**Zpráva z hodnocení nastavení procesu transformace**

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

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

# 

# 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 | | 55/0 | |
| 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** | | 24. 1. 2018 | |
| **Situace zařízení -** popis služby prostorově, vybavením | | Služba je poskytována ve dvou samostatně stojících objektech v areálu služby, který je směrem do ulice oplocen neprůhledným plechovým plotem., součástí areálu je i další budova, tzv. ateliér, kam chodí uživatelé na aktivizace.  V hlavní budově A je v prvním nadzemním podlaží je zázemí pro vedení služby a jedna skupinová domácnost. Ve druhém nadzemním podlaží je jedna domácnost pro 7 uživatelů a jedno skupinové bydlení 12 uživatelů a ve třetím nadzemním podlaží je domácnost pro 6 uživatelů, která je rozložena přes celé patro, domácnost má volný přístup z hlavního schodiště.  U domácností je snaha opticky oddělit domácnosti od hlavní chodby, domácnosti však nejsou uzavřeny dveřmi, je to odůvodněno tím, že některé pokoje „spadající“ pod domácnost mají vstup z hlavní chodby. V objektu je společná jídelna, která je společná pro uživatele z celého objektu.  Objekt je bezbariérový, přístup do jednotlivých pater je umožněn výtahem.  Ve druhém objektu, budově B, jsou dvě domácnosti, třetí je z důvodu špatného technického stavu provizorně přestěhována do budovy A. Domácnost v přízemí je uspořádána jako bytová jednotka, vstupní dveře jsou opatřeny koulí. Uživatelé, kteří zde bydlí, si umí odemykat a zamykat domácnost. | |
| **Situace hodnocení na místě**  Zajištění provozu personálně | |  | |
| 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. 1/2016“ a zní „Posláním Domova na Liščině je poskytovat mužům a ženám s mentálním postižením individuální podporu, vycházející z jejich potřeb, schopností, možností a zdravotního stavu.“ V tomto pokynu jsou zpracovány i cíle služby směřující k naplňování závazku.  Služba v současné době prochází transformací, je zpracován, transformační plán (dále jen TP). Veřejný závazek služby i organizace je vydefinován a je schválen vedením organizace i zřizovatelem, je uveden v transformačním plánu, který je pravidelně aktualizován.  Aktualizace TP vychází i z potřeb uživatelů, které vycházejí z vyhodnocování jejich potřeb. Vyhodnocování míry nezbytné podpory je přehodnocována cca 2x ročně, postupuje se podle metodického pokynu MPSV.  Do plánovaných změn dosud nejsou zcela zapojeni všichni pracovníci služby (především technických úseků), ale v současné době se začíná transformační tým rozšiřovat příležitostně o další odborníky –ekonom, vrchní sestra. | | |
| silné stránky | | | slabé stránky |
| Transformačními změnami neprochází pouze jedna služba, ale celá organizace.  Služba podporuje aktivní zapojení uživatelů do hodnocení služby formou klientských auditů, služba této možnosti využila. | | |  |
| **Doporučení** | Zapojování uživatelů do běžných činností již ve stávajících službách, „nečekat“ až se přestěhují.  Hledat jiné možnosti ve stávající službě k podpoře lidí než mít vytvořené úseky.  Adekvátně zapojovat lidi do rozhodování a udržovat a navyšovat jejich kompetence, mapovat rizika, zapojovat individuálně v oblastech života (stravování, praní prádla, hospodaření s penězi, braní léků…). | | |

