**Souhrnná zpráva z hodnocení nastavení procesu transformace**

**služeb Domov Barevný svět a Domov Na Liščině**

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

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

Souhrnná zpráva vychází z hodnocení procesu transformace služeb organizace Čtyřlístek, centrum pro osoby se zdravotním postižením Ostrava, příspěvková organizace, a to Domova Na liščině a Domova Barevný svět.

Pro obě služby byly vypracovány samostatné zprávy, souhrnná zpráva již tedy neopakuje všechny výstupy v nich uvedené, zaměřuje se na identifikaci základních témat, principů či procesů, které se objevily shodně v obou službách či se ukázaly jako významné k řešení na úrovni organizace. Podrobnosti jsou tedy řešeny v dílčích zprávách služeb.

### Nastavení procesů

### Je velmi pozitivní, že obě služby, organizace i zřizovatel jednoznačně deklarují závazek k deinstitucionalizaci a činí aktivní kroky k jejímu naplnění.

### V organizaci je funkční transformační tým, dílčí týmy jsou nastaveny i v jednotlivých službách.

### Nejsou přijímáni další lidé do transformujících se služeb.

### Objekty nevhodné k bydlení lidí, kde nyní obě služby poskytují podporu lidem, budou opouštěny, bydlení a podpora lidem bude zajištěna v souladu s transformačními plány v komunitě.

### V Domově Barevný svět je aktuálně vytvářen návrh, jak po přestěhování lidí z objektu budou řešeny doplňující provozy organizace - administrativní úsek a vedení organizace, stravovací, prádelenské provozy, aj. S tímto souvisí téma, řešené v hodnocení obou služeb, a to potřeba hledat i jiné možnosti, než zajišťovat péči vždy již vytvořenými provozy, při podpoře lidí v místech nových služeb (využívání veřejných služeb a možností k zajištění podpory lidí v běžném prostředí v oblastech zajištění stravování, praní prádla, údržby domácnosti a zdravotní péče, práce).

* Aby návrhy řešení byla realizovatelná, vnímáme jako potřebné, aby diskuse k výše uvedeným tématům a aplikaci ve stávající a nových službách proběhla za účasti zástupců pracovníků v přímé péči, vedení služby, zástupců daných úseků, ale i zástupců zřizovatele.
* Revize ústavních prvků – průběžně dělat revizi, zapojit externistu, klienty současné služby i klientské audity. Dílčí ústavní prvky a doporučení jsou popsány v jednotlivých zprávách – pracovní oděv, personální věci v prostorách bydlení lidí apod.). Eliminovat tak jejich přenos do nových služeb.
* Systémově se ukazuje potřeba na úrovni organizace zrevidovat, případně zrušit směrnice, postupy služby vydané organizací, které odporují podpoře člověka běžným způsobem - povinnost měření a zaznamenávání teplot jídla při podávání na domácnosti, likvidace jídla klienta po několika hodinách, ochranné pomůcky při převozu a rozdělování jídla lidem pracovníky v přímé péči. Jsme si vědomi i tlaku pracovníků hygieny v některých oblastech (což ne vždy je o legislativě, ale výkladu daného pracovníka), ale např. formou stáží či konzultací se zástupci stejného druhu služby lze získat zkušenost, že tato pravidla jsou v praxi nefunkční, odstranitelná, argumenty.
* V případě, že i v rámci služby dochází ke změně místa poskytování (ze současného domova člověk bude přecházet do nového místa/domu stejného poskytovatele) je zapotřebí i v tomto případě jednat se zájemcem/žadatelem o službu - je nutné reagovat na potřeby lidí v nové lokalitě, smluvně ošetřit.
* Není systémově nastavena evidence rizik procesu, předávání informací, zda rizika vznikla nebo ne, jak se řešila, co se dá udělat ve stejné situaci, byla-li prevence účinná. Doporučením je c systému vyhodnocování TP a v plánu činnosti se nezaměřovat zejména na projekty domů a staveb (tvrdé projekty). Je nezbytné mapovat a řešit i „měkké aktivity“ - příprava lidí na přechod, opatrovníků, pracovníků, kvalita služby a podpora ve stávajícím prostředí – nastavit ukazatele a vyhodnotitelné cíle a ty pravidelně vyhodnocovat. Mapovat rizika a nastavit systém jejich řízení (sledování, záznam, prevence, opatření, kontrola…).

