

Analýza sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Hořice

- Zpracovatel:** Institut projektového řízení, a.s.
Břetislavova 1057/6
500 02 Hradec Králové
- Termín zpracování:** březen 2015
- Název projektu:** Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji IV (v rámci zakázky „Vytvoření analytických podkladů pro plánování sociálních služeb v území obce s rozšířenou působností Hořice, Dvůr Králové nad Labem, Trutnov a Nová Paka“)
- Registrační číslo projektu:** CZ.1.04/3.1.00/A9.00006

Obsah:

1. Úvod	3
1.1. Metody a cíle	3
2. Analýza sociálních služeb v ORP Hořice.....	4
2.1. Odborné sociální poradenství – (2583952).....	4
2.2. Odborné sociální poradenství – (950685)	15
2.3. Osobní asistence – (6478708)	26
2.4. Pečovatelská služba – (5141443)	30
2.5. Pečovatelská služba – (4878719)	36
2.6. Denní stacionář - (2333254).....	44
2.7. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (sociální lůžka) – (9328941)	54
2.8. Léčebna dlouhodobě nemocných	63
2.9. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – (1738957).....	69
2.10. Domovy pro seniory – (5344327).....	79
2.11. Domovy pro seniory - (8982230).....	87
2.12. Domovy se zvláštním režimem – (9411528)	103
2.13. Schůzka na městském úřadě Hořice – sociální odbor	112
3. Celkové shrnutí a doporučení za jednotlivé služby	115
4. Závěr	115

1. Úvod

Veřejná zakázka „Vytvoření analytických podkladů pro plánování sociálních služeb v území obcí s rozšířenou působností Hořice, Dvůr Králové nad Labem, Trutnov a Nová Paka“ vychází z projektu Operačního projektu Lidské zdroje a zaměstnanost „Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji IV“ a je financována z prostředků Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Dílčí část 1 – Zpracování analytických podkladů o sociálních službách pro území obce s rozšířenou působností Hořice zahrnuje:

- Zpracování sociodemografické analýzy obce s rozšířenou působností Hořice.
- Setkání s veřejností se zaměřením na sběr potřeb i informování o sociálních službách.
- **Zpracování analýzy sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Hořice a vypracování návrhu na jejich restrukturalizaci.**

1.1. Metody a cíle

Cílem analýzy je vytvořit podklady k rozhodování o změně způsobu zajištění, zahájení poskytování, případně omezení poskytování jednotlivých druhů služeb v území obce s rozšířenou působností Hořice v souladu s potřebami obyvatel žijících v tomto území.

Analýza je zpracována na základě dat z aplikace benchmarking, aplikace Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV) poskytovatel, údajů poskytnutých poskytovateli sociálních služeb, provedené sociodemografické analýzy, expertních rozhovorů s pracovníky poskytovatelů sociálních služeb a s pracovníky Městského úřadu Hořice.

Zpracování analýzy sociálních služeb zahrnuje:

- posouzení kapacit sociálních služeb – vytížení, struktura a potřebnost uživatelů, struktura kapacit vzhledem k regionu;
- popis materiálně technických podmínek zařízení sociálních služeb a posouzení vhodnosti pro danou cílovou skupinu;
- posouzení nákladovosti služeb (u pobytových služeb s důrazem na obslužné činnosti stravování a prádelny) a personálního zabezpečení;

- popis dopadů existence Léčebny dlouhodobě nemocných do systému sociálních služeb – ekonomické posouzení, dopady případné restrukturalizace;
- popis situace osob, které byly odmítnuty z důvodů uvedených § 91, odst. 3 Zákona o sociálních službách;
- popis situace osob, kterým na základě výkonu sociální práce a sociálně právní ochrany dětí nemůže být poskytnuta sociální služba vzhledem k její nedostupnosti v regionu;
- formulace doporučení na doplnění sítě služeb, na změnu struktury sítě služeb nebo způsobu zabezpečení stávajících služeb s cílem zvýšení jejich efektivity, včetně jejich předpokládaného finančního dopadu. Doporučení budou konzultována se zadavatelem sociálních služeb v území – Městem Hořice a Královéhradeckým krajem.

Analýza je zpracována u všech služeb zajišťovaných na území obce s rozšířenou působností (dále ORP) Hořice – tj. 2 služby odborného sociálního poradenství, 1 osobní asistence, 2 pečovatelské služby, 1 denní stacionář, 1 sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, 1 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, 2 domovy pro seniory.

2. Analýza sociálních služeb v ORP Hořice

Zpracovatel analýzy na základě odsouhlasení se zadavatelem identifikoval u jednotlivých sociálních služeb vždy 3 nejdůležitější oblasti k řešení. Tyto oblasti byly dále detailněji podrobeny šetření, a to pomocí dílčích tvrzení, která byla v praxi ověřována a zkoumána.

Na základě zjištěných údajů a dat byla vytvořena doporučení k realizaci.

2.1. Odborné sociální poradenství – (2583952)

Název poskytovatele	Domácí hospic Duha, o.p.s.
Adresa poskytovatele	Čsl. Armády 1815, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální poradna Centra domácí hospicové péče

Oblasti analýzy:

1. *Poskytování činnosti odborného sociálního poradenství dle § 37 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. je nastaveno efektivně a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.*
2. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*
3. *Indikátory sledované v odborném sociálním poradenství odpovídají svým rozsahem, kvalitou a kvantitou činnosti a aktivitám stanoveným v zákoně o sociálních službách.*

Tvrzení: Sociální poradenství v hospicové službě zahrnuje nezbytné aktivity a činnosti, které jsou poskytovány umírajícímu člověku i jeho blízkému okolí.

Dílčí zpracované okruhy:

- Charakteristika uživatele služby, kdy a jak je uzavírána smlouva.

Služba je určena nemocným v preterminálním a terminálním stádiu onemocnění, nejčastěji onkologického, osobám pečujícím o nevléčitelně nemocného a jeho blízkým a příbuzným. Další skupinu péče tvoří pozůstalí.

Smlouva je uzavřena po provedení úvodního sociálního šetření se zájemcem o službu. Pokud zájemce spadá do cílové skupiny, informuje sociální pracovnice o poslání a cílech služby, o principech, na základě kterých je služba poskytována. Dále sděluje informace o základních činnostech, které může uživateli v rámci poradny nabídnout a o ochraně práv osob. Ujistí se, zda uživatel porozuměl a zda souhlasí s poskytnutím sociální služby. Pokud souhlasí, uzavírá se ústní smlouva o poskytnutí sociální služby odborného sociálního poradenství.

Doporučení: Při poskytování sociální služby se doporučuje uzavírat smlouvy s jednotlivými osobami – individuální poradenství, které službu využívají, tzn. umírající a osoby blízké – manžel, manželka, druh a další osoby. U jednotlivých uživatelů „jedné rodiny“ vést samostatné individuální plánování v rámci jedné složky. Tímto způsobem bude vykazování indikátorů správné a jasné.

Doporučení: V případě, že služba je poskytována skupinovou formou – skupinové poradenství (např. pro více uživatelů v jedné rodině současně), je třeba sledovat vykazování – jaké skupině osob je služba poskytována a v jakém časovém rozsahu, jak to bylo doposud.

- Aktivity a činnosti, které sociální služba poskytuje uživateli od prvního kontaktu (aktivita, časová náročnost, indikátor, pracovní zařazení osoby vykonávající danou aktivitu) týkající se ambulantní a terénní formy služby.

Odborné sociální poradenství probíhá formou konzultací, které trvají 30 minut. Dle potřeby mohou být prodlouženy. V rámci konzultace sociální pracovnice uživateli nabízí:

- zprostředkování navazující služby,
- poskytnutí poradenství v některé z těchto oblastí – sociální systémy, právo, psychologie, vzdělávání,
- pomoc při obstarávání běžných záležitostí, pomoci při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

Sociální pracovnice poradny s úvazkem 1,0 je klíčovým pracovníkem uživatele. Pracovnice poradny zdravotní sestra s úvazkem 0,1 je konzultačním pracovníkem. Nevede dokumentaci, v případě zástupu předává poznámky klíčovému pracovníku.

Aktivita	Časová náročnost	Indikátor
Empatické naslouchání soc. problému	5-10	minuty
Návrhy a stanovení cílů služby	5	minuty
Návrh a výběr řešení	5	minuty
Zprostředkování navazujících služeb	5-10	minuty
Poskytnutí poradenství v konkrétních potřebách - orientace v sociálních systémech, právu, psychologii, vzdělávání	10-30	minuty
Pomoc při vyřizování běžných záležitostí	10-60	minuty
Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím uživatele	10-60	minuty
Vyhodnocení dosažení stanovených cílů	0-5	minuty

Doporučení: Jednotlivé vykazované aktivity je třeba zařadit do základních činností dle zákona č. 108/2006 Sb. § 37, odst. 4.

Doporučení: Přenastavit sledovaný indikátor a jasněji jej definovat, např. konzultace (telefonická, emailem, písemná, osobní) a vykazování času potřebného k řešení zakázky ve prospěch uživatele. Tento indikátor pak doplnit o časový údaj (je v současné době sledováno), tj. 0 – 15 min, 15 – 30 minut, 30 – 60 minut, 60 – 90 minut, 90 -120 minut a nad 120 minut.

- Kapacita uvedená u ambulantní a terénní formy služby je kapacitou maximální (pro 1 SP). Počty skutečných konzultací (případně jiného sledovaného indikátoru) za roky 2012, 2013 a za rok 2014, a to za cílovou skupinu.

Konzultace	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Ambulantní	577	582	592
Terénní	212	230	239

Doporučení: Sledovat vykazování indikátorů dle výše uvedeného doporučení (v současné době je vykazovaný indikátor ve vztahu ke kapacitě služby zkreslující a nejasný).

- Způsob pomoci cílové skupině v mimopracovní dobu, tj. po 15,00 hodině v pracovní dny, o víkendech a svátcích, pokud se uživatelé či zájemci obrátí s žádostí o pomoc. Jakým způsobem je tato péče poskytována, evidována a vykazována.

Dle registrace není zajištěna dostupnost služby mimo uvedenou pracovní dobu. Situacím, které by mohly nastat, se snaží sociální pracovníce poradenskou činností předejít a uživatele na ně připravit. V naléhavých situacích poskytne základní rady a domluví schůzku v poradně nebo v rodině v nejbližším možném termínu. V případě potřeby předá kontakt na návaznou službu.

Tvrzení: Poradenství hospicové služby má za poslední 5 let vzrůstající počet uživatelů.

Dílčí zpracované okruhy:

- Kvalifikovaný odhad zdroje - jakým způsobem se o sociální službě cílová skupina dozvídá (v procentech) za rok 2012, 2013 a odhad za rok 2014.

Zdroj	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Média (rozhlas, televize, tisk)	5	5	5
Letáky, web, tiskové zprávy	20	20	15
Doporučení lékařů či zdravotnických služeb	45	45	45
Doporučení osoby,	10	10	15

které službu samy využívaly či využívají			
Vlastní sociální depistážní činnost SP	5	5	5
Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	5	5	5
Doporučení od jiných sociálních služeb	10	10	10

- Počty uživatelů za roky 2012, 2013 a rok 2014.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počty uživatelů	389	395	404

Počty uživatelů mají lehce vzrůstající tendenci. Po úpravě a nastavení nového způsobu sledování indikátorů (jednotlivých uživatelů) od roku 2015 bude objektivněji sledován počet uživatelů, kterým byla poskytnuta ambulantní nebo terénní služba v rámci individuálního poradenství a v rámci skupinového poradenství.

Doporučení: V posledních několika letech dochází ke vzrůstajícímu počtu pacientů trpících civilizačními chorobami a to nejen u seniorů, ale i u osob v produktivním věku. Služba odborného poradenství hospicové péče je a bude nedílnou součástí komplexu služeb ať již zdravotnických, tak i sociálních. Osoby těžce nemocné a jejich blízcí se mohou díky této službě v rámci domácího prostředí lépe vyrovnat s tíživou životní situací. Služby tohoto charakteru bude nutné podporovat.

Tvrzení: Samotné doprovázení nekončí úmrtím člověka. Sociální pomoc i poradenství potřebují i nadále pozůstalí, kteří pečovali o umírajícího.

Dílčí zpracované okruhy:

- Činnosti a aktivity poskytované pozůstalým osobám. Odborné znalosti (kvalifikace) sociálního pracovníka k uvedeným poskytovaným aktivitám jsou dostatečné. Oblast k řešení odborné kvalifikované péče (psychologická pomoc, psychoterapeutická pomoc, právní poradenství apod.).

Pozůstalým se věnuje služba zpravidla 2 roky po úmrtí blízkého. První kontakt uskutečňuje sociální pracovnice v domácnosti po uspořádání pohřbu, další pak ve čtvrtletních intervalech dle potřeb pozůstalého v jeho přirozeném prostředí nebo

v poradně. Smyslem péče o pozůstalé je poskytnout psychickou podporu v období zármutku, poskytnout praktické rady k vyřízení potřebných záležitostí po úmrtí blízkého, zapojit do podpory rodinu, přátele, pomoci oživit nebo vytvořit nové vazby v přirozeném prostředí uživatele nebo nabídnout nové prostředí a vztahy odpovídající současné situaci. Pracovnice reaguje na duchovní potřeby, které v této životní etapě zvláště vystupují do popředí. Způsob prožívání ztráty je velmi individuální. Některým uživatelům vyhovuje osobní návštěva, jiní zase využijí společné setkání nebo akce v Klubu Duha pro pozůstalé. Pokud jsou pracovníci služby pozůstalým nablízku, můžou předcházet nebo včas reagovat na situace, které spadají do oblasti obtížného nebo patologického truchlení. Služba předává nebo zprostředkovává kontakt na odborníky v oblasti psychologie, psychiatrie (kontakty na spolupracující sociální služby, riziko - pomoc přichází s velkou prodlevou). Také spolupracuje s představiteli církví a zprostředkovává kontakt pro duchovní péči.

Doporučení: Dle výše uvedeného doporučení uzavírat smlouvy s jednotlivými uživateli na dobu 1 roku s přihlédnutím na sociální situaci daného uživatele.

Doporučení: Ošetřit v metodice a v záznamech služby – individuální plánování - záležitosti týkající se uživatelů, kteří po určitou dobu (např. po době 6 měsíců) nevyužívají službu, tedy ukončit smlouvu, „vyřadit“ uživatele z aktivních uživatelů. V současné době zůstávají stále v evidenci.

Doporučení: Do týmu odborných pracovníků je vhodné zařadit psychologa, psychoterapeuta a právníka – na dohodu o provedení práce (dále DPP), čímž se zvýší kvalita poskytované služby a služby budou poskytovány v aktuální době, kdy je třeba momentální krizi uživatele řešit.

Tvrzení: Péče a podpora je poskytována cílové skupině do 30 km od města Hořice.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů dle jednotlivých obcí a měst Hořicka za roky 2012, 2013 a odhad za rok 2014.

Města, obce	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Hořice	132	119	102
Lázně Bělohrad	75	69	83
Nová Paka	65	73	92
Jičín	38	27	42
Nový Bydžov	23	36	19
Dvůr Králové	56	71	66



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Doporučení: Vzhledem k vysokému počtu uživatelů z jednotlivých měst a obcí, kteří využívají hospicovou terénní službu, by bylo vhodné zapojit města a obce do spolupodílení se na financování této služby.

Doporučení: Při jednání s obcemi a městy je nutné zmínit přínosy, které finanční podíl obyvatelům obce přinese (obecně – služba bude poskytnuta, bude poskytnuta ve větší kapacitě, rychleji či kvalitněji).