**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 uživatelé jsou podporováni v udržování vztahů nejen mezi uživateli, ale i s rodinou a jinými lidmi mimo stávající službu, především se pak jedná o společné akce pro uživatele služeb organizace. Jsou pořádány společné akce, na kterých se mohou uživatelé vzájemně potkávat. Dále uživatelé chodí na nákupy, navštěvují např. kino.  Z rozhovorů s uživateli vyplynulo, že navštěvují různé kulturní a společenské akce, pořádané především službami v rámci organizace nebo jinými poskytovateli služeb. Navštěvují kino (pohádky), případně chodí na nákupy do místního obchodu, komunikace s rodinou je podporována ze strany pracovníků (píší dopisy nebo uživatel dostává balíček). Vzhledem k tomu, že se uživatel cítí při pohybu mimo domácnost velmi nejistě, potřebuje pro pohyb mimo objekt podporu pracovníka. Z profilu dne uživatele je zřejmé, většinu času tráví v rámci služby na domácnosti, případně v rámci aktivizace v ateliéru. Uživatel bydlí na dvoulůžkovém pokoji, s druhým uživatele je rád, je to „kamarádka“. Ze strany spolubydlícího uživatele však dochází k narušování soukromí i běžného rytmu uživatele. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Podpora uživatelů v udržování vztahů s blízkými.  Využívání dílčích volnočasových aktivit v obci. | | Omezení rolí, které člověk běžně může zastávat – často se potkává pouze s dalšími klienty služeb. |
| **Doporučení** | * Podpora zachování vazeb lidí na přátele, kamarády, současně podpora v tom, aby člověk měl příležitosti k navázání vztahů v běžném prostředí, přátelé nejen z řad klientů - např. rybářský svaz pro uživatele, který je vášnivý rybář. * Týmová konzultace k dalším možnostem využívání veřejných služeb konkrétními lidmi, mapování jiných možností i v návaznosti na místo, kde bude člověk žít. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 uživatelé mají možnost využívat služeb Duhový dům, což jsou sociálně terapeutické dílny, a kreativní ateliér, který je součástí areálu služby.  Jeden uživatel pracuje ve službě na DPP a jeden pracuje na DPP v nedalekém domově důchodců, zajišťuje zahradnické práce. Je nastavena spolupráce s Adrou, organizací zaměřenou na dobrovolnictví.  Spolupráce se službou sociální rehabilitace není nastavena, řeší se i se zřizovatelem a v rámci komunitního plánování.  Z rozhovoru s uživatelem a profilu dne vyplynulo, že v současné době dochází pouze 3x týdně na aktivizace do kreativního ateliéru, do školy chodila, učil ji tatínek. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Zaměstnání uživatelů na DPP | | Uživatelé s vyšší mírou podpory nejsou aktivně podporováni v zapojování do pracovních činností, spolupráce s úřadem práce není nastavena. |
| **Doporučení** | * V komunitním plánování se zástupci obcí a poskytovatelů řešit dostupnost návazné služby pro uživatele, pokud v regionu chybí a je zapotřebí, nelze využít existující zdroje (tj., pokud člověk za již využívanou službou, třeba STD, nedojíždí z nového místa bydlení i nadále). * V rámci komunitního plánování (KP) se zaměřit i na jiné možnosti podpory lidí než žádoucí dílny, např. podpora službou sociální rehabilitace, aktivně řešit pracovní uplatnění formou spolupráce s úřadem práce (pracovní rehabilitace aj., byť zrovna tato spolupráce bývá obtížná, ale lze se inspirovat zkušenostmi poskytovatelů jinde a řešit v rámci KP). | |
| 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) | Z diskuze s pracovníky vyplynulo, že uživatelé jsou podporováni k účasti na různých společenských akcích pořádaných jak službou, tak i v rámci organizace. Navštěvují kulturní akce pořádané organizací i jinými poskytovateli, realizují aktivity v rámci města Ostrava, někteří jezdí na výlety. Zájmové aktivity nabízené komunitou (spolky …) nejsou využívány.  V současné době se zatím nepracuje s nabídkou aktivit v komunitě, kam jsou plánovány nové služby, zatím není zmapováno, co může zajistit komunita a co bude muset zajistit služba.  Do služby dochází kadeřník, ale jeho služby využívají i U, kteří mohou dojít za veřejnou službou mimo zařízení.  