Podpora lidí využívajících službu k běžnému životu

* Součástí zapojení do změny těch, kterých se to týká, je vytvořená komunikační strategie (pochopení smyslu změny, příprava na změnu, podpora lidí v oblastech jejich života v běžných podmínkách).
* V obou službách byla reflektována potřeba podpory lidí v komunikaci a v dorozumění se (komunikace je vyjádřením vůle a potřeb člověka, součást svobodného rozhodování). U osob nekomunikujících běžně slovy je nezbytné hledat adresné systémy AAK na míru danému člověku, využívané všemi pracovníky, kteří danému člověku poskytují podporu a uplatnitelné člověkem i mimo službu (pro dorozumění se s okolím). K tomuto mohou pomoci konzultace s externisty – odborníky na AAK, pokračovat ve vzdělávání všech pracovníků v AAK.
* Zatím, protože zatím není u všech klientů jednoznačné (uvedené směřuje spíše ke službě Barevný svět), do jaké domácnosti a lokality se budou stěhovat (zejména ti lidé, kteří se budou stěhovat až v posledních etapách), co všude může zajistit komunita a co bude muset zajistit služba. Pro obě služby je účelem maximálně využít zdrojů a možnosti lokality.
* Je doporučena podpora při nastavování využití služeb v komunitě a podpora uživatelů v samostatnosti. Aktivní vyhledávání možností v místě, kde člověk bude žít – zapracování uvedeného do přechodového plánu dle zájmů a potřeb lidí.
* Pokračovat v zapojení ve strukturách vytvářejících sít sociálních a návazných služeb v obci a aktivně přenášet potřeby uživatelů v místním komunitním plánování, což se nyní i děje.
* Pracovat s lidmi v domácnostech jako by již šlo o byty v domku, stávající uspořádání domácností to v obou službách v jisté míře umožňuje.
* Každý člověk, který přechází ze zařízení do jiného bydlení, si zaslouží týmovou individuální poradu o jeho potřebách a systému podpory či případovou supervizi (využití supervize před odchodem do nové služby a následně nejlépe za čas po jeho přechodu do nové služby). Do uvedeného je nutné zapojit co nejvíce pracovníky v přímé péči, klíčové pracovníky.
* Konzultace v oblasti tvorby a aplikovatelnosti funkčních přechodových plánů.
* Konzultace k pravidlům spolubydlení, aby byla tvořena uživateli za podpory pracovníků (pravidla řešící nejen spolubydlení lidí v bytě, ale také pravidla pro vstup jiných lidí – např. návštěvy v soukromí člověka apod.)
* Podpora v sebeobhájcovství a pokračovat v navyšování kompetencí lidí v oblastech jejich života – co nejvíce již v původním prostředí.
* Konzultace k práci s rizikem – popis situace či chování, mapování, kdy se tak děje, nastavení prevence a jak podpořit člověka, když k tomu dojde (co pomáhá, odvede pozornost aj.)
* Posílit v lidech roli samostatného občana, zajistit, aby lidé mohli mít své doklady u sebe.
* Pokud lidé porušují svá práva navzájem, tak řešit situace stejně jako s dalšími občany, podpora nejen práv, ale i povinností lidí s cílem běžných podmínek pro život.
* Cíleně pokračovat v tom, aby lidé mohli mít své léky a léčivé přípravky u sebe, s jakou podporou pracovníka v přímé péči, co je zapotřebí nezbytně od zdravotnického pracovníka, co už ale ne, mapovat rizika individuálně a dle toho postupovat.