Kazuistiky „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Vdaná žena, manžel je ochoten pomoci v rodinné situaci, dvě děti studující, samostatnější. Bydliště ve stejném městě jako rodiče. V zaměstnání vytížená, ale může pracovat i z domu. Velmi pěkné vztahy v rodině.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Ženu přivádí do poradny závažné onemocnění otce. Lékaři mu sdělili, že pro něj již nemohou nic udělat a naštěstí citlivě neohraničili dobu jeho života. Otec je doma s maminkou, oba jsou již důchodového věku, ale dosud byli velmi aktivní. Dcera chce být rodině ku pomoci, ale neví jak. Vnímá velkou tíži. Rodiče ani bratr uživatelky nechtějí o nemoci hovořit. Pracovnice navrhuje poradenství ve všech možných rovinách problému. Uživatelka se pak bude moci rozhodnout o dalším postupu v rodině dle získaných informací.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Říjen - Žena přichází do poradny po předchozím telefonickém kontaktu, ze kterého vyplynulo, že může být uživatelem služby a je potřeba osobního setkání. Nejprve pracovnice vyslechne historii sociálního problému a současné obavy a prožívání situace. Dcera potřebuje pomoci se v situaci zorientovat. Sama neví, nakolik budou její síly v péči o otce stačit. Neví, jak bude moci zapojit matku a další členy rodiny. Neví jaké zařízení pro péči o otce zvolit. Pracovnice navrhuje vysvětlení principů a možností paliativní péče a doprovázení. Nabízí podporu ve zhodnocení situace a výběru možností. Navrhuje řešení situace v rámci širší rodiny. Informuje o konkrétních vhodných zařízeních hospicové péče. Informuje o příspěvku na péči a předává formulář. Nabízí služby půjčovny kompenzačních pomůcek.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Listopad – Dcera s ohledem na otcovo přání uvažuje o tom, zda by mohl zůstat po dobu onemocnění doma. Potřebuje ale rodině – samotnému otci, matce i svému bratrovi vysvětlit, že bez odborné pomoci to není možné. Dle sdělení dcery se otec nachází ve fázi popření nemoci. Rodina též. Navrženy možné způsoby komunikace. Nabídnu návštěva dalších členů rodiny v poradně nebo moje návštěva v rodině. Oceňuji péči dcery o celou rodinu a povzbuzuji k trpělivosti.

Prosinec – Dcera přichází s prosbou o zajištění domácí hospicové péče. Podařilo se jí předat rodině informace o tomto druhu péče. Otec souhlasí a rodina je připravena pomoci. Pracovnice zprostředkovává službu domácí hospicové péče a domlouvá s pracovníky informační schůzku.

Leden – Telefonická podpora dcery. Dle jejího sdělení se stav otce zhoršuje. Z rozhovoru vyplývá, že je velmi unavená, zajišťuje všechny potřebné věci pro otce – léky, komunikaci s hospicovým týmem. Vidí, že i maminka potřebuje podporu v přijetí nemoci a zhoršujícího se stavu otce. Domluvena schůzka v rodině. Navazuje sociální práce s matkou uživatelky a s otcem, kterým tuto službu doporučila.

Únor – Návštěva dcery, která sděluje obavy, že je péče pro celou rodinu velmi vyčerpávající a uvažují o lůžkovém hospici. Dle přání domlouvám možnost umístění v lůžkovém zařízení, kde je dobré mít podanou žádost předem. Lze domluvit i respitní pobyt.

Únor – Dcera přichází na konzultaci o těžkostech doprovázení. Otec si pobyt v lůžkovém hospici rozmyslel a přeje si zůstat doma. V rodině stále patrná tíže – dcera trpí tím, že rodiče nechtějí hovořit o závažných věcech, které je třeba na konci života vyřešit. Podpora v péči. Rozhovor o důležitosti uspokojení duchovních potřeb v posledním čase života. Nabídka a zprostředkování duchovní péče. Nabídka návštěvy v rodině. Následuje domluvení návštěvy a rozhovor s maminkou.

Březen – Rozhovor v poradně o péči o otce a doprovázení. Podařilo se vykomunikovat závažné otázky ohledně majetku a posledního odpočinku a otec se smiřuje s onemocněním. Stav se zhoršuje. Povzbuzení dcery, aby zapojila do péče více bratra, také aby byl nablízku. Sdělit vše dětem, aby se mohly rozloučit. Návrh na rozvržení směn u lůžka nemocného. Příprava na poslední okamžiky ve všech rovinách. Být nablízku umírajícímu, potom mamince, zapojit manžela a bratra. Prakticky se připravit – vědět kam zavolat, jak se postarat o tělo zemřelého.

Duben – Pozůstalostní rozhovor v poradně, útěcha. Domluva o podpoře maminky. Nabídka duchovní péče.

Květen – Setkání v hospici při mši svaté pro pozůstalé. Duchovní péče. Možnost setkání se členy doprovázejícího týmu. Rozhovor o prožívání sociální situace a ztráty.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Uživatelka si nedokázala představit, že by péče o tak nemocného byla doma možná. S dostatkem informací a s podporou vlastní i ostatních členů rodiny vše zvládly. Vyjadřuje vděčnost, že se mohla na službu obrátit ve chvílích těžkostí a pochybností. Ona i ostatní členové jsou velmi rádi, že měli možnost tatínka nechat doma a vše s ním prožít. Nakonec jí to doma přišlo mnohem přirozenější než v nemocnici. Celá rodina se díky péči stmelila a poslední okamžiky s otcem byly nejkrásnější. Myslí si, že je potřeba věnovat se ještě mamince.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka se o službě dověděla od jiné sociální služby. Využila základní činnosti odborného sociálního poradenství – zprostředkování navazujících služeb, poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, psychologie, v oblasti vzdělávání, pomoci při vyřizování běžných záležitostí.

Díky dlouhodobé podpoře a povzbuzení od pracovníka hospicové služby nakonec dokázala být i sama oporou pro rodinu a vytvořit tak prostředí k přirozenému a důstojnému odchodu nemocného otce. Ukázala tak i ostatním členům rodiny, že taková péče je normální a možná.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka žije sama ve velkém domě. Krátce ovdověla. Manžel zemřel doma. Pochází ze Slovenska, tradičně dodržuje smutek - nošení černého oblečení. Má dva syny v produktivním věku, mají zaměstnání, jeden žije v sousední obci, druhý ve vzdáleném městě.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Ztráta nejbližší osoby, osamělost. Omezená soběstačnost. Rodina se velmi snaží pomoci v základních věcech – zajištění topení v domě, větší úklid, společné trávení svátků. Přesto tráví uživatelka většinu času sama. Pro oběd si dochází do blízké jídelny, delší vzdálenosti neujde. Uživatelce pomáhá víra v Boha. Vhodná by byla podpora společenských kontaktů.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Uživatelce sociální službu pracovníce sama nabídla. Vidala jí v černém, velmi smutnou. Uživatelka přijala pozvání do poradny. Z rozhovoru vyplynulo, že manžel zemřel před třemi měsíci. Pečovali o něj doma. Trápily ji otázky, zda manželovi dobře posloužila. Také ji trápilo, že se nedostane do kostela.

Souhlasila s domluvením odvozu na mši svatou pravidelně v neděli – zprostředkovaná duchovní péče po domluvě se správcem farnosti.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka velmi pozitivně hodnotila, že někdo vyslechne její prožívání. Nabídnuté návazné sociální služby odmítá, že je ještě nepotřebuje. Velmi ráda se dostane na mši.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka velmi pookřála možností sociálního kontaktu individuálně i ve společenství. Velký význam pro ni měla možnost pohovořit si o úmrtí manžela a o těžkostech doprovázení. Důležité pro vnitřní posilu bylo zprostředkování duchovní péče. Truchlení probíhá v normě. Kontakt s rodinou se ovšem nepodařilo navázat a ani sama uživatelka nepovažuje za důležité některé věci řešit.

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Vážně nemocná žena, funkční rodina, 3 velké děti.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Ztráta zaměstnání v důsledku závažného onemocnění, přijetí onemocnění.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Listopad – návštěva uživatelky v poradně, první kontakt. Přichází se poradit se svou situací, která ji zaskočila. Pracovnice naslouchá historii sociálního problému. Uživatelka sama hovoří o tom, že neví, kolik času jí nemoc nechá, ale chce ještě bojovat a podstupovat léčbu. Velmi citlivě sociální pracovnice přistupuje k předání informací, které by mohla potřebovat. Nechává prostor, aby se zeptala sama, na co potřebuje. Nyní je na nemocenské a neví, jak dlouho může být dávka poskytována. Sociální pracovnice zjišťuje potřebné informace na úřadě a předává je. Informuje o systému poskytování invalidního důchodu. Uživatelka chce vědět, co by jí mohla nabídnout domácí hospicová služba a chce zůstat v kontaktu. Zajímá se též o možnosti půjčení kyslíkového přístroje v případě potřeby.

Leden – Uživatelka prosí o návštěvu, není jí dobře po absolvované léčbě, pracovnice přiváží kyslíkový přístroj a má možnost seznámit se se sociálním prostředím uživatelky. Seznamuje se s ostatními členy rodiny, kteří velmi pomáhají ve dnech, kdy uživatelka není po léčbě dobře. Z rozhovoru vyplývá duchovní potřeba hledání naděje v tak těžkém období. Uživatelce pomáhá víra. Pracovnice nabízí též zprostředkování duchovní péče kaplanem hospicového týmu. Domluvena je schůzka v hospici na mši, pokud se bude cítit dobře.

Březen – Uživatelce se daří lépe, prosí, zda by bylo možné přijmout v poradně její švagrovou, která kvůli ní odchází do předčasného důchodu, aby jí byla v nemoci



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

oporou a zda by bylo možné jí vše potřebné k péči vysvětlit. Pracovnice domlouvá schůzku též se zdravotní sestrou z poradny.

Květen – návštěva v domácnosti uživatelky. Pracovnice zprostředkovává podání žádosti o příspěvek na péči. Rozhovor o současném stavu. Spoluvytváření krátkodobých cílů, na které se může těšit a radovat se i když nemoc postupuje.

Listopad – rozhovor s uživatelkou o velmi těžkém rozhodování zda podstupovat další náročnou léčbu. Podpora. Zprostředkování konzultace s lékařem hospicového týmu. Domluva schůzky v novém roce.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka se velmi upokojila, když se dověděla o možnosti využití domácí hospicové služby v případě potřeby. Je vděčná za technickou, psychickou i duchovní podporu v nemoci, kterou využívá i širší rodina.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka se o službě dověděla od jiné osoby se zkušeností se službou. Během kontaktů využila zprostředkování navazujících služeb, poradenství v oblasti orientace v sociálních systémech, psychologie a vzdělávání a využila pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

Uživatelka je inspirací a povzbuzením jak přijímat každý den a každou hodinu jako dar. Je třeba ocenit péči rodiny.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

1. Je třeba, aby organizace přehodnotila vstupní data a sledovala indikátory dle výše uvedeného metodického doporučení.
2. Činnost této služby by bylo vhodné navýšit o 0,5 úvazku sociálního pracovníka.
 - Současně se zdravotním stavem obyvatelstva a zájmu zůstat co nejdéle ve svém přirozeném domácím prostředí, je možné předpokládat, že i nadále bude vzrůstat počet zájemců o službu, resp. uživatelů.
 - Do týmu odborných pracovníků je potřebné zařadit psychologa, psychoterapeuta, příp. právníka – na DPP, čímž se zvýší kvalita poskytované služby a služby budou poskytovány v aktuální době, kdy je třeba momentální krizi uživatele řešit.

3. Vzhledem k tomu, že služba poskytuje úkony uživatelům nejen v městě Hořice, ale i v dalších přilehlých městech a obcích, bylo by vhodné tyto municipality oslovit se žádostí o spolupodílení se na finančním zajištění rozpočtu služby (např. Jičín, Dvůr Králové nad Labem a další – dle uživatelů z obcí a měst).

2.2. Odborné sociální poradenství – (950685)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Husova 321, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem – Občanská poradna Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Cíle služby občanské poradny (odborného sociálního poradenství dle § 37 zákona č. 108/2006 Sb.) jsou stanoveny ve formě SMART a odpovídají poskytované činnosti sociální služby.*
2. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*
3. *Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*

Tvrzení: Občanská poradna dopomáhá občanům, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci, řešit krizové stavy, s nimiž si sami nedokáží poradit.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti, které sociální služba poskytuje uživatelům dle jednotlivých cílových skupin a cíle, kterých chce s uživateli dosáhnout - od prvního kontaktu s uživatelem (aktivita, časová náročnost, indikátor, pracovní zařazení osoby vykonávající danou aktivitu).

Do konce roku 2014 má sociální služba zaregistrované všechny cílové skupiny, žádost o změnu cílové skupiny byla již podána.

Cílová skupina od roku 2015:

- Osoby v krizi.
- Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Sociální služba prostřednictvím sociálních pracovníků zaznamenává a sleduje u uživatelů tyto aktivity:

- poskytnutí informace (konkrétní, obecně platné – např. citace ze zákona),
- poskytnutí rady (informace převedená do konkrétní situace člověka),
- poskytnutí pomoci (praktická činnost v prostorách poradny – např. vyplnění formuláře, návrh na oddlužení, pomoc s přípravou nebo sepsáním dopisu).

Pracovnice sledují u uvedených aktivit časovou náročnost, a to do 15 minut, od 15 do 30 minut, od 30 do 90 minut.

Indikátorem, který vykazují v sociální službě, je konzultace.

Doporučení: Sledovat u indikátoru „konzultace“ i časový úsek, ve kterém byla uživateli pracovníkem služby bezprostředně a bez přerušení poskytována pomoc, podpora a péče obsahující prvky naplňující základní činnosti uvedené v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

- Jednotlivé zakázky uživatelů v rámci jednotlivých individuálních plánů dle registrovaných cílových skupin – za rok 2014.

