Datum hodnocení** | | 21. 4. 2020 | |
| **Situace zařízení -** popis služby prostorově, vybavením | | V současné době má služba Domov na Liščině (dále jen DL) celkovou kapacitu 51 uživatelů a je poskytována ve čtyřech lokalitách, v původním objektu a na třech domcích v komunitě, Jedná s domky se dvěma domácnostmi vždy po šesti lidech. Vybavení domácností na domcích odpovídá běžné domácnosti a reflektuje potřeby lidí, kteří zde žijí.  K přestěhování lidí do domků proběhlo v 1. etapě transformace služby. Ve 2. etapě je plánováno přestěhování zbývajících 18 lidí.  Služba je poskytována v lokalitách:  Na Liščině 342/10, 711 00 Ostrava – Hrušov, kapacita 18 lůžek  Na Liščině 704/12B, 711 00 Ostrava – Hrušov, kapacita 12 lůžek  Kanczuckého 705/10, 711 00 Ostrava-Hrušov, kapacita 12 lůžek  U Jana 946/2A, 725 29 Petřkovice, kapacita 12 lůžek | |
| **Situace hodnocení na místě**  Zajištění provozu personálně | | Zdravotní péče lidem, kterým je poskytována služba, je zajištěna zdravotnickým personálem, který do jednotlivých lokalit dochází.  Z diskuze s pracovníky vyplynula potřeba navýšit počet pracovníků v přímé péči zejména proto, že se jedná o lidi s vysokou mírou závislosti na podpoře jiné osoby. Pracovníci k tomu uvedli, že „nedostatek personálu je především na doprovody a aktivity tak, aby byla možnost individuální podpory člověka.“  Pracovníci uvedli, že silnými stránkami realizovaných změn je „ochota pracovníků si vypomáhat nejen v rámci domku, ale i mezi domky navzájem. Mezi domky není rivalita, týmy se na domcích stmelily, více se zapojují do podpory klientů. V týmu je větší kolegialita, pracovníci jsou více samostatní, ochotnější brát směnu – domluví se. Současná epidemiologická situace ukázala také soudržnost v týmu. Tým si našel způsob komunikace v rámci domků i prostor na sdílení dobré praxe.“  Pracovníci v diskuzi vnímali jako důležité i soudržnost týmu vedení, „jedou na stejné vlně“. | |
| 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 setrvávání 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  ze zaslaných podkladů, zjištění či pozorování  na místě) | Služba Domov na Liščině má veřejný závazek zpracovaný v „Pokynu vedoucí zařízení Domova na Liščině č. 2/2019“ a zní „Posláním Domova na Liščině je umožnit lidem s mentálním postižením být součástí přirozeného prostředí a poskytnout jim individuální podporu v takové míře, aby mohli žít způsobem srovnatelným se životem jejich vrstevníků.“ V tomto pokynu jsou zpracovány i cíle služby směřující k naplňování závazku.  Ve veřejném závazku služby je nyní cílová skupina lidé od 40 let. Pracovníci uváděli, že „až budou nové domky a služby rozmělněny – bude cílová skupina asi jiná, poskytujeme službu i lidem mladším“.  Dále pracovníci při rozhovoru uvedli, že na domcích jsou zpracovány metodiky poskytování služby, nicméně je plánována jejich aktualizace, „nyní se využívá možnosti sžívat se ve stávajícím objektu“.  Pracovníci služeb DL mohou absolvovat „stáže“ na nových domcích, předávat si vzájemně zkušenosti. Tato praxe se velmi osvědčila.  Pracovníci vnímají, že je „více prostoru pro práci s klienty, nikoli kolem klientů“.  V průběhu transformace zařízení nejsou do služeb přijímáni noví lidé. | | |
| silné stránky | | | slabé stránky |
| * Domky se nacházejí v běžné zástavbě, s vybavením běžné domácnosti reflektující potřeby lidí, kteří v nich žijí. * Transformačními změnami neprochází pouze jedna služba, ale celá organizace s propustností poskytovaných služeb. * Kompetentnější pracovníci na domcích, kteří více podporují lidi v běžném životě, než tomu bylo dříve i s ohledem na prostředí, ve kterém službu poskytují. * Jednotnost vedení služby v realizaci a vnímání potřeby transformačních změn. | | | * Okruh osob, kterým je poskytována služba, věkem neodpovídá vymezení ve veřejném závazku. |
| **Doporučení** | * Pokračovat v plánovaných aktivitách zaměřených na podporu lidí v běžném životu jak v prostředí nových služeb, tak i v původní službě. * Pokračovat ve využívání dobré praxe z vlastních zdrojů a přenášet tuto dobrou praxi i do jiných služeb organizace. * Při nastavování cílové skupiny nepracovat s věkem člověka v rámci dospělosti, ale s jeho potřebami (zda nenaruší soužití v domácnosti, zda bude mít partnera pro komunikaci…). * Uplatnění zásad nastavených ve veřejném závazku služby v pravidlech a postupech napříč všemi profesemi v organizaci. | | |