Z rozhovoru s uživatelem vyplynulo, že většinu volného času tráví v objektu služby (3x týdně navštěvuje ateliér, kam se velmi těší, a 3 x za měsíc chodí nakupovat do místního obchodu), zvláště v zimě. V letních měsících se více pohybuje po zahradě. Tato situace je pracovníkem zdůvodněna nejistotou uživatele při samostatné chůzi. Z doplnění pracovníkem – uživatel má problematické chování v případě, že se chodí pěšky, pokud je za aktivitami dovezen, tak se rád účastní aktivit mimo službu. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Uživatelé jsou podporováni k účasti na společenských akcích organizace, nicméně samo o sobě to lidi drží v rámci struktur organizace. | | Aktivity uživatelů probíhají v rámci služby, uživatelé primárně nejsou podporováni ve využití nabídky komunity.  Potřebná vyšší podpora lidí, kteří „nezvládají“ pohyb mimo areál služby.  Kadeřník docházející do služby je využíván i lidmi, kteří by jej mohli využít i běžně v obci. |
| **Doporučení** | * Externí 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 – kde je lékárna, obchod, kadeřník, příp. pedikúra, zájmové kroužky pro dospělé lidi, pošta, případně místní lékaři, bude-li zapotřebí změny, navštěvování s člověkem ještě před samotným stěhováním do nového bydlení. * V případě nutnosti se služba zasazuje o uzpůsobení nebo vznik veřejně dostupné služby tak, aby byla dostupná i lidem se zdravotním postižením (úprava bariérovosti např.). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 bydlí v domácnostech, které byly vytvořeny v rámci možností stávajících objektů, kde je služba poskytována. Při tvorbě domácností byla snaha je přizpůsobit běžným domácnostem, ne vždy to však bylo, s ohledem na technické a stavební možnosti jednotlivých objektů možné.  Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že při sestavování domácností se bral zřetel na vyjádření člověka, s kým chce bydlet. Dále lidé dostali možnost se vyjádřit k tomu, koho by chtěli z pracovníků do domácnosti. „Pokud měl uživatel výrazný odpor k některému pracovníkovi, tak v té domácnosti nepracuje.“  Uživatelé jsou zapojováni do aktivit spojených s péčí o domácnost, příprava snídaně, mytí nádobí, praní prádla. Praní prádla probíhá společně ve společných pračkách, v současné době není prádlo práno zvlášť pro každého uživatele. Nákupy lidí v domácnosti probíhají také pro skupinu lidí.  Z rozhovoru s uživateli vyplynulo, že jsou zapojováni v rámci svých možností do péče o domácnost „myju nádobí“, za podpory pracovníků si perou. Respondent je zapojován do vaření, „umím uvařit polévku s nudlemi“. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Lidé é se starají a uklízí vlastní pokoj.  Pracovníci reflektují možnosti lidí a výběr spotřebičů uzpůsobují jejich možnostem ovládat spotřebiče (vhodná pračka – ne digitální, ale manuální…). | | Lidé nejsou vždy zapojováni do individuální péče o své věci, „pere se hromadně pro více lidí v domácnosti“.  Nákupy jídla na snídani aj. probíhají také s vybraným člověkem a pracovníky pro více lidí a pak se třídí do jejich místa v lednici, kuchyni. |
| **Doporučení** | * Dílčí nákupy na nějaké období provádět s konkrétním člověkem (ne pro všechny na domácnosti), zapojit jeho konkrétně v rámci IP do plánování nákupu, vyhodnocení, co je třeba, hospodaření s penězi, samotného nákupu aj. * Konzultace k nastavení IP, aby konkrétní kroky měly odraz v kvalitě života člověka, směřovaly k udržení či navýšení kompetence rozhodovat a starat se o sebe, cíle vyhodnocovat s člověkem, ty, které se zdařily aplikovat do plánu podpory člověka, nepřenášet do dalšího roku (umí čistit holicí strojek po roce podpory? Ano-ne, co s tím) a nastavovat smysluplné další aktivity s člověkem. * 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.). * Pokračovat v zapojování lidí s vyšší mírou podpory do péče o domácnost, ať jsou účastni oblastí života jako ostatní lidé (přítomen, s podporou dle potřeby aktivnější). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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) | Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že uživatelé mají depozitní účty, finanční prostředky si vyzvedávají u sociální pracovnice a ukládají si je buď u sebe, nebo u pracovníků. Mají uzamykatelné skříňky. Na nákupy chodí za podpory pracovníků.  Uživatelé mají možnost si dovybavit pokoj svým nábytkem a elektronikou.  Z rozhovoru s uživatelem vyplynulo, že finanční prostředky nemá u sebe, ačkoli si umí uzamknout stolek v pokoji. Tato část byla doplněna pracovníkem – finanční prostředky jsou uloženy u pracovníků na domácnosti, jelikož spolubydlící uživatele neustále odcizuje věci a hrozí riziko odcizení finančních prostředků.  Uživatel chodí za podpory pracovníka na nákupy, je podporován při výběru nákupu a aktivně zapojen do platby za něj. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Lidé mají k dispozici uzamykatelný prostor.  Podpora v samostatnějším nakupování lidí. | | Finance ve výsledku u pracovníka z obavy krádeží. |
| **Doporučení** | * Podpořit klienty, aby mohli mít své peníze v peněžence pro vlastní potřebu u sebe v uzamykatelné skříni, podpořit uzamykatelnost pokojů. Nelze z důvodu, že někteří klienti si věci berou, zamezit systémově v právu všem ostatním, ale hledat cesty, jak to udělat, aby si věci brát nemohli či uvedené eliminovat. * Případová supervize ke klientce, která bere neustále věci a tím omezuje ostatní uživatele služby. * 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 (vědomé obohacení – náprava a náhrada škody, omluva, řešení spolu s lidmi, jichž se to týká, pokud krádež v obchodě, řešit i ve spolupráci s policií aj.). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že uživatelé k lékařům dochází mimo stávající službu, dochází pouze odborný lékař – psychiatr. Z diskuse vyplynulo, že pracovníci nemají informace o zdravotním stavu uživatelů, tyto informace má pouze zdravotní personál, který se nezúčastňuje individuálního plánování. Jak je ze strany zdravotních sester uživatel poučen o svém zdravotním stavu neví. Pokud jde pracovník v přímé péči s klientem k lékaři, tak jde „pouze jako doprovod“, neví, s čím uživatel k lékaři jde, mají zalepenou obálku s informacemi pro lékaře. Léky jsou podávány zdravotním personálem, na každém patře je „sesterna“. Léky připravují sestry.  Z rozhovoru s uživatelem vyplynulo, že neví, jaké léky a proč bere. Chodí k doktorovi „dolů, jinak ji vozí“. Uživatel ví, že je třeba „mít zavázané boty, aby nespadl, když spadne, pojede do nemocnice“. Tuto informaci mají i pracovníci v přímé péči a mají ji zaznamenanou v individuálním plánu.  Druhý respondent, s nímž byl vykonán rozhovor, neměl léky a masti u sebe – u pracovníka v košíku spolu s léky dalších lidí (obava, že mast vymaže najednou aj., nicméně se konkrétně u něj nezkoušelo zatím, zda a jaké léky by u sebe mohl mít, jak mu dát podporu, aby se tak mohlo stát).  Dietní opatření v rámci stravování jsou řešeny ve spolupráci s nutričním terapeutem organizace. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Praktičtí lékaři a specialisté (mimo psychiatra) jsou navštěvováni lidmi mimo zařízení. | | Zdravotní péči zajišťuje primárně zdravotní úsek služby, systémově se nepracuje na větším zapojení lidí do péče o své zdraví. |