Jednotlivé zakázky uživatelů ve vazbě na řešení nepříznivé sociální situace byly v roce 2014 zaměřeny zejména na tyto potřeby:

- objasnit dědické řízení a vypořádání dluhů po zemřelém;
- zjistit, jak postupovat při sepsání závěti;
- zjistit práva a povinnosti opatrování, povinnosti pečující osoby;
- vyplnění formuláře pro příspěvek na bydlení;
- zjistit, jak získat invalidní důchod;
- podat návrh na oddlužení;
- zjistit délku podpůrčí doby u dávek nemocenského pojištění (dále DNP), zjistit dávky osob zdravotně postižených (dále OZP);
- zjistit podíl manželky na majetek po rozvodu manželství;
- bránit se proti jednání souseda;
- zjistit, zda je správně výpověď z nájmu bytu, výpovědní lhůty, termín skončení nájmu;
- jak zabránit exekucím, snížení splátek, podat návrh na oddlužení;
- zjistit nárok na vdovský důchod;
- zjistit, jak postupovat při nedodržení kupní smlouvy, práva spotřebitele;
- vyplnit žádost o příspěvek na péči a žádost o příspěvek na mobilitu;

- zjistit právo zaměstnance, způsoby ukončení pracovního poměru;
- zjistit informace o darovací a dědické dani, možnost sepsání závěti manželů;
- zjistit, jak zajistit plnění rozhodnutí soudu;
- zjistit, jak je to s mimořádným příjmem v oddlužení;
- zjistit, jak se bránit proti stěžovateli;
- jak vymáhat dlužnou mzdu;
- bránit se proti výzvě k úhradě za škodu;
- jak se bránit proti platebnímu rozkazu;
- zjistit postup při ztrátě osobních věcí v nemocnici;
- zjistit možnosti při spoluvlastnictví nemovitostí (spoluužívání);
- získat informace o srážkách z důchodu pro exekuci;
- zjistit, jak lze zrušit věcné břemeno;
- zjistit, jak se dědí dluhy;
- zrušit darovací smlouvu pro oddlužení;
- získat informaci pro zastoupení při prodeji nemovitosti;
- získat informaci o případném trestním stíhání;
- zjistit, jak dlouho trvá povinnost hradit výživné, jaké podklady soud vyžaduje;
- zjistit informaci o násilném vystěhování z nájemního bytu po skončení nájmu, zjistit následky neplacení nájmu;
- podat návrh na vyloučení soudce;
- jak vymáhat vypůjčené peníze;
- zjistit, jak postupovat v obraně proti stavbě kanalizace a přípojky;
- zjistit povinnosti pracovní agentury, jak se přihlásit na úřadu práce (dále ÚP);
- zjistit informace o nařízení dovolené, prostojích, ukončení pracovního poměru;
- získat podklady ze zákona o kácení vzrostlých stromů, jak vymoci pokácení;
- zjistit promlčecí lhůtu pro uplatnění škody;
- jak sepsat odvolání (trestní řízení);
- jak se bránit při chybné srážce daně z příjmu;
- zjistit, zda vlastník elektroměru může přerušit dodávku elektřiny, jaké jsou možnosti obrany;
- zjistit, jak zabránit přepisu elektřiny;
- zjistit, jak se lze bránit, když soud nepřizná osvobození od soudních poplatků;
- zjistit práva a povinnosti zaměstnavatele při nástupu zaměstnance po ukončení rodičovské dovolené (dále RD);
- zůstat na RD i čtvrtým rokem;
- zjistit výši sankčního poplatku při předčasném ukončení smlouvy, spotřebitel;
- získat informace o úloze orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále OSPOD), placení výživného, styk s otcem;
- odstoupit od smlouvy;
- získat informace ve věci omezení rozsahu rodičovské odpovědnosti;
- zjistit důvody vrácení přeplatků na sociálních dávkách;

- získat informace o péči dlouhodobě nemocné osoby;
- jak naložit s dodatečně nalezeným majetkem zemřelého;
- zjistit, jak lze vymazat jméno z registru dlužníků;
- žádost o přidělení zástupce pro soudní řízení;
- znát pro a proti souhlasu s dohodou o výživném neprovdané matce;
- získat poštovné z vráceného zboží (spotřebitel);
- zjistit, jak je to s prodloužením pracovního poměru po skončení pracovní neschopnosti;
- zjistit, jak se provádí rozúčtování energií;
- zjistit, kdy končí věcné břemeno, jak se ruší;
- získat informace o rozvodu;
- jak reklamovat závady (spotřebitel);
- zjistit možnosti ve finanční tísní;
- jak žádat o omezení svéprávnosti blízké osoby;
- vypořádání majetku s jednotným zemědělským družstvem;
- jak zrušit mobilní telefon;
- zjistit možnosti prodeje věci, která je v nájmu;
- zjistit, jak se postupuje při prodeji nemovitosti;
- zjistit, jak postupovat při krádeži osobních věcí, jak vymáhat způsobenou škodu;
- zjistit, jak postupovat při podezření na onemocnění demencí;
- zjistit kontakty a možnosti, kde si stěžovat (ombudsman);
- zajistit si potřebný formulář pro Českou správu sociálního zabezpečení (dále ČSSZ);
- objasnění obdrženého usnesení (dražba nemovitosti);
- získat informace o příspěvku na bydlení a na živobytí;
- zjistit, jaká plynou práva z daru;
- jak lze odvolat dar pro nevděk;
- objasnit přesčasy dle zákoníku práce, jak řešit problémy se zaměstnavatelem;
- jak zrušit trvalé bydliště;
- vědět, jak to je s porodným a rodičovským příspěvkem na druhé dítě;
- objasnit nárok na dávky péčovské péče;
- jak si zajistit nové doklady;
- jaký je postup při úmrtí zaměstnavatele;
- zjistit nároky při ublížení na zdraví;
- jak postupovat při zdravotní nezpůsobilosti k výkonu povolání;
- jak se majetkově vypořádat s bývalou družkou;
- získat informaci, jak ÚP stanovuje výši odstupného;
- sepsat žádost o nový průkaz zdravotní pojišťovny.
- atd.

Nejčastěji řešily sociální pracovnice zakázky týkající se finanční situace uživatelů služby (oddlužení, osobní bankrot), dále situace rodinného a pracovněprávního charakteru. Veškeré zakázky uživatelů jsou v souladu s cíli sociální služby.

- Definice nepříznivé sociální situace, která je s uživatelem řešena.

Nepříznivá sociální situace sociální služby odborného poradenství je definována jako:

- Oslabení nebo ztrát schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou (akutní) sociální situaci (např. úmrtí v rodině, návštěva exekutora, ztráta zaměstnání).
- Životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností (např. neplacení dluhů, dlouhodobá nezaměstnanost).
- Metody a techniky sociální práce, které využívá sociální pracovník při komunikaci s uživateli služby.

Metody a techniky, které sociální pracovnice využívají při práci s cílovou skupinou, jsou zejména tyto: individuální sociální práce, rozhovor, analýza a syntéza dokumentů, pozorování, dotazování, naslouchání, sondování.

- Materiální a technické vybavení služby vzhledem k poskytovaným službám jednotlivým cílovým skupinám, zejména v kontextu řešení problematiky bezbariérovosti.

Služba je poskytována v přízemí bezbariérové budovy.

Samotný vstup do odborné poradny je však bariérový (úzké dveře). Pracovnice řeší tento problém, pokud nastane tak, že mají možnost zapůjčit si klíče od vedlejší místnosti, která splňuje požadavky bezbariérovosti. Nevýhodou stanoveného postupu je však to, že je třeba se s imobilním uživatelem služby domluvit na schůzce dopředu, aby byly pracovnice schopné zapůjčit si klíčen na městském úřadu (dále MÚ).

- Způsoby řešení potřeb pomoci cílovým skupinám v mimopracovní době, pokud se uživatelé či zájemci o službu obrátí s žádostí o pomoc. Způsob pomoci a podpory, evidence a výkaznictví.

Občanská poradna má pevnou telefonní linku, mobilní telefon pracovnice nemají k dispozici. Mimo konzultační dny a hodiny nemají zájemci či uživatelé služby možnost využít službu. Pracovnice však na zmeškané hovory reagují v době konzultačních dní (volají zpět).

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřebnosti služby.

Díličí zpracované okruhy:

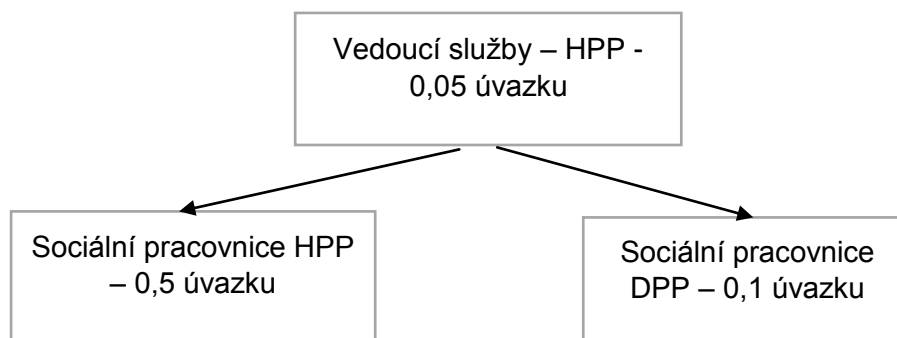
- Odborné znalosti (kvalifikace) pracovníků na hlavní pracovní poměr (dále HPP), dohodu o pracovní činnosti (dále DPČ) nebo DPP odpovídají poskytovaným aktivitám a činnostem. Pokud je uveden nedostatek odborné kvalifikované podpory, uvedení z jakého důvodu nedošlo k zajištění tohoto pracovníka do pracovního týmu.

Dle zakázek uživatelů jsou dostatečné znalosti a dovednosti pracovníků. Průběžně si zvyšují své vědomosti tím, že absolvují specializovaná školení.

V týmu mají odborné poradce, kteří jsou využíváni zřídka – právník, ekonom (z tohoto důvodu nejsou zaznamenáni v organizační struktuře). Ostatní odborníci (např. psycholog, psychoterapeut) nebyli zatím pracovníky ani uživateli žádáni. Pokud by se tak stalo, pracovníci doporučí odbornou službu jiné sociální služby nebo veřejné instituce.

- Aktuální organizační struktura služby (jmenný seznam, úvazky).

Od 1. 1. 2015:



Tvrzení: Vytíženost služby je pravidelně sledována počtem vykazovaných indikátorů (kontakty, konzultace).

Díličí zpracované okruhy:

- Pracovní vytíženost jednotlivých pracovníků služby vzhledem k vykazovaným indikátorům (pracovní doba vs. počty kontaktů v jednotlivých časových intervalech a strukturou zakázky uživatele).

Do 30. listopadu 2014 službu využilo 231 uživatelů. Proběhlo 294 konzultací a 24 konzultací základního poradenství, celkem tedy 318 konzultací.

Z 294 konzultací bylo 6 konzultací do 15 minut + 24 konzultací základního poradenství = 7,5 hodin

83 konzultací vykázáno do 30 minut = 41,5 hodiny

198 konzultací více jak 30 minut (cca 90 minut) = 297 hodin

Celkem se jedná o 346 hodin přímé práce.

Celkem hodin, kdy služba byla k dispozici uživatelům či potenciálním uživatelům – 539 hodin.

$346 \text{ hodin} / 5,39 = 64,19\%$

Služba je dostupná v pondělí od 8,00 do 12,00 a od 13,00 do 16,30 hodin, taktéž ve středu od 8,00 do 12,00 hodin.

Je třeba uvést, že čas, který pracovníkům služby zbývá, je plně využit na samostudium novel zákonů, předpisů apod. Různé oblasti dotazů, se kterými se pracovníci na službu obracejí, vyžadují též čas na konzultace.

Doporučení: Dle zjištěných informací se doporučuje ponechat stávající personální zabezpečení včetně doby poskytování s přihlédnutím na výsledky dotazníkového šetření o dostupnosti služby.

Tvrzení: Objem finančních prostředků (porovnání rozpočtu s propočty vyrovnávacích plateb), se kterými občanská poradna hospodáří, odpovídá vykazovaným příjmům a výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

Náklady služby za rok 2013 – Kč 261.414,-- (z toho mzdy Kč 153.018,--, provozní náklady – Kč108.396,--)

Výnosy služby za rok 2013 (tržby z prodeje služeb – Kč 36.150,--, přijaté příspěvky – sbírka – Kč 10.000,--, dotace MPSV – Kč 173.000,--, dotace město – Kč 35.000,--, dotace ostatní obce – Kč 1.000,--, provozní dotace – Kč 209.000,--) – celkem Kč 255.210,--

Za rok 2012 činí vyrovnávací platba 269.611,-- Kč.

Doporučení: Z hlediska všech vlivů majících dopad na fungování služby (služba uživatelem nehrazena, poskytovaná anonymně, personálním a organizačním zajištěním, počtem uživatelů, kvalitou poskytované služby apod.) se jeví služba v porovnání jako efektivní, finančně nenáročná. Ve stávajícím rozsahu poskytovaných služeb – bez doporučení.

Kazuistiky „nejtýpějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Samoživitelka, 1 dítě 5 let, rodiče žijí ve stejném městě, sourozence nemá, s rodinou se stýká pouze povrchně, pomoc od nich nežádá, neboť sami mají dluhy, spíše se kontaktuje se známými a kamarádkami, ty jí také nakontaktovaly na poradnu.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

V době před narozením dítěte žila „bohémským“ životem, z této doby jí vznikly dluhy, které se ve chvíli, kdy nastoupila do práce a poté i porodila syna, snažila zvládat. Na většinu dluhů je již nařízena dlouhodobá exekuce. Předpokládá výši dluhů cca 250 000,-- Kč. Není si jistá, že ví o všech exekucích. Sama se o problematiku zajímala, některé informace si nastudovala z internetu. V loňském roce byla podmíněně odsouzena za zpronevěru v zaměstnání. Zatím nemá soudně stanovenou povinnost dluh uhradit. Již se snažila zkontaktovat na firmy, které podnikají v podávání návrhu na oddlužení, ale neměla dostatek peněz na úhradu za vypracování. Její příjem činí 15 500 Kč měsíčně čistého.

K dispozici má většinu podkladů o dluzích, bez aktuální výše dluhů. Je schopna si potřebné informace zajistit sama. Žádá, abychom návrh vyplnili co nejrychleji. Předpoklad je ještě 1 až dvě schůzky pro vyplnění návrhu.

Domluven následující plán spolupráce:

- vysvětlení oddlužení;
- posouzení úspěchu podání návrhu s podmíněným trestem, rizika, vysvětlení konkurzu;
- vyřídění předložených podkladů, výpočet dluhů;
- výpočet oddlužení;
- podklady pro oddlužení;
- vysvětlení ISIR;
- vysvětlení následného postupu po podání návrhu zaměstnavatele, soudu, insolventního správce, uživatelky.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pracovnice postupovala dle stanoveného plánu – vysvětleno oddlužení, posouzení podmíněného trestu – vysvětlení rizik a případných dopadů (konkurz).

Z podkladů vplynuly dluhy 330.000,-- Kč, ale stále se nejedná o aktuální výši. Uživatelka si může zajet na soud do Jičína, kde jí vytisknou soupis všech nařízených exekucí. Může se telefonicky dotázat jednotlivých věřitelů, exekutorů na aktuální výši dluhu. Vysvětleno, k čemu je dobré mít aktuální výši.

Z daných informací zjištěné, že je schopna uhradit až 70 % dluhu za pět let, což by mohlo mít vliv na rozhodování soudu.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Vysvětleny další nutné podklady pro oddlužení.

Domluvena další schůzka o týden později, kdy si uživatelka zajistí nutné podklady, aktuální výši dluhů. OP do příští schůzky zjistí, jak v návrhu uvést dluh z trestního řízení.

Další schůzka – uživatelka se dostavila v termínu. Přinesla potřebné podklady, nezajistila aktuální výše dluhů, a to ani jedním způsobem. Vysvětleny možné následky, i přesto chce návrh podat s vypočtenou výší dluhů.

OP se dotazem na KS Hradec Králové informovala, jak v návrhu naložit s výší z trestního řízení. Informaci sociální pracovnice předala uživatelce a při vyplnění návrhu bylo podle ní postupováno.

Zkontrolovány byly všechny podklady, vyplněn návrh, zdůvodnění trestního řízení, zkompletování příloh. Pracovnice zjistila chybějící podklad o příjmu, který si zajistí uživatelka na ÚP a poté přiloží k návrhu. Zajistí si výpis z rejstříku trestů a přiloží k návrhu.

Po tomto zkompletování může návrh odeslat.

Vysvětlen po podání návrhu následný postup zaměstnavatele, soudu, insolventního správce, uživatele.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Spokojena, porozuměla.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka všemu porozuměla, věděla, jak si představuje řešení své situace, přijala rizika z podmíněného trestu i nedostatečně zjištěných výší dlužných částek.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel žije sám, sestra žije v Praze, kde má uživatel trvalé bydliště, jinou rodinu nemá, se sestrou se nestýká, do Prahy již nikdy jet nechce.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Je dlouhodobě (cca 10 let) bez práce, není registrován na ÚP. Bydlí v autě, které si zařídil, jako obytné. Má do auta nataženou i elektřinu. Pracuje na černo u firmy, která ho platí týdně. Nyní však již delší dobu od majitele nic nedostal. Plánuje, že se už konečně s majitelem domluví na uzavření pracovní smlouvy, ale snažil se o to už dříve a zatím mu vstříc nevyšel. Nyní už nemá z čeho žít. Jeho známá také nepracovala a nyní pobírá peníze od státu a on to chce také tak. Má strach z toho, že má trvalé bydliště v Praze, ale zde bydlí už 10 let.

Nepřináší žádné podklady. Z jednání s uživatelem je zřejmý intelektuální a zdravotní limit. Pracovní otázky řešit nechce, je rád, že má kde bydlet a alespoň nějaký příjem.