**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) | Z diskuze s pracovníky vyplynulo, že lidé jsou podporováni v udržování vztahů mezi sebou vzájemně, jsou nastavovány vazby mezi opatrovníky, rodinnými příslušníky, kteří jsou aktivněji zapojeni do podpory lidí. „Pracovníci se naučili komunikovat a více vtahovat rodinu do života daného člověka, jsou kompetentnější. Rodina více komunikuje a aktivněji se zapojuje do podpory člověka.“  Pracovníci uváděli pozitivní změnu vnímání ze strany sousedů v okolí domků, „přirozené prostředí navozuje běžné reakce okolí“.  Lidé využívají veřejně dostupné služby (kadeřnictví, restaurace, kino…) i volnočasových aktivit pro dospělé nabízené komunitou (např. je plánována účast na fotbalových utkáních).  Pracovníci vnímali také změnu přístupu k lidem. Jako dobrou praxi uvedli zkušenost s využívání služeb společnosti VITALITY Slezsko, kde jsou poskytovány různé služby (převážně hipoterapie, ale i další sportovní vyžití, restaurace, zábava…), kde zaměstnanci komunikují „s klienty, nikoli s pracovníky“.  Z rozhovoru s respondentem vyplynulo, že jezdí často za rodinou domů, má kamarády také v sociálně terapeutické dílně, kterou pravidelně navštěvuje.  V oblasti dobrovolnictví má služba DL nastavenou spolupráci s organizací ADRA. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Aktivní zapojování rodiny do života lidí. * Podpora lidí v navazování vztahů v běžné komunitě. * Využívání dobrovolníků | |  |
| **Doporučení** | * Pokračovat v podpoře lidí mít přátele v běžném prostředí. Podporovat situace, kdy bude dána příležitost člověku navázat vztahy mimo domácnost a upozadit roli pracovníka (podpora sousedských vztahů…). * Pokračovat v udržování vztahů s rodinou, s blízkými a v jejich aktivním zapojování do podpory člověka. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | Z diskuze s pracovníky vyplynulo, že dva lidé jsou zapojeni na trhu práce (jeden je zaměstnán na zahradnické práce a druhý jako pomocná síla ve stravovacím provozu). Dle jejich sdělení má organizace nabídku více volných pracovních míst pro lidi se sníženou pracovní schopností, nicméně z důvodu zdravotního stavu lidí v poskytovaných službách není možné tuto nabídku plně využít.  V rozhovoru respondent uvedl, že jezdí do sociálně terapeutických dílen organizace JINAK o.p.s., začátkem roku jezdil 1x týdně, od února bylo plánováno, že bude jezdit 2x týdně. Také si pravidelně chodí do obchodu nakupovat to “co má rád“. Pro komunikaci s prodavačkou používán systém AAK. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Možnost zaměstnávání lidí na DPP | | * Uživatelé s vyšší mírou podpory nejsou aktivně podporováni v zapojování do pracovních činností, spolupráce s úřadem práce není nastavena. |
| **Doporučení** | * Pokračovat v mapování potřeb lidí v oblasti práce a nabídky v dané lokalitě. * Využívat možnosti nabídky zaměstnání i samotné organizace Čtyřlístek tam, kde je to možné, s vazbou na schopnosti člověka. * Pokračovat v tom, aby každý člověk v produktivním věku mohl pracovat (buď s využitím návazné sociální služby, nebo placené práce) dle svých možností. * Pokračovat ve spolupráci se zaměstnavateli, kteří nabízí zaměstnávání lidí žijících ve službě. * I nadále řešit prostřednictvím komunitního plánování (dále jen KP) se zástupci obcí, poskytovatelů a ÚP možnosti pracovního uplatnění klientů DL dle jejich potřeb. | |
| 1. **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) | Pracovníci v diskuzi uvedli, že se ve větší míře využívají návazné veřejné služby dostupné v lokalitě. Lidé si individuálně chodí nakupovat, využívají služby v rámci areálu VITALITY Slezsko, jsou plánovány návštěvy fotbalových utkání. „V rámci nových domácností je více zřejmé, jaké potřeby a zájmy lidé mají. Lidé na domácnostech mají méně volného času, jsou podporováni v běžném životu, jejich den se podobá tomu našemu“.  Dále pracovníci sdělili, že na jednotlivé za klienty domky dojíždí 1 PSS z kreativního ateliéru, kde jim dopomáhá s nákupy, doprovází je za jejich aktivitami apod. Klienti rovněž dojíždí do ateliéru, kde se věnují volnočasovým aktivitám. Společně dělají různé výrobky či výzdobu.  Respondent v rozhovoru uvedl, že ve volném čase využívá zahradu, která je součástí domku, kde bydlí. Nyní má také svůj televizor na pokoji.  Současně pracovníci vnímají, že je na domácnostech nízký počet pracovníků, kteří mohou poskytnout podporu odpovídající konkrétním potřebám daného člověka.  