| **Doporučení** | * 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 i u jiných lidí ve stávající službě, postupné kroky a vyhodnocování. * 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. * Do systému podpory člověka v oblasti zdraví více zapojovat opatrovníky tam, kde jsou lidé v této sféře života omezeni ve svéprávnosti. * Dbát na to, aby lidé mohli rozhodovat o svém životě i v části stravování a nakolik má to, že nedodrží léčbu či dietní opatření aktuální vliv na jejich zdraví a život a dopady na kvalitu života (je jistě důležitá podpora zdravého života a stravy, dodržování žádoucí diety, nicméně ne na úkor zasahování do práv člověka, který ji i přes podporu ze strany služby odmítá). | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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) | Někteří lidé jsou zapojeni do kurzů pro lidi s postižením (JINAK, o.p.s.), kde mj. jsou podporováni v hájení svých práv.  Z diskuze s pracovníky vyplynulo, že uživatelé jsou podporováni v rozhodování v každodenních záležitostech, naráží se však na omezení plynoucí z poskytování služby za stávajících podmínek. Tuto skutečnost pracovníci reflektují. Uživatelé mají možnost volby, kdy budou vstávat, do jakých činností se zapojí (z nabídky služby) nebo jak budou trávit volný čas (na pokoji, TV, jiné činnosti z nabídky). Při nákupech mají možnost si sami vybrat, co by si chtěli koupit.  Informace o omezení v rozhodování pracovníci mají k dispozici, každý uživatel má tuto informaci „v kartě“.  Uživatelé byli zapojeni i do rozhodování s kým by chtěli bydlet na domácnosti a jaký pracovník na dané domácnosti bude pracovat. Toto bylo při tvorbě stávajících domácností zohledněno.  Nicméně s ohledem na soužití více lidí dochází k situacím, kdy jsou práva některých uživatelů omezována (uživatelka se sklonem k odcizování věcí – musí se zamykat věci ostatních, kteří k nim pak nemají volný přístup).  Z diskuze s pracovníky dále vyplynulo, že jsou z jejich strany vyvíjeny tlaky na opatrovníky, aby všichni uživatelé měli občanský průkaz (OP), ale ne všichni opatrovníci ho nechají uživatelům zhotovit.  Z pozorování ve službě bylo dále zaznamenáno, že někteří uživatelé mají OP, ale při příchodu do služby ho odevzdávají do krabice na domácnosti.  Dále bylo z rozhovoru s uživatelem zjištěno, že má možnost si své věci uzamknout, umí si uzamknout pokoj, skříňku … Ze strany pracovníků je podporován v tom, aby si své věci „hlídal“. Současně z rozhovoru vyplynulo, že ví, co lze a co nesmí – „kouřila, ale tady se to nesmí“. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Klienti jsou podporováni k zajištění soukromí (uzamykatelné skříňky, pokoje, stolky).  Uživatelé jsou zapojeni do rozhodování - s kým budou bydlet, případně jsou zapojeni do výběru pracovníků na dané domácnosti.  Účast lidí na volbách. | | Uživatelé jsou omezováni na úkor jednoho uživatele se sklony k odcizování věcí, služba s tímto zatím neumí pracovat.  Uživatelé, kteří mají OP, a chodí s nimi ven, je při příchodu do služby odevzdávají. |
| **Doporučení** | * Podporovat soukromí a jeho vnímání lidmi - když někdo zazvoní na byt, neotevírá pracovník, ale člověk, který tam bydlí (byť třeba zatím na upozornění a s podporou pracovníka). * V soukromí a bydlení lidí podporovat to, že jde o jejich soukromý prostor, běžné bydlení – tedy eliminovat provozní atributy v bytě lidí (na nástěnkách v kuchyni, ať mají lidé pro ně srozumitelnou nabídku jídla či výzdobu kuchyně a ne personální informace pro pracovníky). * Posílit v lidech roli samostatného občana, zajistit, aby lidé měli a mohli mít své doklady u sebe. * Dále využívat klientské audity, nejen v původní službě, ale i v novém prostředí (eliminace přenosu ústavních prvků). * Pokud možno pokračovat ve využívání kurzů pro klienty. * Využití externí podpory ke tvorbě strategie, jak pracovat s opatrovníky, veřejností, zajištění vzdělávání pro