Žádá, aby pracovnice zajistila, aby nemusel do Prahy a přihlásila ho na ÚP. Pracovnice vysvětlila, že toto není v možnostech služby a nabídla mu, v čem mu může pomoci.

- vysvětlení vlivu trvalého bydliště na registraci na ÚP
- vysvětlení dávek, na které by měl nárok
- pomoc sestry při cestě do Prahy

Uživatel se smluveným plánem souhlasí.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

S uživatelem mluveno o trvalém bydlišti. Telefonátem na ÚP zjištěno, že minimálně poprvé se musí zaregistrovat v místě trvalého bydliště, poté může požádat o přeposlání spisu na jiný ÚP, který ho nadále bude mít v evidenci. Uživatel odmítá do Prahy jet.

Vysvětlena nabídka sociálních dávek. V úvahu připadají pouze dávky hmotné nouze, pro ty je ale podmínkou, právě evidence na ÚP.

Vysvětleno, proč jeho známá tyto dávky dostává a on je zatím dostávat nemůže.

Sestra v Praze trvale bydlí, s uživatelem se již dlouhodobě nestýká, nevidí problém v tom, že by jí požádal o pomoc např. s doprovodem apod., ale on „nesnáší“ Prahu a už do ní nikdy „nepáchne.“

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Informacím rozumím, ale do Prahy nepojedu.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Očekával, že mu pracovnice zajistí peníze, což není v silách služby.

Další doplňující info:

Chybí terénní služba, která by ho doprovodila na jednání s úřady.

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Žije s manželem, dcerou a tchýní v rodinném domě. Její rodiče bydlí mimo tento kraj.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Od té doby, co se nastěhovali do domu k tchýni, se o ni stará. Zdravotní stav babičky se postupně zhoršoval a situace je donutila požádat o příspěvek na péči. Poprvé byl příspěvek zamítnut. Letos požádali znovu o příspěvek a byl tchýni přiznán ve výši 800 Kč. Uživatelka je osobou pečující. S touto výší tchýně ani uživatelka nesouhlasí, v této chvíli očekávají, že jim přijde rozhodnutí. Rády by se proti němu bránily a dosáhly jeho přezkoumání.

Tchýně má problém s koupáním, je těžká a špatně chodí. Po schodech nevyjde vůbec.

Uživatelka má schopnost si získané informace zpracovat a použít v praxi. Žádné podklady nepředložila.

- vysvětlení, jaký je postup pro posouzení stupně závislosti
- možnost obrany při nesouhlasu s rozhodnutím
- znovu podání žádosti
- možnost využití dalších sociálních služeb

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pro posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby v 10 ucelených úkonů v oblasti každodenního života. Pokud nezvládá tři nebo čtyři základní životní potřeby považuje se za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v 1. stupni závislosti. S uživatelkou pracovníce prošla obsah všech 10 úkonů. Uživatelka zhodnotila, že situace nyní odpovídá tomu, jak byla vyhodnocena.

Možnost obrany tedy řešit nechce. Tchýni situaci vysvětlí. Pouze jsem jí informovala, že může podat odvolání proti rozhodnutí, a to k úřadu, který rozhodnutí vydal. Rozhodne o něm MPSV. Nebyl předán vzor.

Sama si uživatelka vyhodnotila, že tedy nyní žádné kroky neučiní, pokud se zhorší zdravotní stav tchýně, požádá si o změnu výše přiznaného příspěvku na péči.

Předány a vysvětleny informace o sociální službě Pečovatelská služba a jejím provozovaném Středisku osobní hygieny.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Informacím porozuměla, zdály se jí dostatečné

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka si dle podaných informací sama zhodnotila situaci své tchýně, s tchýní bude situaci konzultovat.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

1. Ponechat personální zajištění, kapacitu uživatelů služby, kvalitu poskytované služby, návaznost na odborníky a další sociální služby a instituce, provozní dobu a rozsah sociální služby ve stávajícím režimu.

Odborné poradenství má v síti sociálních služeb regionu Hořice své místo a opodstatnění, uživatelé o službě vědí, je zaměřena na veřejnost a veřejnosti je i využívána.

Kvalita služby je zajištěna nejen spoluprací jednotlivých poboček, pracovníků, jenž se neustále vzdělávají v poptávaných oblastech, ale i odborných externích konzultantů z vnějšího prostředí.

2.3. Osobní asistence – (6478708)

Název poskytovatele	Sociální služby města Hořice
Adresa poskytovatele	Riegrova 2111, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální služby města Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Kvalita poskytované sociální služby osobní asistence dle § 39 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. je průběžně hodnocena a kontrolována. Kvalita poskytované péče je v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob.*
2. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*
3. *Indikátory sledované v osobní asistenci odpovídají svým rozsahem, kvalitou a kvantitou činnosti a aktivitám stanoveným dle § 39 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb.*

Tvrzení: Počet pracovníků (v OA Hořice) odpovídá počtu uživatelů služby v kontextu míry podpory jednotlivých zdravotně postižených osob.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti osobní asistence, které jsou poskytovány uživateli (aktivita, časová náročnost, indikátor) za každý den v pracovním týdnu.

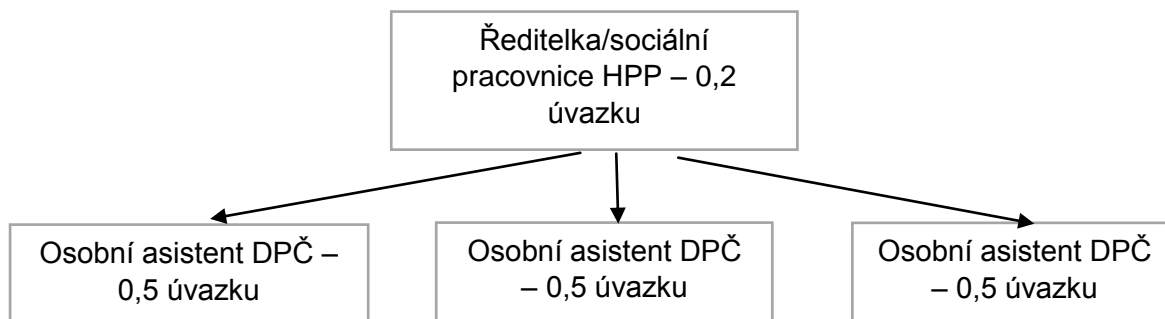
Dle informací, které jsou dostupné, se jedná zejména o pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o svoji osobu (oblékání, svlékání, pomoc a podpora při podávání jídla...) - cca 3x denně.

Indikátorem je časový údaj, cca 30 minut denně.

Pracovní úvazek je stanovený do maximální výše DPČ s tím, že účtováno je pouze tolik hodin, kolik odpracují. Služba vychází z reálných odměn, které mají, nikoliv z polovičního úvazku reálné mzdy.

Prázdniny byly řešeny tak, že pracovnice měly neplacené volno, v roce 2015 mají DPČ do 30. 6. 2015, to znamená, kopíruje se školní rok.

- Aktuální organizační schéma služby.



Tvrzení: Osobní asistenty využívají převážně osoby těžce tělesně postižené (imobilní).

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována osobní asistence.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1	0	0	0
2	1	1	2
3	8	8	7
4	2	2	3



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Doporučení: Osobní asistence je z historického hlediska poskytována pouze dětem ZŠ Husova v podstatě se stagnujícím zdravotním stavem. Handicapovaní občané města Hořice službu osobní asistence nevyužívají, poskytovatel služby ani poskytování služby v přirozeném prostředí aktivně nenabízí.

Vzhledem k výše uvedeným informacím nepovažujeme provozování služby pod samostatnou registrací za neefektivní. Doporučujeme přechod poskytované služby pod jiného poskytovatele osobní asistence ze sousedních regionů.

Doporučujeme podporovat rozvoj osobní asistence poskytované v přirozeném prostředí jak pro osoby se zdravotním postižením, tak pro seniory.

- Fyzický počet osobních asistentů v jednotlivých letech 2012, 2013 a 2014 ve vztahu k počtu uživatelů služby a vykazovaný čas, který skutečně vynaložili osobní asistenti v péči o uživatele služby.

V roce 2012 byl zaměstnán 1 osobní asistent na plný úvazek, 3 asistenti na dohodu o pracovní činnosti, čas vykázaný úkony - 1224 hodin.

V roce 2013 byli zaměstnání 3 asistenti na dohodu o pracovní činnosti, čas vykázaný úkony činil - 1009 hodin.

V roce 2014 (do listopadu) jsou zaměstnání 3 asistenti na dohodu o pracovní činnosti, čas strávený přímou prací - prozatím 985 hodin.

Tvrzení: Organizace sleduje, vyhodnocuje a aktivně se zabývá zpětnou vazbou uživatelů ke spokojenosti/nespokojenosti s poskytovanou službou.

Dílčí zpracované okruhy:

- Forma a časový interval získávání zpětné vazby od uživatelů a jejich zákonných zástupců o kvalitě poskytované péče a podpory. Další využití získaných informací, zejm. v případě negativní zpětné vazby.

Zpětná vazba je získávána pravidelně každý měsíc rozhovorem se zákonným zástupcem uživatele služby. V případě, že je ze strany zákonného zástupce vznesena připomínka, řeší ji osobně s osobním asistentem.

Dosud se jednalo o připomínky pouze ze strany jednoho zákonného zástupce, a to vzhledem k časové dispozici (nesouhlasil s množstvím úkonů). Tato situace byla řešena tak, že před vyúčtováním služby zákonní zástupci podepisují souhlas s vyúčtováním a následně jim je stanovena úhrada.

- Je zajišťována zpětná vazba formou evaluačních aktivit i ze strany školského zařízení?

Ze školského zařízení není pracovníky osobní asistence zjišťována žádná zpětná vazba.

Kazuistika „nejtypičtějšího“ uživatele služby (je uvedena pouze 1 vzhledem k počtu uživatelů a specifikaci):

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel žije s rodiči v Hořicích v rodinném domku. Narodila se s těžkým zdravotním postižením, odkázána na vozík a pomoc druhé osoby. V rodině je ještě druhé dítě bez postižení.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Na návrh pedagogicko psychologické poradny (dále PPP) bylo rodičům doporučeno, že v případě, že bude navštěvovat základní školu, která je sice zaměřena na poskytnutí vzdělání dětem s těžkým zdravotním a mentálním postižením, že bude potřebovat pomoc osobní asistence. Uživatelka již několik let navštěvuje ZŠ Husova, kde ji pomáhá pedagogický asistent, který o přestávkách vykonává funkci osobního asistenta.

Řešení: Pokud je škola zaměřena ve svém vzdělávacím programu na děti se zdravotním a mentálním postižením, řešit tuto situaci v rámci resortu školství a nevtahovat do toho jiné subjekty. Uzákonit, že část příspěvku na péči půjde přímo školskému zařízení, nebo posílit finančně tyto instituce, aby asistent pedagoga vykonával i funkci asistenta.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

1. *Pomoc při přípravě na výuku - cca 12 minut (asistent přebere žáka, pomůže při převléknutí, přezouvání, odvede žáka do třídy, dohlédne, aby si vyndal učení, úkoly).*
2. *Asistenční služba v době oběda - 50min. (odvede žáka do kuchyňky, ohřeje oběd, pomůže při servírování, dopomáhá při krmení, odvede žáka do učebny).*
3. *Pomoc při odchodu domů - cca 12 minut (po skončení výuky odvádí asistent žáka do šatny, dohlédne na oblečení a obutí a předá žáka rodičům).*

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Pouze z pohledu zákonného zástupce rodiče, nepřemýšlí o tom, považují to za běžnou záležitost v té škole.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Sociální pracovníce považuje dané za nedořešené a nesystémové a domnívá se, že i z právního hlediska „dost na hraně“, že za tuto službu v takovéto instituci musí platit.

O tom, že bude mít osobního asistenta, rozhoduje školská instituce nikoliv v tomto případě zákonný zástupce.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

1. Jelikož je osobní asistence poskytována pouze dětem ZŠ Husova v podstatě se stagnujícím zdravotním stavem, handicapovaní občané města Hořice službu osobní asistence nevyužívají, poskytovatel služby ani poskytování služby v přirozeném prostředí aktivně nenabízí, považujeme provozování služby pod samostatnou registraci za neefektivní.
2. Doporučujeme přechod poskytované služby pod jiného poskytovatele osobní asistence ze sousedních regionů.
3. Doporučujeme podporovat rozvoj osobní asistence poskytované v přirozeném prostředí jak pro osoby se zdravotním postižením, tak pro seniory.

2.4. Pečovatelská služba – (5141443)

Název poskytovatele	Město Miletín
Adresa poskytovatele	Komenského 244, 507 71 Miletín
Zařízení poskytovatele	Dům s pečovatelskou službou

Oblasti analýzy:

1. *Pečovatelská služba dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*

2. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*
3. *Struktura příjmů pečovatelské služby odpovídá obdobné službě podobného rozsahu, personálního zabezpečení, kapacity a poskytované kvality.*

Tvrzení: Pracovníci PS jsou vzhledem k malé kapacitě služby schopni zajistit péči i osobám s vyšším stupněm závislosti příspěvek na péči 3 (dále PNP) a umožnit jim touto cestou žít v domácím prostředí.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti, které jsou poskytovány uživateli (aktivita, procentuální zastoupení).

Poskytované úkony	Procentuální zastoupení – poptávka uživatelů – kvalifikovaný odhad
Donáška oběda	90 %
Běžný úklid domácnosti	10 %
Úkony péče osobní hygieny	8 %
Zajištění nákupu	15 %
Velký úklid domácnosti	10 %
Ostatní činnosti (doprovody, pochůzky, aktivizace, topení, praní prádla, rozvoj uživatelů prostřednictvím AUS)	15 %

- Počty uživatelů, kterým je od roku 2012 poskytována pečovatelská služba.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
0	14	17	18
1	6	7	2
2	4	1	2
3	1	1	2
4	0	0	0

- Proces individuálního plánování s uživateli služeb.

Individuální plánování provádí v Pečovatelské službě Miletín na základě pověření pečovatelka.

Doporučení: Individuální plánování vést dle nově nastavených pravidel od roku 2015. Pracovník v sociálních službách by měl vést individuální plánování pod metodickým vedením sociálního pracovníka, minimálně do doby, než splní potřebnou kvalifikaci, tj. absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách.

- Způsob řešení potřeby pomoci cílovým skupinám v mimopracovní dobu, pokud se uživatelé nebo zájemci o službu obrátí s žádostí o pomoc. Případná evidence této podpory a pomoci, evidence a vykazování. Možnosti rozšíření provozní doby o víkendech a svátcích.

Pokud uživatel zavolá mimo pracovní dobu, pečovatelka zajistí pomoc či podporu.

Doporučení: S ohledem na zajištění potřeby služby pro osoby plně odkázané na podporu druhé osoby by bylo vhodné zajistit poskytování služby v širší časové dostupnosti (v průběhu celého dne). Toto lze zajistit:

- 1.) Rozšířením provozní doby (s ohledem na personální kapacitu služby),
- 2.) Dohodou obce o poskytování služby s jiným poskytovatelem,
- 3.) Sloučením stávající služby s jiným poskytovatelem pečovatelské služby (fúze).

Při pravidelném přehodnocování potřeb uživatelů v rámci individuálního plánování s uživatelem reflektovat téma časové dostupnosti služby.

- Věková struktura uživatelů v jednotlivých letech 2012 – 2014.

Uživatelé sociální služby jsou ve věku 43 – 93 let, průměrná věková struktura uživatelů služby v roce 2012 činila 75 let, v roce 2013 – 77 let a v roce 2014 – 76 let.

Tvrzení: PS nezajišťuje pouze rozvoz (distribuci) stravy uživatelům.