Podpora pracovníků služby

* Konzultace k podpoře uživatelů a rolím pracovníků v zajištění chodu menší domácnosti.
* Pokračovat v podpoře pracovníků v pochopení smyslu změn, je nutné pokračovat a neustávat v informování a zapojování pracovníků na všech úrovních. U některých je efektivní až získaná zkušenost, pro je žádoucí pokračovat ve stážích v komunitních službách (nejen jiných poskytovatelů, ale např. i vlastních organizace).
* Vyjasnit, jaké kompetence bude mít pracovník v komunitní službě (inspirace zkušeností), počet personálu má v domácnosti odpovídat potřebám lidí, nemusí jít vždy o stejná čísla, stejně tak nastavení režimu podpory a směny (zda i noční, v kolika lidech, jak zástupy v případě nepřítomnosti, kompetence a míra samostatnosti a přenos informací pracovníkům z vedení služby při více bytech a naopak, využití běžných zdrojů v místě, tedy i personální strategie při rušení některých provozů, jak bude fungovat zdravotní péče (zdravotník jen na denní, dle reálných potřeb lidí a jak zajistit podporu dále v jeho nepřítomnosti) apod.
* Plán struktury domácností vycházející z potřeb a zájmu lidí realizovat v nejvyšší míře již ve stávající službě (domácnosti ve skladbě lidí, kteří spolu asi budou žít následně, s podporou personálu, který bude s lidmi zřejmě přecházet, aj.).
* 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…).

Podpora opatrovníků

* Dalším společným tématem je práce s blízkými lidí, opatrovníky. Pro služby i organizaci je stěžejní pokračovat ve spolupráci s opatrovníky (blízkými i veřejnými) a aktivně je již nyní zapojovat do plánovaných změn. Zejména také hledat cesty, aby služba nenahrazovala role a kompetence opatrovníků – nekonala za ně, podporovala je ve změně v přístupu, aby dokázali společně podporovat a připravovat uživatele na změny – zapojovat je do vyhodnocování potřeb lidí, vyhodnocování individuálních plánů, tvorby přechodových plánů s určením jejich role, doprovodu k lékařům, odpovědnost za zajištění zdravotní péče u opatrovance, který je v dané oblasti omezen ve svéprávnosti, v adekvátním hospodaření s finančními prostředky uživatele služby spolu s ním aj.).
* Úprava vnitřních pravidel, aby služba stále nekonala za někoho, protože on nekoná, byť konat má a neudržovala tak závislost opatrovníků na službě. Podpora pracovníků v různých rolích (sociální pracovník, vedoucí úseků, pracovníci v přímé péči) v kompetencích při jednání s opatrovníky.
* Využít dobré praxe – zvát na setkání s opatrovníky opatrovníky, jejichž opatrovanec již žije v komunitní službě, ať sdělují svou zkušenost, čeho se i obávali, jak je to nyní.
* Využití externí podpory ke tvorbě strategie, jak pracovat s opatrovníky, veřejností, zajištění vzdělávání pro opatrovníky, rodinné příslušníky

Práce s veřejností, sousedy

* Realizace transformačních plánů jsou ovlivňovány také postoji občanů v místech možných nových služeb. Možností podpory je realizace diskusního setkání s veřejností, pokud to bude vyhodnoceno jako účelné v místě – externí podpora facilitátora.
* Setkání opatrovníků, veřejnosti, sousedů – za spolupráce s externistou, člověka se zkušeností ve stejné roli (opatrovníkům opatrovník člověka, který žije nyní jinde, sděluje, jak on vnímal změnu, svou zkušenost).
* Využití zkušeností od organizací, které také procházely transformací – argumenty pro občany, sousedy, využitelné i v rámci stavebních řízení (inspirace také ze zkušeností Moravskoslezského kraje, který jako zřizovatel transformujících služeb tyto záležitosti také řešila a řeší).

Dne: 22. 2. 2018

Zpracovaly:

Šárka Hlisnikovská

Lucie Příhodová Pešková

Zpráva byla projednána na setkání hodnotitelek s vedením organizace dne 21. 3. 2018 a nedílnou součástí této souhrnné zprávy je „Stanovisko organizace Čtyřlístek k Souhrnné zprávě z hodnocení nastavení procesu transformace služeb Domov Barevný svět a Domov na Liščině“ – viz příloha č. 1.

Příloha č. 1.

**Stanovisko organizace Čtyřlístek k „Souhrnné zprávě z hodnocení nastavení procesu transformace služeb Domov Barevný svět a Domov na Liščině“**

V rámci projektu „Realizace transformačních záměrů organizace Čtyřlístek“ bylo provedeno hodnocení nastavení procesu transformace a šetření v místě. Z uvedených záležitostí byly vypracovány dílčí zprávy a na závěr souhrnná zpráva.