opatrovníky, rodinné příslušníky. * Případová supervize ke klientce, která bere neustále věci a tím omezuje ostatní uživatele služby. * Stáže pro pracovníky i klienty a případové supervize či konzultace k nastavení podpory lidem – práce s rizikem, odpovědností. * Podporovat uživatele v komunikaci - komunikace je vyjádřením vůle nejen k pracovníkům, ale i k jiným osobám mimo službu, nastavovat jako součást podpory v rozhodování. * Doporučení zapojovat uživatele již nyní do života v lokalitě, kam se má stěhovat. * Prvky normality potvrzené stážemi přenášet již do současné služby (neformální oblečení ne stejnokroje, systém podpory lidem, individuální stravování, ochranné pomůcky jen v situacích, kde je to nezbytné (rukavice – hygiena lidí), ale ne v případě podávání jídla apod. – úprava směrnic organizace tam, kde jsou v rozporu s normalitou a legislativa je nevyžaduje - podloženo i praxí, kde končí pravomoci hygieny – konzultace k tomu, co vyžaduje legislativa a jaká ústavní nařízení si vytváří služba sama. * Při dnech otevřených dveří, pokud se již konají, podporovat to, aby veřejnost nezasahovala lidem do bydlení a podporovat lidi v hájení soukromí (není normální, aby mi kdokoliv přišel bez toho, že si jej pozvu do pokoje, obýváku) – uvedené reflektovat i návštěvám – posílení toho, že tito lidé mají stejná práva jako kdokoliv jiný a je třeba je v sebehájení i aktivně podporovat, mají zatím často jinou zkušenost. * Podpora ve vytvářeních účelných systémů individuálního plánování a efektivních individuálních přechodových plánů lidí. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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) | Z šetření na místě bylo zaznamenáno, že alternativní a augmentativní komunikace (AAK) není vždy efektivně využívána. Označení ve společných prostorách (WC, koupelna…) se při průvanu volně otáčí a tím není vždy zřejmé, zda je volno nebo nikoli.  Dále z diskuze vyplynulo, že v současné době není nastavena AAK u všech uživatelů, kteří ji potřebují. Služba uvedené reflektuje, pracovníci budou proškoleni v základech AAK. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| * Pracovníci jsou si vědomi stávajících nedostatků v oblasti AAK, je plánováno proškolení všech pracovníků. | | * Podpora v AAK není nastavena u všech uživatelů dle jejich potřeb. |
| **Doporučení** | * Doporučení – hledat vhodné způsoby komunikace s uživateli verbálně nekomunikujícími, využití externí podpory při hledání vhodných způsobů. * Nastavení komunikace s uživatelem využívajícím AAK tak, aby s ním všichni pracovníci způsob komunikace znali a komunikovali s uživatelem stejně. * Podporovat uživatele v komunikaci - komunikace je vyjádřením vůle nejen k pracovníkům, ale i k jiným osobám mimo službu, nastavovat jako součást podpory v rozhodování. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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* | | |
|  | Vůle ke změně – všechny rozhodovací struktury jasně a veřejně vyjadřují závazek k deinstitucionalizaci, závazek opuštění stávajícího zařízení je zveřejněn v transformačním plánu služby, který je schválen jak na úrovni zařízení, tak i na úrovni zřizovatele. Transformační plán služby je průběžně aktualizován a v rámci transformačního týmu koordinován. Do týmu jsou postupně zapojováni i další pracovníci organizace – ekonom, zdravotníci … Finanční prostředky jsou využívány na rozvoj komunitních služeb, do stávajících objektů jsou finanční prostředky použity pouze na řešení havarijních stavů.  V průběhu procesu změny nejsou evidována a průběžně vyhodnocována rizika spojená s plánovanými změnami. Není zajištěno předávání informací, zda rizika vznikla nebo ne, jak se řešila, co se dá udělat ve stejné situaci, zda byla prevence účinná. Tyto informace k řízení rizik nejsou systémově předávány nejen v rámci transformující se služby, ale ani v rámci organizace, kde se transformuje více služeb.  