Potřebám lidí také neodpovídá dostatečné zajištění vozidel na přepravu lidí, jedná se většinou o lidi imobilní, kteří potřebují dopomoc s přesunem. Dále pracovníci uvedli, že plánovali spolupráci s jiným poskytovatelem služby poskytujícím denní stacionář, ale daná služba je pro většinu lidí z domků nedostupná, jelikož je v terénu na kopci a není zde možnost využití veřejné dopravy („zastávka je pro lidi se zhoršenou mobilitou daleko i čas strávený v MHD je pro některé klienty dlouhý – zvláště při návratu zpět jsou již velmi unavení“). Souběžně by potřebovali nabídku návazných služeb pro lidi i v odpoledních hodinách. Tuto situaci chtějí řešit v rámci komunitního plánování, kterého se vedení služby účastní (například formou svozové dopravy, jednání s poskytovateli STD o rozšíření provozní doby apod.). | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Lidé na domácnostech mají méně volného času, jejich den se podobá tomu “našemu“. * Lidé jsou podporováni ve využívání nabídky v rámci komunity. * Spolupráce s jinými poskytovateli při zajištění volnočasových aktivit. * Zapojení do komunitního plánování při řešení potřeb lidí s postižením. | | * Nedostatky v dopravě lidí k využití dalších služeb mimo domov (nedostatek aut na zajištění potřeb imobilních klientů, není k dispozici svozová doprava jiným poskytovatelem - omezení (např. v dostupnosti služeb). * Část služeb poskytovaných DL dochází za lidmi na domácnosti. |
| **Doporučení** | * Pokračovat ve využívání návazných služeb a zdrojů v komunitě. * Pokračovat v dobré praxi zapojení se do komunitního plánování při řešení nedostupnosti některých služeb, které by mohli být využívány klienty služby a současně reflektovali potřeby lidí ze služeb DL. * Pokračovat v zapojení lidí do péče o domácnost i svou osobu tak, že již nebudou disponovat tolik volným časem jako dříve, ale stejně jako jiní lidé. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | Lidé žijí ve dvou typech domácností – v původní službě a domcích v komunitě.  V domcích jsou vytvořeny dvě domácnosti pro šest lidí. Domácnosti jsou svým vybavením podobné běžné domácnosti a současně reflektují potřeby lidí, které v nich žijí. Každá domácnost je tvořena ze dvou jednolůžkových a dvou dvoulůžkových pokojích, společným obývacím pokoj s kuchyní. Každý domek má k dispozici zahradu.  V diskuzi pracovníci reflektovali potřebu spíše jednolůžkových pokojů, jelikož se „nyní hůře hledají lidé, kteří chtějí (nebo by mohli) bydlet spolu ve dvoulůžkovém pokoji, zvláště při sestěhování z dvou služeb, které každá fungovala jinak“.  Pracovníci vnímají větší samostatnost lidí na domcích, lidé „jsou přítomni, zapojují se do aktivit v rámci domácnosti, lidé si pomáhají navzájem“. Dle jejich sdělení si péči o své pokoje lidé primárně zajišťují sami, popř. za podpory pracovníka. Dvakrát týdně dochází do domácností smluvní úklidová firma, která dle provozního řádu provádí úklid všech prostor včetně dezinfekce. Toto je pracovníky zdůvodněno tím, že úklidová firma „používá dezinfekční prostředky, se kterými klienti nesmí přijít do styku“. Pokoje lidí jsou uklízeny „pokud to chce klient“. Dle sdělení pracovníků jsou lidé zapojování, dle jejich schopností, do úklidových prací vlastního pokoje.  Dále pracovníci uvedli, že si lidé jak v původní službě, tak i na domcích, sami zajišťují snídaně a dopolední svačinky, ostatní strava je zajištěna ze stravovacího provozu domácnosti. V jedné lokalitě přišla nabídka ze strany jiného provozovatele stravovacího provozu na zajištění stravy. Tato nabídka byla využita při návratu člověka z nemocnice. Po návratu klienta z nemocnice je zajišťována strava náhradní variantou za stávající stravovací provoz, kde platí pravidlo přihlašování strávníka 4 dny dopředu. Nabídka jiného provozovatele je využívána pouze v tomto případě, jelikož není možnost zajistit variabilnost stravy včetně dodržení dietního systému. Zdroje nabízené v komunitě nemohou být využívány denně i z důvodu vysokých nákladů pro klienty. Jsou využívány pouze příležitostně.  Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že jsou při zajištění stravy stále svázáni hygienickými normami, které v běžné domácnosti nejsou zapotřebí. „Při dodání stravy ze stravovacího provozu měří jeho teplotu, při manipulaci s jídlem používají ochranný oděv (jednorázové zástěry a rukavice).  Z rozhovoru s respondentem vyplynulo, že si chodí sám nakupovat, za podpory pracovníků si připravuje si snídaně a svačiny, občas i studené večeře.  