Dílčí zpracované okruhy:

- Základní činnosti poskytované služby dle zákona č. 108/2006 Sb. vs. počty uživatelů, jenž si dané úkony nasmlouvaly.

Rok 2012

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	2 uživatelé
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	1 uživatel
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	14 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	20 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	1 uživatel

Rok 2013

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	1 uživatel
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	0 uživatelů
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	12 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	22 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	1 uživatel

Rok 2014

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	1 uživatel
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	0 uživatelů
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	13 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	20 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	1 uživatel

Tvrzení: Ceny za poskytované úkony pečovatelské služby (dále PS) jsou srovnatelné s cenami konkurenčních PS v regionu.

Dílčí zpracované okruhy:

- Způsoby a časový horizont sledování cen úkonů pečovatelských služeb v regionu. Reakce na uvedená zjištění. Způsob nastavování cen za jednotlivé úkony (dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. § 6).

Ceny jsou sledována 1x za ½ roku dotazem na úřadu a sledováním informací na internetu. Ceny jsou stanoveny dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. – Kč 100,--/hod./úkon. V minulých letech však byly na nižší úrovni.

PS Miletín je služba zřízena obcí Miletín. Obec si přispívá na činnost služby svými finančními prostředky, a to cca 50 %. Dalším zdrojem příjmů jsou příspěvky od uživatelů služby za poskytnuté úkony a v menší míře dotace od MPSV a KHK.

Služba v roce 2013 vybrala od uživatelů 72 535,- Kč za poskytování základních činností. Příjmy na 1 pečovatelku tak činí cca 66 000,- Kč za rok. Doporučená hranice výběrů od uživatelů vyplývající z analýz Královéhradeckého kraje je 100 000,- Kč

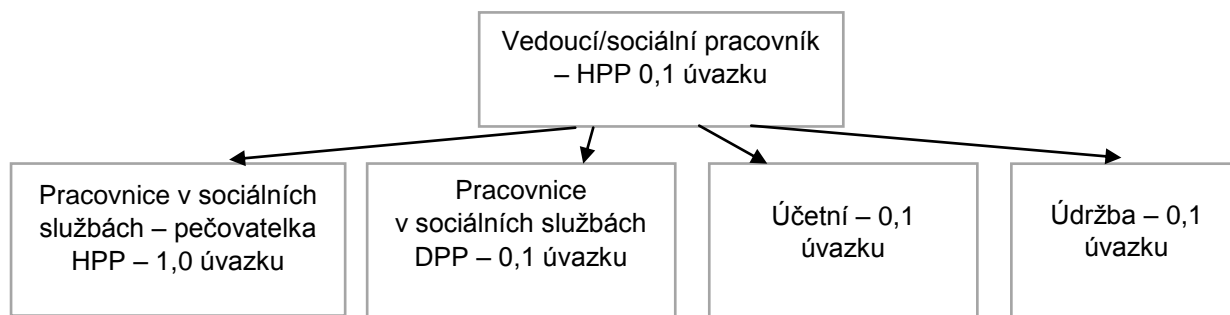
Vyrovňovací platby za rok 2012 činily 126.238,-- Kč (optimální náklady 270.238,-- Kč a optimální výnosy – 144.000,-- Kč).

Doporučení: Základní výše úhrady v ceníku úkonů je 100,- Kč/hodina úkonu. Příjmy obyvatel města Miletín je považováno nastavení cen za odpovídající. V případě, že by služba navýšila ceny za poskytované úkony, zvýšily by se tržby od uživatelů, čímž by došlo k dosažení optimálního stavu výběru finančních prostředků dle ukazatele efektivity PS, tj. příjem od uživatelů/počet pracovníků PSS/kalendářní rok.

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřeby služby.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktuální organizační struktura služby.



- Náplň práce je dána popisem pracovní činnosti a harmonogramem práce, vykazované úkony pracovníků PS jsou zaznamenávány a sledovány v pravidelných měsíčních intervalech.

Náplň práce je dána popisem pracovní činnosti. Harmonogram práce nemá služba stanovený. Úkony pracovníků jsou zaznamenávány a sledovány v pravidelných intervalech.

Doporučení: Zpracovat harmonogram práce pracovníků v sociálních službách, jasně definovat polední pauzy, roznášku obědů a ostatní pečovatelské úkony.

- Počet pracovníků (pracovníků v sociálních službách) odpovídá počtu uživatelů služby v kontextu míry podpory zdravotně postižených osob.

Ano, počet pracovníků v přímé péči je pro stanovený počet uživatelů dostatečný, vyhovující.

Doporučení k fungování služby:

- Zpracovat webové stránky poskytované služby.
- Zpracovat leták poskytované služby.
- Zkontrolovat postup naplňování aktivit s nově nastavenými pravidly a standardy kvality (od roku 2015).
- Revidovat údaje uvedené v registru poskytovatelů sociálních služeb v porovnání s údaji zveřejněnými na webových stránkách a letáku.
- Nastavit systém povinného 24 hodinového vzdělávání pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků a s tím související plán vzdělávání.
- Služba je v rámci obce a věkové struktury občanů potřebná, avšak je třeba se komplexně zaměřit na povinnou administrativu a evidenci poskytované služby.

Kazuistika „nejtypičtějšího“ uživatele služby (je uvedena pouze 1 vzhledem k počtu uživatelů a specifikaci):

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel žije v Miletíně. Jedná se o nevidomého uživatele služby, který žije sám. Jediná příbuzná je sestřenice, která k němu jednou za čtvrt roku dojíždí. Jinak má časté návštěvy přátel, kteří za ním dochází. Snaží se co nejvíce věci si udělat sám. Stará se o zahrádku, sleduje dění ve světě. Jiné zdravotní problémy než slepotu nemá. Bydlí v malém rodinném domku sám se psem. Má zájem o svůj dům, pravidelně zajišťuje jeho opravy přes firmy. Záleží mu na tom, co se okolo něho děje. Má zájem o dění v ulici a v Miletíně.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Je plně spokojen se službami, které mu jsou poskytovány. Uživatel je díky svému postižení odkázaný na pomoc pečovatelky.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Rád si nechává předčítat z periodik. Paní pečovatelka k němu dochází pětkrát týdně, zajišťuje mu obědy, úklid, pochůzky k doktorovi, procházky po Miletíně a úřadech. S větším úklidem mu pomáhá paní pečovatelka. Nemá finanční problémy.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Je spokojen. Plně mu vyhovuje, že bydlí ve svém rodinném domku.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

- Vzhledem k provedené analýze je patrné, že služba má slabá místa týkající se plánování sociální služby a vykazování provedených služeb. Z tohoto důvodu je třeba provést kontrolu uvedených oblastí.
- Zástupnost sociálního pracovníka není v tuto chvíli realizována. Doporučujeme zajistit zástup v minimálním úvazku 0,1 sociálním pracovníkem.
- S ohledem na potřebu zajištění služby pro osoby plně odkázané na podporu druhé osoby by bylo vhodné zajistit poskytování služby v širší časové dostupnosti (v průběhu celého dne). Toto lze zajistit:
 - rozšířením provozní doby (s ohledem na personální kapacitu služby),
 - dohodou obce o poskytování služby s jiným poskytovatelem,
 - sloučením stávající služby s jiným poskytovatelem pečovatelské služby (fúze).
- Zajistit výběry od uživatelů dle ceníku navrženého pro rok 2015.

2.5. Pečovatelská služba – (4878719)

Název poskytovatele	Sociální služby města Hořice
Adresa poskytovatele	Riegrova 2111, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální služby města Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*

2. *Pečovatelská služba dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
3. *Cíle pečovatelské služby jsou stanoveny ve formě SMARTER a odpovídají poskytované činnosti sociální služby. Finanční posouzení z hlediska efektivity fungování sociální služby.*

Tvrzení: Pečovatelská služba zabezpečuje nezbytnou péči a podporu uživatelům i s vyšším stupněm závislosti.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti, které pečovatelská služba poskytuje uživateli (aktivita, časová náročnost, indikátor).

Aktivita	Časová náročnost	Indikátor
Pomoc při běžných úkonů péče o vlastní osobu		
Pomoc a podpora při podání jídla a pití	15 min	minuty
Pomoc při oblékání a svlékání vč. speciálních pomůcek	10 min	minuty
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	30 min	minuty
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	5 min	minuty
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu		
Pomoc při úkonech osobní hygieny	20 min	minuty
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty (stříhání nehtů, sušení vlasů bez úpravy)	20 min	minuty
Pomoc při použití WC včetně výměny pomůcek pro inkontinenci	10 min	minuty
3. Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy		
Dovoz nebo donáška jídla	5 -10 min	úkon
Pomoc při přípravě jídla a pití	10 min	minuty

Příprava podání jídla a pití	5 min	minuty
4. Pomoc při zajištění chodu domácnosti		
Běžný úklid (pouze v prostorách, které uživatel prokazatelně užívá)	30 min	minuty
Údržba domácích spotřebičů (odmrazení a umytí ledničky, mrazáku, mytí sporáku, čištění vysavače)	10 min	minuty
Pomoc při zajištění velkého úklidu v domácnosti, např. mytí oken, úklid po malování *	60 min	minuty
Donáška vody	12 min	minuty
Topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva údržba topných zařízení (odstranění a vynesení popela)	15 min	minuty
Běžný nákup	15 min	úkon
Pochůzky	12 min	minuty
Velký nákup, např. týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti	30 min	úkon
Praní a žehlení osobního a ložního prádla (včetně pracího prostředku) včetně drobné opravy (přišití knoflíků, poutek)	-	kg

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována pečovatelská služba.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1	32	35	38
2	14	14	17
3	4	3	5
4	0	0	0
Bez PnP – pouze odhady nesledováno	68	57	27

- Základní činnosti poskytované služby dle zákona č. 108/2006 Sb. s počty uživatelů, jenž si dané úkony nasmlouvaly.

Rok 2012

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	8 uživatelů
Pomoc při osobní hygieně nebo posk. podmínek	9 uživatelů
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	101 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	32 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	3 uživatelů

Rok 2013

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	7 uživatelů
Pomoc při osobní hygieně nebo poskyt. podmínek	8 uživatelů
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	95 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	29 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	3 uživatelé

Rok 2014

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	4 uživatelé
Pomoc při osobní hygieně nebo poskyt. podmínek	8 uživatelů
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	87 uživatelů
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	25 uživatelů
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	4 uživatelé

- Průměrná věková struktura uživatelů.

2012	79 let
2013	81 let
2014	81,3 let

- Pomoc uživatelům s vyšší mírou podpory, schopnost vyhovění zakázce.

Pečovatelská služba města Hořice je schopna zakázce uživatelům s vyšší mírou podpory vyhovět.

Tvrzení: Organizace sleduje vytíženost pracovníků.

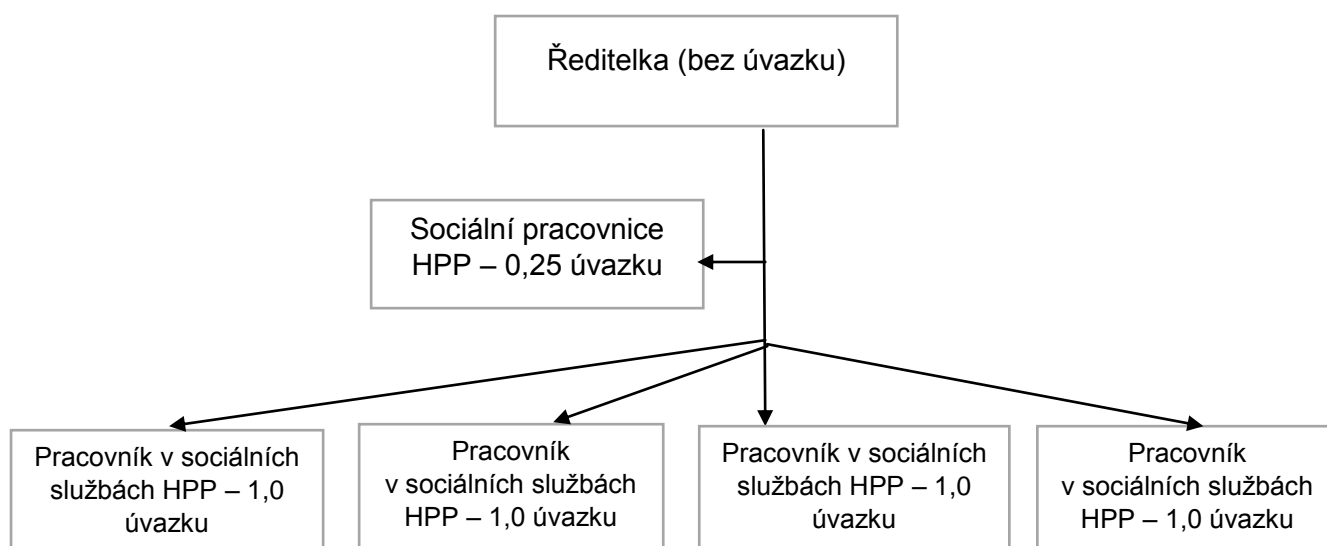
Dílčí zpracované okruhy:

- Počet pracovníků PS je optimální vzhledem k počtu vykazovaných provedených úkonů péče.

Pečovatelská služba sleduje v pravidelných intervalech vytíženost pracovníků (na základě vykázaných úkonů – čtečky, které zaznamenávají čas zahájení i konec úkonu).

Pracovní doba zaměstnanců je v čase od 7,00 do 15,30 hodin – PO až PÁ. Pracovníci jsou schopni vyhovět uživateli s vyšší mírou podpory.

- Organizační schéma.



Tvrzení: Poskytovatel má zavedeny nástroje k tomu, aby se soustředil na uživatele ve vyšším stupni závislosti.

Dílčí zpracované okruhy:

- Odhad zdroje, ze kterého je cílová skupina informovaná o sociální službě (v procentech) za rok 2014.

Zdroj	Rok 2012
Média (rozhlas, televize, tisk)	0 %
Letáky, web, tiskové zprávy	5 %
Doporučení lékařů	60 %

či zdravotnických služeb	
Doporučení osoby, které službu samy využívaly či využívají	25 %
Vlastní sociální depistážní činnost SP	0 %
Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	5 %
Doporučení od jiných sociálních služeb	5 %

- Jednotlivé zakázky uživatelů v rámci jednotlivých individuálních plánů za rok 2014 s uvedením procentuálního zastoupení.

Poskytované úkony	Procentuální zastoupení – poptávka uživatelů – kvalifikovaný odhad
Donáška oběda	80 %
Běžný úklid domácnosti	20 %
Úkony péče osobní hygieny	5 %
Zajištění nákupu	5 %
Velký úklid domácnosti	30 %
Ostatní činnosti (doprovody, pochůzky, aktivizace, topení, praní prádla, rozvoj uživatelů prostřednictvím služebního automobilu	10 %

Služba vykazuje vysoký podíl úkonů donáška oběda a úklid domácnosti, nižší podíl úkonů tvoří úkony poskytované osobám s vyšším stupněm závislosti (podání jídla, úkony péče o vlastní osobu)

- Způsob řešení potřeby pomoci cílovým skupinám v mimopracovní dobu, pokud se na službu obrátí s žádostí o pomoc. Způsob evidence a vykazování této pomoci a podpory, pokud ji poskytujete, evidujete a vykazujete. Možnosti rozšíření provozní doby o víkendech a svátcích.

V případě, že by se na pečovatelskou službu obrátil uživatel s žádostí o pomoc a podporu v mimopracovní dobu, o víkendech či svátcích, **odkazují pracovníce**

na soukromou pečovatelskou službu – převážně se jedná o žadatele, kteří bydlí mimo Hořice.