K těmto zprávám bychom se rádi vyjádřili, neboť se všemi uvedenými závěry a doporučeními nesouhlasíme. Z našeho stanoviska je třeba vycházet při dalším vzdělávání zaměstnanců a supervizích. Není možné, aby byli zaměstnanci směrováni jinak, než se to odehrává v organizaci.

Zjištění, jak fungují obě zařízení, se v podstatě dají považovat za objektivní vyjádření. A náměty na změny v tomto smyslu (např. „civilní“ pracovní oděvy, pracovní záležitosti mimo obytný prostor) budeme realizovat. Připomínky však máme k doporučením:

* Hledat i jiné možnosti, než zajišťovat péči vždy již vytvořenými provozy, při podpoře lidí v místech nových služeb.

***Samozřejmě se budeme snažit využít místní služby, pokud tam ty potřebné existují (např. není v blízkosti obchod), nebo o nás mají zájem (zdravotní služby). V případě, že tomu tak nebude, budeme muset zajistit tyto činnosti v rámci centrální podpory.***

* Zrušit směrnice a postupy služby vydané organizací, které odporují podpoře člověka běžným způsobem.

***Nemůžeme svévolně ignorovat obecně platné právní předpisy (i když v některých případech jdou proti smyslu transformace). Jednáme s příslušnými orgány, aby nepostupovaly tak striktně, ale podle nich pořád zůstáváme sociální službou „domov pro osoby se zdravotním postižením“, pro kterou platí daná pravidla.***

* Posílit v lidech roli samostatného občana, zajistit, aby mohli mít své doklady u sebe.

***U většiny našich uživatelů je mentální postižení tak výrazné, že nemají ani potuchy o nějakých dokladech. Pokud by je měli k dispozici, nestačíme je obnovovat, za což by nás opatrovníci nepochválili, neboť je to jejich starost. Z jakého důvodu nemá uživatel potřebné doklady u sebe, je popsáno v jeho dokumentaci.***

* Cíleně pokračovat v tom, aby lidé mohli mít své léky u sebe, s podporou pracovníka v sociálních službách, jen nezbytné případy podávat zdravotnický pracovník.

***Záležitost podávání léků je celostátně diskutovaná už několik let. Legislativa hovoří jasně – ošetřující praktický lékař rozhodne, jak uživatel léky bere. Buď s podporou pracovníka, nebo je podává všeobecná sestra. Léky může podávat pouze sestra. Postižení našich uživatelů je takové, že i po dlouhodobém nácviku je schopno samostatně užít lék pár uživatelů. V souladu s tím musí být i léky zabezpečeny jednak před zneužitím a současně musí být zajištěno jejich užití uživatelem. Nepodání ordinovaných léků by mělo katastrofální následky pro uživatele, následně i pro pracovníky.***

* Podpora pracovníků, aby dokázali podpořit uživatele, aby si co nejvíce samostatně řešili svůj volný čas.

***Kdo se blíže seznámil s našimi uživateli, je mu jasné, že většina z nich neví, co je volný čas, neumí se k němu vyjádřit, natož si něco organizovat. Toto můžeme očekávat od těch nejschopnějších v chráněných bydleních (což je malá skupina 30 lidí), a to ještě s velkými problémy. Např. s podporou dobrovolníků.***

* Úprava vnitřních pravidel, aby služba stále nekonala za někoho, protože on nekoná, byť konat má a neudržovala tak závislost opatrovníků na službě.

***Pravidla si můžeme nastavit, jak chceme, ale jestliže je u více než 50 % uživatelů veřejný opatrovník, který by rád, ale svým počtem pracovníků nestíhá, nebo jsou opatrovníci, které prostě nedonutíte (můžete to přednést soudu, ale řešení je problematické), pak konat musíte. Je to ve prospěch uživatele a od toho tady jsme.***

S kolektivem spolupracovníků sepsal:

V Ostravě dne 13. 3. 2018

PhDr. Svatopluk Aniol

 ředitel organizace