Pracovníci sdělili, že lidé jsou zapojeni do pečení či přípravy jednoduchých jídel, ale jsou si vědomi, že je to o jednotlivých pracovnících, sami uváděli, že „ne všichni pracovníci jsou motivování k přípravě teplé stravy společně s klienty (teplé večeře…)“.  Dále pracovníci uvedli, že si lidé perou své osobní prádlo v pračkách, které jsou součástí vybavení domácnosti. Znečištěné ložní prádlo je i nadále zasíláno do prádelenského provozu organizace.  Pracovníci sami v diskuzi reflektují, že je třeba i nadále mapovat ústavní prvky s vazbou na chod domácnosti a její podobu, aby nedocházelo k jejich přenosu do komunitních služeb.  V diskuzi pracovníci také uvedli, že si lidé na domácnosti „přirozeně vzájemně vypomohou, např. při přípravě talířů a příborů při obědě, úklid stolu po jídle…“. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Lidé jsou aktivně zapojeni do chodu domácnosti, včetně péče o ni. | | * Zajištění úklidu osobního prostoru (pokojů) externí firmou i u lidí, kteří by za potřebné podpory pracovníka byli schopni si ho zajistit sami. * Zajištění části stravy ze stravovacího provozu organizace, nejsou využívány zdroje nabízené v komunitě (mj i z důvodů vysokých nákladů pro klienty). * Vnitřní pravidla organizace ne vždy reflektují běžný život člověka (kontrola teploty stravy apod.). |
| **Doporučení** | * Pokračovat v odstraňování ústavních prvků v péči o domácnost a sebe sama. * Pokračovat v podpoře lidí v péči o domácnost tak, aby si ji mohli v maximální možné míře, popř. za podpory pracovníka, zajistit sami. * Pokračovat v podpoře lidí v samostatnosti v oblasti přípravy stravy a jejím zajištění ze strany služby pouze v rozsahu nezbytně nutném. * Revidovat vnitřní postupy tak, aby korespondovaly s podporou běžného života lidí a současně byly v souladu s platnou legislativou (práce se stravou, praní prádla…). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | V diskuzi s pracovníky vyplynulo, že finanční prostředky lidí jsou i nadále uloženy v depozitní pokladně organizace, ačkoli lidé na domcích mají možnost mít své finanční prostředky u sebe. Dle sdělení pracovníků mají u sebe menší finanční prostředky určené pro vlastní potřebu. Větší finanční částky má každý člověk u sebe na pokoji ve vlastní skříni, ale ne všichni lidé mají k těmto financím kdykoli přístup. Klíče od trezorku některých lidí má u sebe pouze klíčový pracovník člověka a vedoucí domku, z tohoto důvodu je třeba větší nákupy plánovat na dobu přítomnosti klíčového pracovníka.  Dále pracovníci sdělili, že v původní službě lidé možnosti využívat trezorky nemají, je využívána depozitní pokladna. V současné době se uskutečňují, na základě individuálního plánování, nácviky s lidmi ve vedení svých finančních prostředků. V domcích již depozitní pokladna využívána nebude.  Pracovníci také uvedli dobrou praxi při podpoře jednoho člověka, „který má zájem vědět, jaké má příjmy a kolik co stojí“. Pracovníci společně s člověkem začínají zpracovávat finanční plán v podobě, která je srozumitelná danému člověku.  Dle sdělení pracovníků „se začíná se více pracovat s financemi a se zapojováním lidí do hospodaření s nimi s podporou jakou daný člověk potřebuje. Ne u všech klientů to tak funguje, především ne u těch, co přišli z jiné služby organizace. Závisí na míře podpory u klienta a sjednocení nastavených pravidel i pro klienty, kteří přešli z jiné služby.“  Z rozhovoru s pracovníky vyplynulo, že dochází k předávání dobré praxe mezi jednotlivými domky i službou v původním objektu DL.  Respondent v rozhovoru uvedl, že chodí na nákupy s pracovnicí. Referující pracovník doplnil, že respondent má menší obnos v peněžence u sebe na pokoji, větší peníze má v trezorku, od kterého má klíče u sebe pracovník. Pracovník dále uvedl, že se podařilo „vybojovat s opatrovníkem“ televizor do pokoje respondenta. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Lidé na domcích mají k dispozici uzamykatelný prostor ve svém pokoji. * Počátky podpory lidí v hospodaření se svými finančními prostředky např. vlastní zkušenost v podobě tvorby finančního plánu v podobě, která je srozumitelná danému člověku. * Předávání dobré praxe v podpoře lidí v oblasti hospodaření v rámci poskytované služby. | | * V původní službě Domova na Liščině jsou finanční prostředky jsou lidem poskytovány přes depozitní pokladnu. * Ne všichni lidé mají kdykoli přístup ke svým finančním prostředkům a nejsou systematicky zapojováni do hospodaření se svými financemi pro ně srozumitelnou formou. |