Pečovatelská služba v dotazníkovém šetření, které pravidelně probíhá – minimálně 1x ročně, neuvedla možnost nabídky rozšíření služby i o víkendech a svátcích. Rozsah péče však uživatelům dle výstupů vyhovuje, ze strany uživatelů ani poptávky města Hořice na rozšíření není. Resp., pokud by byla služba zdarma, služba by byla žádaná. Pokud však státní svátek vychází na jinak všední den, požadavek na službu (zejména obědy) pečovatelská služba zajistí.

Doporučení: Pro zajištění odpovídajících podmínek pro osoby s vyšším stupněm závislosti je nutné zajistit odpovídající podmínky tak, aby klienti neodcházeli do jiných služeb, viz odstavec „způsob řešení služby mimo pracovní dobu“ a kazuistiku č. 2 u služby Domov pro seniory Hořice.

Doporučujeme rozšířit provozní dobu pečovatelské služby do odpoledních hodin včetně poskytování služby ve dnech pracovního volna a pracovního klidu.

Tvrzení: Financování sociální služby je optimálně nastaveno.

- Příjem od uživatelů služby odpovídá personálnímu zajištění PS.

Dle údajů z benchmarkingu za rok 2012 bylo zjištěno, že provozní náklady na službu činily Kč 1.984.356,--, mzdové náklady činily Kč 1.155.543,--.

Výnosy od uživatelů byly za dané období – za poskytnuté úkony ve výši Kč 539.399,-, celkové dotace byly ve výši Kč 1.360.000,-- (z toho dotace z MPSV činila Kč 380.000,-- a dotace od zřizovatele byla ve výši Kč 980.000,--).

V roce 2013 byly příjmy od uživatelů služby 596 379,- Kč. Při 5 pečovatelkách je průměrný roční příjem na sociálního pracovníka 119 000,- Kč/ rok. Což odpovídá obvyklým příjmům pečovatelských služeb v kraji.

Vyrovňovací platba za rok 2012 činila 1.474.414,-- Kč (optimální náklady ve výši – 2.074.414,-- Kč a optimální výnosy – 600.000,-- Kč).

Doporučení: Výše příjmů od uživatelů služby odpovídá optimálnímu stavu výběru finančních prostředků dle ukazatele efektivity pečovatelské služby, tj. příjem od uživatelů/počet pracovníků PSS/kalendářní rok. Z tohoto pohledu nejsou nutná přijímat žádná opatření.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka zažádala o pečovatelskou službu v roce 2003.

Uživatelka je na vozíčku, na púl těla ochrnutá, omezený pohyb. Bydlí sama spolu s pejskem v rodinném domku v klidné část města v kopci. Psychicky na tom není moc dobře – duševně strádá, mrzí ji, že ji syn málo navštěvuje. Manžel zemřel, má dva syny. Jeden velice vážně nemocný toho času umístěn v Domově sv. Josefa v Žírči. Další syn má rodinu a bydlí kousek od Hořic. Za matkou v rámci možností dojíždí.

Uživatelce byla několikrát nabídnuta možnost přestěhování do domu s pečovatelskou službou, který je bezbariérový. To však několikrát odmítla a raději si ve spolupráci s MěÚ sociálním odborem zajistila přestavbu domku na bezbariérové bydlení. Péči o svoji osobu a domácnost zvládá za pomoci pečovatelské služby, která ji zajišťuje ve všední dny úkony spojené s osobní hygienou 1x denně (ráno), v poledne ji přivezou pečovatelky oběd, 1x týdně uklidí a v případě potřeby v rámci pochůzky zajistí léky. V ostatní dobu poskytuje služby sousedka a vnučka, která uživatelku téměř denně navštěvuje (studuje v Hořicích).

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka je v rámci svého zdravotního stavu s touto situací spokojená, chtěla by častější návštěvy, ale dle jejího sdělení nemá na ně již finance.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Pro uživatelku by bylo výhodnější bydlení v bezbariérovém DPS, který je umístěný v centru Hořic (pod kopcem). Měla by více kontaktů, nebyla by závislá na tom, kdo může vyjet ven. Uživatelka má sice domek přestavěný, ale pokud chce vyjet ven, musí ji někdo přidělat plošinu a pak ji zase oddělat aby nepřekážela na chodníku. Další významnou překážkou zejména v zimě je bydlení v kopci. Uživatelka je však na domek fixovaná a stěhovat se nikam nechce. Žádost do DPS chce ponechat.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka zažádala o pečovatelskou službu v roce 2003.

Uživatelka bydlí sama v domě s pečovatelskou, má dvě dcery. Jedna bydlí v Hořicích – je však vážně nemocná a nemůže se tolik starat o maminku, druhá bydlí ve Vrchlabí a maminku pravidelně navštěvují.

Uživatelka se pohybuje o dvou francouzských holích, je po mozkové příhodě, léčí se s vysokým krevním tlakem. Z tohoto důvodu požádala pečovatelskou službu o pomoc při koupání, úklidu a dovážce obědů.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka je spokojená, bydlení v DPS ji umožňuje chodit ven, má kontakty s vrstevníky, je soběstačnější.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Umístění uživatelky do domu s pečovatelskou službou se zlepšily její sociální podmínky – není tolik závislá na službě, může si sama obstarat menší nákup, pečovatelské služby pouze dopomáhají při koupání, uklidí a zajistí pravidelné jídlo, dcera z Vrchlabí zajišťuje ostatní.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Ekonomické ukazatele služby odpovídají hodnotám obvyklým na trhu v Královéhradeckém kraji.

- S ohledem na potřebu komplexní péče o osoby závislé na pomoci druhých pomoci veřejně dotované sociální služby a zajištění podpory osob v přirozeném sociálním prostředí je nezbytné, aby služba nabízela úkony tak, aby reagovaly na potřeby občanů a ti se nemuseli předčasně obracet na pobytové služby nebo na neveřejné služby z tohoto důvodu doporučujeme:
 - Rozšiřování služby do celého správního území obce s rozšířenou působností Hořice za tímto účelem jednat s obcemi o finanční podpoře služby.
 - Rozšířit časovou dostupnost služby tak, aby zahrnovala dostupnost 7 dní v týdnu a byla poskytována pro ranní a večerní hygienu.
 - Nastavení propagace služby, nastavení jednání se zájemcem o službu a přehodnocování situace uživatele služby na osoby s vyšším stupněm závislosti.

2.6. Denní stacionář - (2333254)

Název poskytovatele	Denní stacionář Klokan o.p.s.
---------------------	-------------------------------

Adresa poskytovatele	Janderova 436, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Denní stacionář Klokan o.p.s.

Oblasti analýzy:

1. *Poskytovatel má zpracován soubor aktuálních informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena. Tyto informace jsou veřejnosti distribuovány různými formami v pravidelných intervalech.*
2. *Denní stacionář dle § 46 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
3. *Poskytování odborného sociálního poradenství je nastaveno efektivně a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.*

Tvrzení: Management DS pracuje na PR organizace směrem k veřejnosti a zejména k potencionálním uživatelům služby.

Dílčí zpracované okruhy:

- Kvalifikovaný odhad zdroje – způsob, jakým se cílová skupina o službě denní stacionář dozvěděla (v procentech) odhad za rok 2014.

Média (rozhlas, televize, tisk)	Letáky, web, tiskové zprávy	Doporučení lékařů či zdravotnických služeb	Doporučení osoby, které službu samy využívaly či využívají	Vlastní sociální depistážní činnost SP	Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	Doporučení od jiných sociálních služeb
0 %	30 %	0 %	35 %	0 %	35 %	0 %

- Poskytované aktivity v roce 2014 směrem k veřejnosti v oblasti společenské, sportovní, kulturní, výchovné a vzdělávací.

V roce 2014 denní stacionář vytvořil celý program pro rodiny s postiženým členem „Chceme spolu mluvit“. Jednalo se o různé besedy, společné akce, přednášky apod. pro tyto rodiny. Setkání probíhala od ledna do konce června dvakrát měsíčně. Kromě toho pracovníci pořádali dětský den. Snaží se také zapojit do místních trhů s ukázkou výrobků uživatelů.

Doporučení: Denní stacionář Klokan provádí pouze společenské a kulturní akce pro uzavřený okruh osob (uživatelé a jejich rodinní příslušníci).

Doporučujeme nabízet služby na veřejnosti, propagovat službu všemi možnými dostupnými prostředky a médii. Spolupracovat s ostatními poskytovateli sociálních služeb a využívat vnější zdroje pro zvýšení povědomí o poskytované sociální službě. Propagovat cíleně službu ve speciální škole apod.

Tvrzení: Cílovou skupinou uživatelů denního stacionáře (dále DS) jsou osoby s mentálním a kombinovaným zdravotním postižením ve věku od 18 – 64 let věku.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti, které pracovníci poskytují uživateli (aktivita, časová náročnost, indikátor).

Denní stacionář poskytuje tyto služby:

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti

Tyto činnosti jsou zaměřeny na nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Uživatelé jsou přiměřeným způsobem zapojováni a motivováni. V rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností jsou realizovány například různé nácviky činností, nácviky praktických dovedností, výtvarné aktivity, práci v keramické dílně, pohybové aktivity, taneční aktivity, ruční práce, pracovní aktivity, hry, aktivity zaměřené na upevňování vědomostí a znalostí, apod.

Snahou pracovníků je připravit pestrou nabídku činností pro uživatele a dávat tak prostor uživatelům k volbě činnosti.

- Pomoc zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - a) pomoc při oblékání a svlékání;
 - b) pomoc při přesunu na vozík;
 - c) pomoci při prostorové orientaci, pomoc při pohybu. Uživateli je poskytovaná pomoc při pohybu po stacionáři i mimo něj, pokud to vyžaduje jeho stav;
 - d) pomoc při podávání jídla.

Tato činnost zahrnuje přípravu jídla a uzpůsobení jídla potřebám uživatele (nakrájení, rozmačkání, rozmixování apod.). Pokud není uživatel sám schopen se najít, pracovník ho nakrmí.

- Pomoc při hygieně, nebo poskytnutí podmínek pro hygienu:
 - a) Pomoc při úkonech osobní hygieny.

Mezi úkony osobní hygieny patří: sprchování a koupání, mytí vlasů, čištění zubů, hygiena v období menstruace.

b) Pomoc při použití WC.

V rámci této služby poskytují pracovníci – doprovod na WC, pomoc při svlékání a oblékání, pomoc při použití toalety.

- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Uživatelé jsou podporováni v navazování kontaktu s okolím a v integraci do společnosti. Společně s uživateli chodí pracovníci na pravidelné procházky, aby poznávali svoje okolí a měli možnost být v kontaktu s veřejností. Pracovníci nabízejí uživatelům různé výlety, společenské akce, návštěvy veřejných zařízení (divadlo, kino, kavárna), besedy a exkurze. Cílem těchto akcí je sociální začleňování.

- Sociálně terapeutické činnosti.

Sociálně terapeutické činnosti jsou zaměřené na rozvoj a podporu komunikace, začlenění do kolektivu, na upevňování společenských norem a pravidel. V rámci sociálně terapeutických činností je nabízena uživatelům muzikoterapie.

- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Jedná se o pomoc a podporu při řešení různých životních situací (vztahy, osobní záležitosti, jednání s institucemi apod.), doprovod a pomoc při jednání s institucí, jiným zařízením nebo lékařem, pomoc při osobních nákupech.

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována ambulantní služba.

Stupně míry podpory	Rok 2013	Rok 2014
1	0	1
2	0	0
3	0	0
4	4	4

Doporučení: Z historického hlediska denní stacionář Klokan o.p.s. přejal uživatele z Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, o. s., Klub Klokánek – v roce 2013. Od doby přechodu z o.s. na o.p.s. nedošlo k navýšení počtu uživatelů služby. Vzhledem k počtu uživatelů a stávajícího fungování služby (časové rozmezí poskytování služby, personální zajištění) se jeví poskytovaná služba jako neefektivní.

Doporučujeme nastavit měřitelný střednědobý cíl služby (do 3 let tj. 2018) zaměřený na zvýšení počtu uživatelů služby. Poté vyhodnotit počet uživatelů a objem poskytovaných služeb a přehodnotit, zda má být služba v Hořicích poskytována.

- Evidence zájemců o službu

Služba neviduje zájemce o službu, kterým z kapacitních důvodů nemůže poskytnout službu.

Doporučení: Reagovat na potřebnost ze stran zájemců o službu, navýšit časový úsek poskytované služby (ve dnech i v provozních hodinách) a zajistit dostatečný počet personálu – možnosti na DPP, využití dobrovolníků apod.

- Doba, na jakou má služba zpravidla uzavřenou smlouvu o poskytování služby s uživatelem včetně odůvodnění postupu.

Pracovníci uzavírají smlouvu na 1 rok. Tento postup odůvodňují tím, že jsou malá nezisková organizace, která mění možnosti poskytování služeb. Dodávají, že je to vhodné je i pro uživatele, smlouva je více flexibilní, při novém uzavření je prostor znovu si definovat přání a potřeby uživatele.

Doporučení: Uzavírání stále nových smluv se stále stejnou strukturou uživatelů (stejně fyzické osoby) je při nejmenším zavádějící. Je vhodné uzavírat smlouvy na doby neurčitě s výpovědní lhůtou ze strany uživatele, např. 3 měsíce a ze strany poskytovatele služby za předem daných podmínek také na 3 měsíce, např. neplacení a porušování provozního řádu.

- Fluktuace uživatelů služby v rámci roku 2014

Uživatelé se v roce 2014 neměnili.

Tvrzení: Nízké vytížení služby (nízká návštěvnost) DS je celorepublikovým problémem.

Dílčí zpracované okruhy:

- Průměrná návštěvnost uživatelů do zařízení za jednotlivé měsíce za rok 2014.

Měsíční návštěvnost uživatele	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen
A	4 krát	7 krát	4 krát	8 krát	3 krát	3 krát
B	6 krát	7 krát	8 krát	7 krát	10 krát	7 krát

C	1 krát	2 krát	5 krát	2 krát	5 krát	3 krát
D	4 krát	4 krát	4 krát	4 krát	3 krát	3 krát
E				Nástup v září	4 krát	7 krát

Dle informace od sociální pracovnice je služba vytížena v pondělí, a to 3 uživateli a v úterý 5ti uživateli. Středa využívána není.

Provozní doba poskytování služby je od pondělí do středy od 8,00 do 14,00 hodin.

Doporučení: Vzhledem k tomu, že uživatelé a jejich rodinní příslušníci nejeví o danou službu zájem v takovém rozsahu, který by byl efektivní nejen pro samotnou organizaci, tak i pro osoby blízké (rodiny), je ke zvážení, zda tuto službu nadále v daném režimu podporovat.

- Dle výkazu úhrad položkově doložené úkony k jednotlivým uživatelům služby – namátkově za měsíc září 2014.

Uživ.	Výchovně, vzdělávací a aktivizační	Sociálně terapeu- tické	Zprostředková -ní kontaktu se spol. prostředím	Pomoc při uplatňo- vání práv	Pomoc pro zvládnání úkonů péče o osobu	Pomoc s osobní hygienou	Relaxa- ce
A	150 min.	120 min.	310 min.	0	90 min.	80 min.	90 min.
B	340 min.	280 min.	630 min.	0	210 min.	190 min.	150 min.
C	200 min.	170 min.	400 min.	0	100 min.	120 min.	90 min.
D	470 min.	530 min.	920 min.	0	520 min.	430 min.	580 min.
E	74 min.	110 min.	172 min.	0			

- Způsoby zjišťování, zda provozní doba stacionáře vyhovuje zákonným zástupcům/opatrovníkům uživatelů - včetně evidence výsledků z daných zjištění. Možnosti rozšíření doby poskytování.