Do procesu transformace jsou postupně zapojováni i uživatelé služby, slabou stránkou je přenos informací uživatelům verbálně nekomunikujícím. Není nastaven přenos informací uživatelům formou AAK.  Současně jsou do plánovaných změn zapojováni opatrovníci a blízcí uživatelů, jsou jim průběžně předávány potřebné informace.  Do stávající služby není přijat žádný nový uživatel, do ukončení plánovaných změn je „STOP stav“ přijímání nových uživatelů služby.  Dosud nejsou zcela zmapovány možnosti, které nabízí komunita v nových lokalitách, kam se budou uživatelé stěhovat, nutné je pokračovat v zapojení do komunitního plánování a požadavky na vytvoření potřebné sítě služeb pro lidi s postižením nejen předávat, ale aktivně se zapojit i do jejich řešení. | |
| silné stránky | | slabé stránky |
| Jasně deklarovaná vize transformace zřizovatelem, zveřejněná zřizovatelem i zařízením, má odraz ve strategických dokumentech a plánech činností.  Návrhy podpory - služeb jsou postaveny na zjištěných potřebách lidí.  STOP stav v příjmu nových žadatelů.  Učiněny již dílčí kroky, které vedou k zajištění adekvátní podpory lidem i ve stávajících podmínkách (snaha o rozdělení služby do funkčních domácností, postupné zapojování lidí do péče o sebe sama, v čemž je nezbytné nadále pokračovat). | | Zatím není zmapováno, co může zajistit komunita a co bude muset zajistit služba.  Není zajištěno řízení rizik, jejich mapování, předcházení či řešení - tyto informace nejsou systémově předávány v rámci služby, ani v rámci organizace jako celku.  Provozy ve stávající službě zatím nereflektují systém podpory  lidí v běžném životě a v komunitě. |
| **Doporučení** | * Doporučení zapojovat uživatele již nyní do života v lokalitě, kam se má stěhovat. * 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.) * Při úvaze o zajištění podpory lidem v nových místech bydlení hledat i jiné možnosti, než zajišťovat péči vždy vytvořenými provozy. Využívání veřejných služeb a možností k zajištění podpory lidí v běžném prostředí v oblastech zajištění stravování, praní prádla, údržby domácnosti a zdravotní péče. * Stáže ve službách zejména DOZP, případně s vazbou na potřeby některých lidí ve službách chráněného bydlení se zaměřením na to, jak je řešeno stravování lidí s využitím běžných veřejných služeb a podpory pracovníků, i u lidí s vysokou mírou podpory a těch, kteří by měli dodržovat dietní opatření bez zaměstnávání nutričního specialisty. Stejně tak možnosti zajištění potřebné zdravotní péče pro lidi v komunitních službách. * Uvedené poznatky řešit s příslušnými pracovníky a úseky již za chodu současné služby, podporovat běžný život ve stávající službě – tj. řešit již nyní adekvátnost prádelenských, stravovacích provozů, systému zdravotní péče s vazbou na potřeby lidí - bez ohledu na to, kdy se jednotliví lidé (v jaké etapě) a kam budou stěhovat. * Konzultace k výše uvedeným tématům a aplikaci ve stávající a nových službách za účasti zástupců pracovníků v přímé péči, vedení služby, zástupců daných úseků a zástupce zřizovatele, ať mohou být následně vykomunikovaná řešení realizovatelná. * 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. * V 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…). * Revize ústavních prvků a jejich odstraňování. | |

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

|  |
| --- |
| **Přílohy zprávy:**   * **prezenční listina pracovníků zařízení účastnících se hodnocení na místě** * **záznam o výběru respondentů** * **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.**