| **Doporučení** | * Pokračovat aktivně v podpoře lidí v nakládání se svými financemi i s využitím systému běžných účtů, spolupráce opatrovníka, služby a klienta a dohody mezi nimi. * Pokračovat v podpoře lidí, aby všichni měli své finance u sebe. * Pokračovat ve tvorbě finančních plánů lidí zpracovaných ve formě srozumitelné danému člověku. * Pokračovat společně s opatrovníky v podpoře lidí, aby byli přítomni u rozhodování o svých finančních prostředcích, více v něm zapojováni. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | Z rozhovoru s pracovníky vyplynulo, že lidé mají zajištěnu lékařskou péči v komunitě. Do domácností jak v komunitní, tak i původní službě DL dochází pouze odborný lékař – psychiatr.  Zdravotní péče je zajištěna zdravotním personálem organizace lidem jak v původní službě, tak i na domcích.  Pracovníci uvedli, že příprava léků je zajištěna zdravotním personálem, který ji připravuje bez přítomnosti člověka, kterému je lék určen.  Podávání léků často probíhá ve společných prostorách domácnosti za přítomnosti ostatních lidí.  Léky jsou uloženy v pracovním prostoru pracovníků.  Pracovníci připustili, že někteří lidé by mohli mít léky i u sebe.  Dále pracovníci sdělili, že v praxi již na jednom z domků probíhá podpora lidí v užívání léků, lidé se učí používat vhodné lékovky, aby si léky mohli ze své lékovky brát sami. Nácviky na samostatné užívání léků probíhají i v původním zařízení Domova na Liščině. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Praktičtí lékaři a specialisté (mimo psychiatra) jsou navštěvováni lidmi mimo zařízení. * Vůle k podpoře soběstačnosti lidí v užívání léků a v přejímání odpovědnosti za své zdraví. | | * Zdravotní péči zajišťuje primárně zdravotní úsek organizace. * Zdravotnické postupy nereflektují stávající praxi v sociální službě zaměřenou na podporu člověka a jeho zapojení do všech oblastí života, tedy i do péče o své zdraví. * Podávání léků ve společných prostorách za přítomni jiných lidí. * Příprava léků probíhá bez přítomnosti člověka. |
| **Doporučení** | * Pokračovat v zapojování lidí do péče o své zdraví a zajistit, aby vše vždy probíhalo za jejich přítomnosti. * Pokračovat v zapojování zdravotnického personálu do podpory lidí v oblasti péče o své zdraví, aby veškerý personál organizace jednal v souladu s posláním a veřejným závazkem organizace. * Pravidlem je, že člověk má své léky u sebe (se zajištěním dle míry rizika) a je vždy přítomen a zapojován do přípravy léků (nechystat léky bez přítomnosti člověka mimo jeho pokoj). Uvedené postupy řešit i v rámci IP člověka. * Při podpoře lidí se zaměřit také na podporu v oblasti užívání léků a vědomí, na co a proč léky člověk bere pro člověka srozumitelným způsobem i s využitím AAK. * Zpracovat vnitřní pravidla k péči o své zdraví službou, kde bude uchopena podpora lidí v domácnosti v souladu s běžným životem: zapracovat výše uvedené principy: podpora lidí v samostatnosti i v oblasti péče o své zdraví – je zapojen, premisou je - člověk je u všeho přítomen, vše se odehrává za jeho přítomnosti (i chystání léků) a mé své věci u sebe (i léky) a za spolupráce všech potřebných profesí). * Hledat adresné stáže pro zdravotnický personál ve službách, kde již zdravotníci poskytují podporu lidem v oblasti péče o zdraví. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | Pracovníci v diskuzi uvedli, že přirozené prostředí navozuje přirozené reakce nejen lidí, kteří na domácnostech žijí, ale i těch, kdo do domácnosti vstupují. Pracovníci respektují, že vstupují do obytné části lidí i pokud do ní vstupují z prostor určených pro pracovníky, který je součástí domku a je umístěn v prostoru mezi oběma domácnostmi.  Dle sdělení pracovníků si lidé na domcích více hlídají své soukromí, sledují, kdo vstupuje do jejich pokoje i bytu, chodí (za podpory pracovníka) otevírat návštěvám. Současně více vnímají soukromí druhých (klepou na dveře jiného pokoje, do koupelny…). Dosud na nových domácnostech nemuseli řešit výrazné problémy v soužití lidí. Dle sdělení pracovníků tomu napomohla práce v týmu při sestavování domácností a možnost přípravy lidí, kteří spolu budou bydlet, již v původní službě.  Menší skupiny lidí pracovníkům dávají „více příležitostí vnímat individualitu klientů a možnosti podpory v různých oblastech života“.  Současně si pracovníci uvědomují, „co není běžné a běžné by mělo být (např. podávání léků v soukromí člověka ne ve společné místnosti)“.  