Provozní dobu konzultují pracovníci s uživateli i s opatrovníky/rodiči. O rozšíření provozní doby zatím neuvažovali, protože služba je pro uživatele s těžkým stupněm závislosti příliš drahá a více dnů by pro ně nebylo únosné. Pracovníci se domnívají, pokud by služba nebyla „tlačena“ k vysokým platbám, tak by zákonní zástupci více dnů uvítali.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Doporučení: Realizovat komunitní plánování služby ve spolupráci s uživateli a osobami spadajícími do cílové skupiny a jejich rodinnými příslušníky (např. žáky speciálních škol, klientů sociální práce městského úřadu apod.).

S ohledem na poptávku nastavit časovou dostupnost služby 5 dní, alespoň 8 hodin denně tak, aby byly vytvořeny podmínky pro rodinné příslušníky, kteří chtějí pracovat.

Tvrzení: Využití služby je ovlivněna vůlí a finančními možnostmi opatrovníků/zákonných zástupců, ne vůlí samotných uživatelů.

Dílčí zpracované okruhy:

- Realizace dotazníkových šetření s uživateli o možnosti využití služby mimo stanovenou pracovní dobu v týdnu. Sledování informací o výši přiznaného PNP jednotlivých uživatelů (dobrovolný údaj).

S uživateli se o možnosti využití služby mimo pracovní dobu pracovníci snaží komunikovat, ale vzhledem k tomu, že uživatelé jsou převážně lidé s těžkým postižením, jsou plně závislí na rozhodnutí opatrovníka.

Finance jsou u využívání služby rozhodující. PNP zjišťují pracovníci v rámci dotazníku při vstupu do služby, ale není povinnost zájemce o službu uvedené sdělit. V průběhu služby pracovníci tuto informaci nezjišťují.

- Průměrná cena za poskytnuté úkony za den u jednotlivých uživatelů služby.

Průměrná cena je 500,- Kč na den.

Služba účtuje uživateli skutečný čas strávený v DS.

- Ekonomické ukazatele služby.

Náklady 2013 měla služba 714 000,- Kč (za období únor – prosinec) – přepočteno na kalendářní rok by tak náklady činily 778 909,- Kč, Nákladově tak služba odpovídá hodnotám přepočteným dle nákladů obdobných služeb na trhu.

Příjmy od uživatelů služby za rok 2013 činily 103 443,- Kč – přepočteno na kalendářní rok by tak příjmy od uživatelů za poskytování sociálních služeb představovaly 112 847,- Kč. Na pracovníka by tak roční příjmy představovaly 83 590,- Kč.

Příjmy jsou mírně pod požadavky stanovenými na obdobné služby, nicméně odpovídají obvyklým hodnotám na trhu.

Vyrovňovací platba za rok 2012 činila 657.104,-- Kč (optimální náklady ve výši 792.104,-- a optimální výnosy – 135.000,-- Kč).

Doporučení: Při vyhodnocování nastavení služby s klienty by bylo vhodné otevřít téma ceny služby pro uživatele a případně ho přehodnotit tak, aby neklesl absolutní výběr od uživatelů, ale zvýšilo se využití služby.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka žije v neúplné rodině pouze s matkou a mladší sestrou. S otcem od svého 1 roku nežije, po otci zdělila postižení.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatelka je díky své nemoci vyloučena z komunity, je v částečné izolaci, protože řeší jiné problémy než její vrstevníci.

Problém je vcelku nemožné vyřešit, nemoc se jí neustále zhoršuje, proto je a bude odkázaná na pomoc druhých lidí.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pracovníci se snaží uživatelce ve všem vyhovět a obstarávat její potřeby a přání.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelce se ve službě líbí.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka se stále více zapojuje do aktivit, které služba realizuje.

Další doplňující info: Pracovníci se snaží uživatelce její zbytek života zpříjemnit, vzhledem k tomu, že trpí nevyléčitelnou a smrtelnou nemocí (Huntingtonova choroba).

2)

Osobní a rodinná anamnéza:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Uživatel žije v úplné rodině s matkou a otcem v Dobré Vodě. Jeho sestra už žije mimo domov.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatel je po úrazu, který se mu stal v 17 letech. Díky svému postižení je vyloučen z komunity svých vrstevníků. Je odkázán na pomoc druhých. Nemluví, ale pomocí písmenkové tabulky s ním pracovníci komunikují. Je velmi spastický, je nutno neustálá úprava sedu na vozíku, rovnání dolních a horních končetin. Proto je nutný přesun z vozíku do křesla. Snadno unavitelný, z tohoto důvodu je nutná neustálá motivace k činnostem.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Činnosti se snaží pracovníci přizpůsobit postižení uživatele a snaží se, aby si udržel všechny dosavadní schopnosti. Neustále jsou tyto činnosti procvičovány.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel je spokojený, rád v denním stacionáři tráví volný čas, baví ho měnit činnosti. Ale musí být na ně čas, nesmí se do ničeho nutit, musí mít ke své práci veliký prostor.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Je spokojený, méně spastický. Pracovníci nacházejí čím dál více aktivit, které ho baví a které chce opakovat (např. finanční gramotnost).

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel žije v úplné rodině s matkou, otcem a starším, také postiženým bratrem.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Díky svému postižení je vyloučen z běžného života, nemůže se scházet a řešit stejné problémy jako jeho vrstevníci. Je odkázán na invalidní vozík, neumí číst a psát a je plně závislý na okolí.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Pracovníci se snaží činnosti přizpůsobit postižení uživatele a tomu, co má rád.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel umí jen pár slov, ale jeho úsměv ukáže vše.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Je spokojený, ve službě se mu líbí.

Další doplňující info:

Má stejně postiženého bratra, tak je rád, že i s ním pracovníci komunikují a integrují mezi zdravé jedince (návštěvy výstav, besedy v knihovně).

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Za současného ponechání stávajících pravidel poskytování sociální služby se služba jeví jako neefektivní vzhledem k počtu uživatelů, doby využívání služby a personálního zajištění.

Principem poskytování denního stacionáře je také mimo jiné poskytnout podporu a péči uživatelům celotýdenně tak, aby jejich rodinní příslušníci měli možnost docházet do zaměstnání, popř. využívat čas k odpočinku po náročné péči o uživatele. V tomto případě není stanoveného účelu dosaženo. Jeví se jako vhodné místo denního stacionáře využít např. volnočasových aktivit pro danou cílovou skupinu.

1. Je třeba prověřit vzájemnou propojenost o. s. a o.p.s. na komplexní agendu vykazování indikátorů i finančních prostředků.
2. Doporučujeme nabízet služby na veřejnosti, propagovat službu všemi možnými dostupnými prostředky a médii. Spolupracovat s ostatními poskytovateli sociálních služeb a využívat vnější zdroje pro zvýšení povědomí o poskytované sociální službě. Cíleně propagovat službu na speciální škole!
3. Doporučujeme nastavit měřitelný střednědobý cíl služby (do 3 let tj. 2018) zaměřený na zvýšení počtu uživatelů služby. Poté vyhodnotit počet uživatelů a objem poskytovaných služeb a přehodnotit, zda má být služba v Hořicích poskytována.
4. Realizovat komunitní plánování služby ve spolupráci s uživateli a osobami spadajícími do cílové skupiny a jejich rodinnými příslušníky (např. žáky speciálních škol, klientů sociální práce městského úřadu apod.).

5. S ohledem na poptávku nastavit časovou dostupnost služby 5 dní, alespoň 8 hodin denně tak, aby byly vytvořeny podmínky pro rodinné příslušníky, kteří chtějí pracovat.
6. Při vyhodnocování nastavení služby s klienty by bylo vhodné otevřít téma ceny služby pro uživatele a případně ho přehodnotit tak, aby neklesl absolutní výběr od uživatelů, ale zvýšilo se využití služby.

2.7. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (sociální lůžka) – (9328941)

Název poskytovatele	Městská nemocnice Hořice
Adresa poskytovatele	Riegrova 655, 508 01 Hořice
Zařízení poskytovatele	Městská nemocnice Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Na sociální lůžka dle § 52 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. poskytovaných ve zdravotnických zařízeních jsou přijímáni uživatelé, kteří vyžadují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu soustavnou pomoc jiné osoby a nevyžadují ústavní zdravotní péči. Jsou zde také umístěny osoby, které nejsou schopny zajišťovat své základní životní potřeby ve vlastním sociálním prostředí samostatně a to až do té doby, než je jim zajištěno umístění v pobytovém zařízení sociálních služeb nebo je zabezpečena péče osobou blízkou či terénní sociální službou.*
2. *Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*
3. *Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*

Tvrzení: Sociální lůžka nenahrazují roli nemocnic ani roli léčebny dlouhodobě nemocných (dále LDN).

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti, které služba poskytuje uživateli.

Městská nemocnice (dále MĚN) Hořice poskytuje tyto služby:

- poskytnutí ubytování:
 - a) ubytování včetně vybavení pokoje
 - b) v této ceně je zahrnut úklid, praní a žehlení ložního a osobního prádla,
- poskytnutí stravy:
 - a) zajištění celodenní stravy odpovídající věku klienta, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;
 - b) intervence nutričního terapeuta dle individuálních požadavků
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 - a) pomoc při úkonech osobní hygieny,
 - b) pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 - c) pomoc při použití WC,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 - a) pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
 - b) pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 - c) pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 - d) pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 - e) pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - a) podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 - b) pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

- sociálně terapeutické činnosti:
 - a) socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
- aktivizační činnosti:
 - a) nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - a) pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů s orgány státní správy

Doporučení: Z důvodu vedení benchmarkingové databáze je doporučeno sledovat časovou dotaci poskytovaných služeb – viz výše.

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována služba.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1	1	1	2
2	3	2	2
3	1	1	2
4	7	6	8
PNP nestihl být přiznán	2	1	1

- Základní činnosti poskytované služby dle zákona č. 108/2006 Sb. a počty uživatelů, jenž si dané úkony nasmlouvaly.

Rozsah poskytovaných služeb	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Poskytnutí ubytování	14	11	15
Poskytnutí stravy	6	4	8
PEG	8	7	7
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	14	11	15

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	14	11	15
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	14	11	15
Sociálně terapeutické činnosti	14	11	15
Aktivizační činnosti	14	11	15
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	14	11	15

- Významnost služby z hlediska aktuálního zdravotního a sociálního stavu uživatele, který Vaší službu využívá (případně jakou jinou službu by mohl uživatel využít).

Cílem poskytování služby je navrácení uživatelů do vlastního sociálního prostředí. Službu využívají uživatelé, kteří po propuštění z nemocnice nejsou schopni pobytu v domácím prostředí, jejich umístění na LDN není možné, resp. neodpovídá požadavkům ZP na zdravotní lůžko, uživatel žije sám, nemá příbuzné a jeho zdravotní stav mu nedovoluje být v domácím prostředí.

- Kvalifikovaný odhad zdroje - jakým způsobem se o Vaší sociální službě cílová skupina dozvěděla (v procentech) za rok 2012, 2013 a odhad za rok 2014.

	Doporučení lékařů či zdravotnických služeb	Doporučení osoby, které službu samy využívaly či využívají	Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	Doporučení od jiných sociálních služeb	Jiné – přátelé, ADP, pošta
Rok 2012	55 %	10 %	10 %	10 %	15 %
Rok 2013	40 %	25 %	10 %	15 %	10 %
Rok 2014	30 %	30 %	10 %	20 %	10 %

- Průměrná doba pobytu uživatele na sociálním lůžku za jednotlivé roky 2012 – 2014.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Průměrná doba pobytu na sociálním lůžku	5 měsíců	10 měsíců	5,4 měsíců

- Průměrná věková struktura uživatelů za roky 2012, 2013 a 2014.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Průměrná věková struktura uživatelů	78,5 let	84 let	83 let

Tvrzení: Postavení sociálních lůžek ve zdravotnickém zařízení je vzhledem k vzestupné tendenci počtu seniorů nutné zachovat.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována služba.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počet uživatelů	14	11	15

Tvrzení: Cílem sociálních lůžek je navrátit uživatele do domácího prostředí.

Dílčí zpracované okruhy:

- Poskytované aktivizační činnosti, které slouží k tomu, aby se uživatel co nejdříve vrátil do svého přirozeného (domácího) prostředí.

Cílem služby je navrácení uživatele do vlastního sociálního prostředí. Děje se tak prostřednictvím kontaktu s rodinnými příslušníky, rehabilitacemi, aktivizační činností, pomoci při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a také díky sociálně terapeutických činností.

- Současné personální zabezpečení postačuje k tomu, aby byl zajištěn individuální přístup k uživateli s důrazem na aktivizaci a zajištění sebeobslužnosti (muzikoterapeut, fyzioterapeut, ergoterapeut, rehabilitační pracovník, psycholog,...).

K dispozici jsou fyzioterapeuté, rehabilitační pracovníci, psycholog s velmi nízkými pracovními úvazky. Tyto úvazky nejsou hrazeny z uvedené sociální služby. Chybí muzikoterapeuté.

Doporučení: Je potřebné uvést odborné pracovníky do organigramu služby. Na tyto pracovníky žádat mzdové prostředky prostřednictvím dané sociální služby.

- Přehled o způsobu zajištění péče o uživatele po ukončení pobytu v sociální službě.

Rok	Domácí prostředí – zcela samostatně	Domácí prostředí s pomocí osoby blízké	Domácí prostředí – pečovatelská služba	LDN	Domov pro seniory	Hospic	Jiné
2012	0	0	0	1	1	0	1
2013	0	0	0	2	0	0	0
2014	0	0	0	2	2	0	2

Tvrzení: Objem finančních prostředků, se kterými zařízení hospodaří, odpovídá vykazovaným příjmům a výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

Rok 2013

- Tržby za sociální hospitalizaci 2 584 612,89
- Dotace na soc.lůžka od zřizovatele 100 000,00
- Dotace na soc. lůžka od MPSV 648 000,00
- Celkové výnosy za rok 2013 3 332 612,89

Rok 2014

- Tržby za sociální hospitalizaci 2 186 280,60
- Dotace na soc.lůžka od zřizovat. 100 000,00
- Dotace na soc. lůžka od MPSV 648 000,00
- Celkové výnosy za rok 2014 2 941 643,85

Doporučení: Z údajů uvedených sociální pracovníci vyplývá, že příjmy od uživatelů služby jsou v dostatečné míře a pokrývají většinu nákladů na poskytovanou službu. Ceny odpovídají trendu – např. jiných pobytových služeb, což je domov pro seniory, domov se zvláštním režimem apod.

Tvrzení: Personální zajištění odpovídá potřebě zajistit zdravotní a sociální služby uživatelům.

Přímá obslužná péče činí – 9,58 úvazku (6,58 úvazku pracovníků v sociálních službách (dále PSS), sociální pracovník; zdravotní sestry, sanitáři, lékař – vykazováno přes zdravotní pojišťovny). Další 3 úvazky technicko-hospodářští

pracovníci (dále THP) a ostatní pomocný personál (vrátnice, údržba, účetní, hlavní účetní, pokladna, ředitel).

Doporučení: Stávající personální zajištění odpovídá náročnosti péče o uživatele. Přesto by bylo vhodné doplnit organizační a funkční schéma o odborné pracovníky – viz doporučení výše.

Organizace by se měla podrobněji zaměřit na aktuální organizační a funkční schéma oddělené od nemocnice a LDN Hořice.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel žil se svou manželkou. Poté co ovdověl, bydlel po dobu, kdy byl ještě soběstačný, s dcerou, která přes den byla v zaměstnání. Nyní už pan J.K. není natolik soběstačný, aby mohl žít samostatně v domácím prostředí a rodina si ho prozatím domů vzít nemůže. Obě děti otce navštěvují a počítají s tím, že až budou schopné zajistit péči o tatínka, vezmou ho natrvalo domů.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Dcera a syn se nyní nemohou o otce postarat v domácím prostředí, z důvodu pracovní vytíženosti aj. Zároveň nechtějí otce umístit do DSS, protože ví, že by to pan J.K. velmi špatně psychicky snášel. Rodina potřebuje překlenout období, kdy se budou snažit zařídit se tak, aby se o uživatele mohli postarat doma.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat včetně časové osy pomoci:

Udržování kontaktu uživatele s rodinou, aktivizační činnosti – povídání, čtení apod. – 1x týdně, udržování provozování zálib, nácvik sociálních schopností a dovedností, pomoc při uplatňování oprávněných zájmů, pomoc při obstarávání osobních záležitostí - časově podle potřeby.