Každý člověk žijící na domku má na svém pokoji uzamykatelný prostor (trezorky), kde může mít uloženy své osobní věci. Dle sdělení pracovníků mají v trezorcích lidé uloženy jen své finance, pouze někteří (ti, kteří si sami dokážou ohlídat a uzamknout trezorky) zde mají uloženy i své osobní doklady. Ostatní lidé mají své osobní doklady uloženy v prostorách pro pracovníky a klíče od trezorků s uloženými finančními prostředky u sebe mají klíčoví pracovníci a vedoucí domku.  Tuto skutečnost potvrdil také dotazovaný respondent, který má u sebe pouze finanční prostředky pro osobní potřebu, větší částku má uzamčenou v trezorku a doklady (OP, průkazku zdravotní pojišťovny a kartičku ZTP) má u pracovníků.  Možnosti mít své osobní věci dosud nemají lidé žijící v původní službě, i zde pracovníci budou hledat cestu, jak toto zajistit.  Pozitivně je ze strany pracovníků také vnímána změna ze strany rodiny a opatrovníků, více se zapojují do podpory člověka. „Veřejní opatrovníci začínají komunikovat napřímo s pracovníky na domácnostech, berou je jako partnery. Dále je navázána spolupráce se soudcem, se kterým je možno konzultovat situaci klientů.“ Pracovníci rovněž uvedli nežádoucí praxi, kdy probíhá jednání v různých záležitostech člověka, ale ze strany soudu není vyžadována jeho přítomnost (a to i v případě projednávání svéprávnosti). Pracovníci vnímají rozdílný přístup u některých soudců k lidem s postižením.  Pracovníci v rámci diskuze reflektovali i skutečnost, že ze strany některých pracovníků služby i jiných úseků organizace stále dochází k přepečovávání či infantilizaci klientů. Uvedli, že s touto skutečností pracují v rámci týmu, hledají cesty, aby tyto situace nenastávaly. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Podpora lidí ve vnímání, co je „domov“. * Individualizace podpory lidem v oblastech života. * Podpora lidí v respektování soukromí druhé osoby. * Větší zapojení rodiny i opatrovníků do podpory člověka v různých oblastech života. * Spolupráce s opatrovnickým soudcem. | | * Přepečovávání lidí ze strany některých pracovníků. * Infantilizace lidí ze strany některých pracovníků organizace (i napříč profesemi). * Všichni lidé nemají své osobní věci a doklady u sebe. * Všichni lidé nemají přístup ke svým finančním prostředkům. |
| **Doporučení** | * Nadále pracovat s tím, aby lidé vnímali, co je domov. * Nastavit pravidla spolubydlení na jednotlivých domácnostech se zapojením lidí, kteří tam žijí a mít je zpracovány v podobě srozumitelné lidem žijícím na dané domácnosti. * Uplatňovat princip – člověk má mít své věci u sebe. * Pokračovat v zapojování opatrovníků a rodiny do podpory člověka ve všech oblastech života. * Nadále využívat různé typy auditů, které pomohou nahlížet na danou službu i z jiného pohledu. * Za podpory kraje nastavit spolupráci s opatrovnickými soudci. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **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) | Pracovníci k danému uvedli, že v současné době je nastaven systém AAK na každém domku, na kterém je také stanovena osoba zodpovědná za tuto oblast. Cílem je nastavit podporu u každého člověka tak, aby mohl uplatnit svou vůli.  DL spolupracuje s externími odborníky, kteří pracovníkům již pomáhají nastavit systém AAK u konkrétních lidí. Obecným proškolením v systému AAK již prošla většina pracovníků a zkušenosti v této oblasti si navzájem předávají.  Současně pracovníci reflektují, že „ne všichni lidé mají nastavení odpovídající způsob AAK a ne všichni pracovníci aktivně spolupracují na podpoře člověka v této oblasti.“ | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Na každém domku je nastavena podpora v systému AAK včetně odpovědné osoby. * V praxi je systém AAK využíván i pro komunikaci mimo službu. | | * Podpora v AAK dosud není nastavena u všech lidí v rámci poskytované služby. * Lidé nejsou podporováni v komunikaci prostřednictvím AAK všemi pracovníky služby. |
| **Doporučení** | * Pokračovat ve spolupráci s externími odborníky v individuálním nastavování AAK u všech lidí. * Pokračovat ve využívání AAK při komunikaci lidí nejen v rámci služby, ale i mimo ni. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ZHODNOCENÍ STAVU TRANSFORMACE SLUŽBOU** | | |
| * *Zásadní výstupy z diskuse nad obsahem transformačního plánu a jeho naplňování a ze sebeevaluačního dotazníku.* * *Komunikace a spolupráce s aktéry transformace - opatrovníci, zaměstnanci, vedení, zřizovatel, odborná veřejnost, okolí* | | |
|  | Služba pokračuje v realizaci transformačního plánu, za podpory vedení organizace i zřizovatele. Transformační plán je průběžně aktualizován.  Výsledkem aktualizací je vize organizace platná v roce 2020:  „cílovým stavem po ukončení procesu transformace ve třech etapách bude poskytování komunitní sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením 159 lidem s mentálním postižením, kteří budou žít ve 13 objektech v rámci města Ostravy, přičemž 11 bude nově vystavěných a 2 projdou rekonstrukcí. Realizací transformačních záměrů dojde k zachování 3 registrovaných služeb - Domov Barevný svět, Domov na Liščině a Domov Jandova s původní kapacitou 172 míst, které budou rozdělené do 3 oblastí s různými místy poskytování sociální služby a celkový počet uživatelů se tak sníží o 13 míst.“  Po celou dobu procesu nejsou přijímáni noví lidé do poskytovaných služeb.  Na procesech změn se podílí transformační, realizační tým, informace jsou systémově předávány i dalším pracovníkům uvnitř služby, lidem, jejich blízkým. Na webových stránkách jsou dostupné základní informace o transformaci organizace a služby DL.  Služba má zrealizovanou 1. fázi transformace – došlo k přestěhování 36 lidí do služeb komunitního typu ve třech lokalitách. U všech těchto lidí byl zpracován a využit plán přechodu.  Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že zrealizované změny jsou vnímány pozitivně jak ze strany lidí (klientů služby), tak i rodiny, opatrovníků i pracovníků samotných. Došlo ke změně postojů „dříve si nedokázali představit, že to půjde, nyní vědí, že to jde. Již nemáme kulturní místnost, ale obývák“. Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že „lidé se z domků již nechtějí vrátit zpět“.  Jak sami pracovníci sdělují, přirozené prostředí navozuje přirozené reakce a sami si uvědomují, co není běžné a běžné by mělo být.  Změna v životě lidí přinesla změnu i v pohledu ze strany rodiny a opatrovníků, kteří se nyní více zapojují do podpory člověka v různých oblastech života, na domácnostech více komunikují s pracovníky služby, veřejní opatrovníci je berou jako partnery při komunikaci ohledně potřeb člověka.  Je navázána spolupráce s opatrovnickým soudcem, se kterým je možné konzultovat některé situace lidí, kterým je poskytována služba, z diskusí byla zřejmá i angažovanost sociálního pracovníka. Z pohledu hodnotitelů je důležité zajistit, aby sociální pracovníci měli prostor vykonávat sociální práci s možností trávit část úvazku v přímé péči s klienty a podporovat také změny v oblastech navrácení či navyšování svéprávnosti.  Dále pracovníci uvádějí, že došlo ke „sžití se s okolím“, kde je služba poskytována, je navázána spolupráce s veřejnými službami.  Pracovníci v diskuzi pozitivně hodnotili nastavení předávání informací v rámci týmu vedení i mezi jednotlivými domky a původní službou. Vzájemně si předávají dobrou praxi i zkušenosti z řešení rizikových situací. „Došlo ke stmelení týmu, vzájemné kolegialitě, což se ukázalo i při současné epidemiologické situaci, kdy jsou pracovníci schopni zvládat krizové situace a poskytnout v nich potřebnou podporu i lidem na domácnostech.“  V současné době je plánována realizace 2. etapy, v průběhu které se má přestěhovat 18 lidí, dosud žijících v objektu původní služby. V diskuzi pracovníci vnímali velmi pozitivně možnost sdílení a využití zkušeností v rámci týmu DL z realizace 1. etapy. Sdílení zkušeností probíhá v rámci DL, nikoli napříč transformovanými službami organizace.  Dále pracovníci uvedli, že lidé využívají veřejně dostupné služby, včetně návazných sociálních služeb. Ne vždy jsou však tyto služby dostupné místem či časem poskytování. Toto je plánováno řešit v rámci komunitního plánování.  Část služeb je lidem zajištěna provozy organizace (stravovací provoz, zdravotní péče, úklid) a to i v případech, kdy by si lidé mohli, za případné podpory pracovníka, tyto věci zajistit sami nebo z veřejně dostupných služeb.  V průběhu transformace služby probíhala podpora pracovníků ze strany externích odborníků formou vzdělávání, supervizí, konzultací či nastavování individuální podpory lidem využívajícím služby DL. Je zamýšleno s využitím dalších zdrojů a možností z návazných projektů v tom pokračovat. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Proces transformace služby DL probíhá za podpory vedení i zřizovatele organizace. * Do služby nejsou po dobu transformace přijímáni noví lidé. * V rámci organizace jsou ustanoveny a fungují transformační týmy pro podporu procesů změn ve službách. * Nastaven fungující způsob vedení služby v několika místech poskytování. * Jednotnost vedení služby v přístupu k transformačním změnám. * Nastavení předávání informací v rámci týmu. * Stmelení jednotlivých týmů na domcích. * U pracovníků v přímé péči dochází ke změně pohledu na transformaci služeb pro lidi s postižením, v současné době vnímají tyto změny pozitivně. * Dostatečný čas na přípravu sestavování domácností v   1. etapě transformace.   * Využití zkušeností z 1. etapy při plánování 2. etapy transformace služby DL. * Spolupráce týmu při sestavování domácností. * Příprava lidí, kteří spolu budou bydlet v nových domácnostech již v původních prostorách služby DL. * Všichni lidé přecházející do komunitní služby měli zpracovaný plán přechodu. Stejně tak je tomu i u lidí, kteří se na přechod teprve připravují. * Sdílení zkušeností z realizace transformace v rámci celého týmu služby DL, předávání dobré praxe z domků i do původní služby. * Spolupráce v týmu nejen na jednotlivých domácnostech, ale napříč celou službou. * Hledání cest, jak nepřenášet ústavní prvky do komunitních služeb (využívání externí podpory). * Angažovanost sociálního pracovníka při projednávání záležitostí lidí žijících ve službě Dl u opatrovnického soudu. * Pracovníci v domcích se naučili komunikovat a více vtahovat rodinu do života daného člověka, jsou kompetentnější. * Navázána spolupráce s rodinou a opatrovníky při podpoře lidí v různých oblastech života. * Vybavení (zabezpečení) služby zajišťuje bezpečí pracovníků i klientů. * Zázemí pro pracovníky nenarušuje obytné části obou domácností domku. * Vybavení domácnosti reflektuje běžnou domácnost i potřeby lidí, kteří zde žijí. * Využívání veřejně dostupných služeb v lokalitách, kde jsou umístěny komunitní služby. * Využívání podpůrných projektů zaměřených na podporu realizace transformace organizace (možnost využití vzdělávání, konzultací, supervizí…). | | * Provozy organizace dosud nereflektují systém podpory lidí v běžném životě a v komunitě a jsou nabízeny plošně. Z tohoto důvodu je důležité pokračovat v  individualizaci podpory lidem v různých oblastech jejich života dle jejich schopností, postupnému omezování využívaných systémů a provozů služby, a jejich vedení k větší samostatnosti v oblasti hospodaření s penězi, zapojení do chodu domácnosti a péči o sebe, své zdraví aj. * Systém AAK není zatím nastaven u všech lidí s jeho potřebou a není využíván aktivně všemi pracovníky, kteří komunikují s člověkem, který ho již využívá. |
| **Doporučení** | * Nadále 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 /nejen práva lidí, ale i povinnosti, vedení k samostatnosti dle možností člověka, poskytnutí nezbytné míry podpory, práce s rizikem.) Současně postupně omezovat využívaných systémů a provozů služby - zapojování v oblasti hospodaření s penězi, zapojení do chodu domácnosti a péči o sebe, užívání léků aj. * Pokračovat v individuálním nastavování systému AAK u všech lidí, kteří nekomunikují slovy a zajistit jeho aktivní využívání také všemi pracovníky, kteří člověku poskytují podporu. * Pokračovat v revizi ústavních prvků, jejich odstraňování a prevenci přenosu do komunitních služeb, mapování nových a jejich eliminace v domcích. * Upravit pravidla na místa poskytování služby tak, aby zachytila dobrou praxi a odpovídala podpoře lidí v běžném životě v souladu s veřejným závazkem služby. * Pokračovat v navázané spolupráci se všemi subjekty vstupujícími do podpory lidí (rodina, opatrovníci, soudci…). * Nadále využívat externí podpory při řešení situací zaměřených na podporu člověka v běžném životě. * Pokračovat v podpoře práce v týmu za pomoci externích odborníků (např. supervize). * Nastavování systému přenosu informací a sdílení dobré praxe nejen v rámci služby DL, ale napříč celou organizací. * Dále přenášet dobrou praxi z komunitních služeb i do původní služby. * Zajistit, aby sociální pracovníci měli prostor vykonávat sociální práci s možností trávit část úvazku v přímé péči s klienty. | |

|  |
| --- |
| Projednání Zprávy z hodnocení kvality sociální služby na místě |
| **Situace:**  **Případné poznámky za vedení zařízení:**  **Případné poznámky za hodnotitele:** |
| V: Ostravě Dne: ………………….  **Hodnotitel**  Jméno:  Podpis: |

|  |
| --- |
| **Přílohy zprávy:**   * **prezenční listina pracovníků zařízení účastnících se hodnocení na místě** * **prohlášení o mlčenlivosti hodnotitelů** |

Tato zpráva bude vyhotovena na místě ve **2** originálech, kdy

* 1 originál je určen **zařízení**
* 1 originál je určen **3P Consulting, s.r.o.**