Fyzioterapeut a rehabilitační pracovník: nácvik a upevňování motorických dovedností.

Psycholog - nácvik a upevňování psychických dovedností.

Sociální pracovnice - pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel je na sociálních lůžkách spokojený, nic mu zde prý neschází. Je rád, že může pobývat v místě, kde pracuje jeho syn, a tak ho může často navštěvovat.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Umístění na sociálních lůžkách pana J. K. napomáhá udržení kontaktu s rodinou, protože syn pracuje blízko a zároveň SL řeší problém překlenutí doby, kdy se zatím o uživatele starat rodina nemůže. Uživatel si nepřipadá odložený svými dětmi, jako by si býval připadal v DSS.

2)**Osobní a rodinná anamnéza:**

Uživatelka je po CMP, je zcela ležící. Nepotřebuje již celodenní lékařskou péči, ale vyžaduje celkovou ošetrovatelskou péči. Paní D. H. žila, dokud byla zdráva, sama v bytě. Má jednu dceru, která už mnoho let žije v Německu a má tam svoji rodinu. Dcera občas jezdí navštívit maminku, ale nemůže se o ni postarat.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Paní D. H. je zcela závislá na péči jiné osoby a vzhledem k náročnosti péče a místu pobytu, ji tuto péči není schopna poskytnout dcera. Uživatelka má podanou žádost do DSS a čeká na přijetí.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Aktivizační činnosti - pouze promlouvání na uživatelku - 1x týdně, snaha o udržení kontaktu (jen omezeně, reaguje pokusem o úsměv), pomoc při uplatňování oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí – podle potřeby.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Není užitečný kontakt.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Sociální lůžko představuje dočasné řešení, než se uvolní pro uživatelku místo v DSS.

3)**Osobní a rodinná anamnéza:**

Paní V. B. bydlela v rodinném domě se svým manželem. Po úrazu a cévní mozkové příhodě (dále CMP) je nyní ležící, bez užitečného kontaktu a prognóza na zlepšení je beznadějná. Manžel uživatelky je osmdesátiletý pán, sám má zdravotní problémy a o svoji manželku se z důvodu náročnosti péče nemůže postarat. Do služby chodí



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

manželku každý den navštěvovat. Manžel uživatelky už před delší dobou manželce podal žádost do DSS, kam si nyní podává žádost také on sám, aby tam mohli bydlet spolu. Manželé mají jednu dceru, která bydlí daleko a nejeví o rodiče příliš zájem.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Paní V. B. je zcela závislá na péči jiné osoby a vzhledem k náročnosti péče a vysokému věku manžela, se o ni nemůže postarat. Dcera se o matku prý taktéž postarat nemůže. Uživatelka má podanou žádost do DSS a čeká na přijetí.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Aktivizační činnosti - pouze promlouvání na uživatelku cca 1x týdně, snaha o udržení kontaktu (jen omezeně, sleduje očima), pomoc při uplatňování oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Není užitečný kontakt.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Sociální lůžko představuje dočasné řešení, než se uvolní pro uživatelku místo v DSS.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Služba sociálních lůžek je mezičlánkem mezi LDN a domovem pro seniory. Pro seniory a osoby se ZP, kteří nespádají do cílové skupiny uživatelů LDN, nejsou schopni a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby. Většina uživatelů sociálních lůžek čekají na pobytovou službu, ale bohužel jejich umístění z kapacitních důvodů do příslušné služby, není možné.

1. Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit. Z tohoto důvodu je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve

stejném rozsahu i nadále. Služba je poskytována kvalifikovanými pracovníky, na velmi dobré úrovni.

2. Lůžka sociální péče jsou zaměřena na aktivizaci uživatelů tak, aby byli schopni návratu do svého přirozeného prostředí – oproti péči v LDN zařízeních, kde uživatelé více potřebují zdravotnickou a lékařskou pomoc.

2.8. Léčebna dlouhodobě nemocných

Název	Léčebna dlouhodobě nemocných
Adresa	Riegrova 655, 508 01 Hořice
Zařízení	Městská nemocnice Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Léčebna dlouhodobě nemocných má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zřizovatele. Osoby v LDN nemají jinou alternativu pobytu.*
2. *Financování léčebny dlouhodobě nemocných je v porovnání s obdobnými sociálními službami efektivní.*
3. *Personální a organizační zajištění léčebny dlouhodobě nemocných (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*

Tvrzení: LDN neplní funkci nemocnice ani domova pro seniory (nepatří do systému sociálních služeb, patří do rezortu MZ)

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktivity a činnosti poskytované pacientovi (aktivita, časová náročnost).

6.15 - 7.45 hod. Probuzení nemocných, ranní toaleta, převlékání lůžka, výměna inkontinentních pomůcek, odběr biologického materiálu

7.45 - 8.30 hod. Podání léků, aplikace inzulínu, podávání snídaně

8.30 - 11.30 hod. Celková koupel nemocných, úprava a úklid pokojů a nočních stolků, lékařská nebo primářská vizita, převazy, rehabilitace, odborné výkony a ošetření, aplikace injekčních léků a infuzí, podávání přesnídávek

11.00 - 12.00 hod. Podání léků, aplikace inzulínu, podávání obědů

12.00 - 13.00 hod. Polední klid

13.00 - 15.00 hod. Individuální program, rehabilitace, měření tělesné teploty, výměna inkontinentních pomůcek, převlékání pacientů, přestýlání lůžek dle potřeby

15.00 - 15.30 hod. Svačina

15.30 - 17.00 hod. Osobní volno - volný pohyb po oddělení, při příznivém počasí a po dohodě s ošetřujícím personálem je možnost procházek v zahradě, návštěvy

16.30 - 17.30 hod. Podání léků, aplikace inzulínu, večeře

17.30 - 22.00 hod. Večerní toaleta, převlékání lůžek dle potřeby, výměna inkontinentních pomůcek, podávání léků na noc, aplikace injekcí, aplikace inzulínu, podávání II. večeře diabetikům, sledování televizního programu

- Pacienti, kterým byla v jednotlivých letech poskytována péče.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1	0	0	0
2	88	105	77
3	300	300	286
4	137	119	190

- Významnost LDN z hlediska aktuálního zdravotního a sociálního stavu uživatele, který LDN využívá.

LDN zajišťuje doléčování a dlouhodobou ošetrovatelskou, rehabilitační a následnou péči dospělým, hlavně a nejen geriatrickým pacientům, ohroženým progredující dekondíci, kteří již nevyžadují péči lůžkových oddělení akutní péče nemocnic Královéhradeckého holdingu či Fakultní nemocnice Hradec Králové.

V rámci poskytované zdravotní péče, oddělení následné a dlouhodobé a rehabilitační péče poskytuje i základní fyzikální léčbu, léčebnou tělesnou výchovu, zácvek v používání kompenzačních a protetických pomůcek. Charakter veškeré péče je závislý na stupni poškození mentálních funkcí, stupni dekondice a na individuální potřebě speciální ošetrovatelské péče.

- Kvalifikovaný odhad zdroje – způsob získávání informací o LDN (v procentech) za rok 2012, 2013 a 2014.

Rok	Doporučení lékařů či zdravotnických	Doporučení osoby, které	Doporučení služby od sociálního	Doporučení od sociálních	Jiné – uveďte jaké

	služeb	službu samy využívaly či využívají	odboru obce/města	služeb	
2012	55%	10%	10%	10%	15%
2013	40%	25%	10%	15%	10%
2014	30%	30%	10%	20%	10%

- Průměrná doba pobytu pacienta v LDN za jednotlivé roky 2012 – 2014.

2012 – 65 dnů

2013 – 61 den

Tvrzení: Financování LDN je vícezdrojové.

Financování r. 2013:

	náklady	výnosy	HV + -
celkem LDN	35 870 164,45	41 872 318,64	6 002 154,19

Financování r. 2014:

	náklady	výnosy	HV + -
celkem LDN	37 766 668,12	49 159 224,86	11 392 556,74

Doporučení: Vzhledem k tomu, že LDN je z převážné většiny financována Ministerstvem zdravotnictví a nespadá do gesce MPSV není účelem analýzy blíže danou oblast specifikovat.

Tvrzení: Cílem LDN je dopomoci uživateli vrátit se do svého přirozeného (domácího) prostředí.

Dílčí zpracované okruhy:

- Konkrétní činnosti určené k aktivizaci pacientů, aby se co nejrychleji vrátili do svého přirozeného (domácího) prostředí.

Běžně se provádí tyto aktivity, které aktivizují pacienty k tomu, aby se co nejrychleji vrátili do přirozeného prostředí: rehabilitace – individuální i skupinová; kontakty s rodinnými příslušníky; aktivizační činnosti; pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu; sociálně terapeutické činnosti.

- Přehled o způsobu zajištění péče o pacienta po ukončení pobytu v zařízení.

Rok	Domácí prostředí – zcela samostatně	Domácí prostředí s pomocí osoby blízké	Domácí prostředí – pečovatelská služba	Domov pro seniory	Hospic	Jiné – uveďte jaké
2012	5	20	30	30	5	10
2013	5	25	25	30	2	13
2014	4	22	27	32	0	15

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Pacientka bydlela doposud v domě se svojí dcerou a jejím manželem. Po pádu si zlomila krček a byla operována. Do LDN byla přijata k rehabilitaci.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Pacientka již není zcela soběstačná, po propuštění bude vyžadovat pomoc jiné osoby. Dcera má těžce nemocného manžela, o kterého se doma stará a pečovat ještě o maminku by už nezvládla, protože má sama zdravotní potíže. Byla projednána možnost zařízení pečovatelské služby nebo agentury domácí péče, ale dcera by prý přítomnost maminky doma špatně psychicky snášela a tak pacientce nechala podat žádosti do několika domovů pro seniory.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, zajištění podání žádostí do DSS.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Pacientka svoji situaci chápe, v LDN je spokojená, ale těší se i do DSS, protože tam má známé.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Rodinná situace pacientky nedovoluje její propuštění do domácího ošetřování a čeká se tedy na umístění do DSS.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Pan J. R. bydlel se svojí manželkou v panelovém domě, před časem přestal být kvůli onemocnění páteře soběstačný a jeho manželka byla v LDN hospitalizována také. Syn bydlí ve vzdálenější městi a péči o rodiče by prý nezvládl kvůli vzdálenosti a své pracovní vytíženosti.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

O oba manžele se nemá kdo po propuštění postarat. Manželka pacienta už byla propuštěna domů, ale o svého manžela se nedovede postarat, z důvodu vlastního špatného zdravotního stavu a náročnosti péče o manžela. Nejprve byla podána žádost do DSS panu J. R. a jeho manželka chtěla zůstat bydlet sama doma, s pomocí pečovatelské služby. Poté usoudila, že by se neměli rozdělovat, a podala si žádost do stejného DSS.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, zajištění podání žádostí do DSS.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Pacient je zde spokojený, ale už by si přál být v DSS, aby mohl být opět se svojí manželkou.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Rodinná situace pacienta nedovoluje jeho propuštění do domácího ošetřování a čeká se tedy na umístění do DSS.

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Pan A. M. je bezdomovec, který doposud žil v azylovém domě. Po zhoršení zdravotního stavu a operaci byl přeložen z nemocnice na LDN a azylový dům nás informoval, že pokud nebude pacient zcela soběstačný, nebude se moci vrátit zpět. Pacient má pouze vzdálené příbuzné, kteří o něj nejeví příliš zájem.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Pacient nemá po propuštění kam jít, protože do azylového domu už ho zpět nevezmou. Do DSS ho nikde nechtějí přijmout, protože buď nesplňuje kritérium věku, nebo je problém v jeho finanční situaci - bere pouze příspěvek v hmotné nouzi. Na předčasný důchod nemá nárok. Bude žádáno o invalidní důchod, čímž se také zvýší šance na přijetí do DSS, kde přijímají uživatele už od 60 let.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, obstarávání osobních záležitostí, komunikace s úřady, zařizování důchodu apod.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Pacientovi je všechno jedno, dává to najevo velmi zřetelně.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Situace pacienta je velmi komplikovaná, její řešení vyžaduje delší čas.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

LDN poskytuje péči, která je hrazena ze zdrojů ministerstva zdravotnictví. Cílová skupina uživatelů této služby vyžaduje zejména lékařskou a zdravotní péči, ne však akutní, tak jako v nemocnicích. Uživatel LDN se svým zdravotním stavem není schopen pobytu v domově pro seniory ani ve svém přirozeném prostředí za podpory pečovatelské služby či domácí zdravotní péče.

Cílem fungování LDN je uvést uživatele do takového zdravotního stavu, aby mohl volit jinou variantu zajištění, a to buď domácí péči či pobyt v domově pro seniory, popř. přejít na sociální lůžko, kde mu bude poskytnuta následná odborná sociální péče vedoucí k osamostatnění uživatele s vyšší či nižší podporou ať již osoby blízké či jiné sociální služby.

Lůžka dlouhodobé i následné péče zajistí odlehčení a následně snížení nákladů na akutní lůžka zdravotnického zařízení daného regionu, což se

projeví příznivě i na financování těchto lůžek, protože jsou financována z plateb zdravotních pojišťoven.

Pokud opomineme ekonomickou náročnost poskytované zdravotní péče, právě pro pacienty propuštěné z akutních lůžek je nutné nalézt pracoviště, kde je možnost zajištění kvalitní individuální ošetrovatelské rehabilitační a doléčovací péče, která umožní návrat do původního sociálního prostředí daného jedince v co nejkratší možné době a v co nejnižších nákladech.

Problém takto poskytované péče vidí vedení LDN v tom, že původní transformace akutních lůžek, ale nezajistila jejich dostatečné vybavení, což představuje rozdíly mezi jednotlivými zařízeními v daném regionu.

2.9. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – (1738957)

Název poskytovatele	Oblastní charita Jičín
Adresa poskytovatele	Janderova 808, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Nízkoprahový klub PoHoDa

Oblasti analýzy:

- 1. Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.*
- 2. Indikátory sledované v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež odpovídají svým rozsahem, kvalitou a kvantitou činnosti a aktivitám stanoveným dle § 62 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb.*
- 3. Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*

Tvrzení: Personální zajištění odpovídá počtu a skladbě uživatelů služby.

Dílčí zpracované okruhy:

- Pracovní vytíženost jednotlivých pracovníků služby vzhledem k vykazovaným indikátorům (pracovní doba vs. počty kontaktů v jednotlivých časových intervalech a strukturou zakázky uživatele).

Průměrný počet uživatelů v roce 2014 na 1 sociálního pracovníka za 1 den je 6 uživatelů, resp. 6 návštěv a s tím spojených rozhovorů.

Pracovní den sociálního pracovníka spočívá v přípravě na rozhovory s uživateli, práce na klubu (kontaktní práce, rozhovory, volnočasové aktivity, realizace plánovaných aktivit), přípravy aktivit (skupinové povídání, soutěže, turnaje, workshopy), administrativa – zadávání do databáze, intervize, úklid apod.

Provozní doba klubu: PO, ÚT, ČT, PÁ od 13,30 – 18,00 hodin

Doporučení: Provozní doba klubu ve spojitosti s personálním zajištěním neodpovídá pracovním úvazkům. Z tohoto důvodu je třeba rozšířit provozní dobu na celý týden s uvedením hodin pro individuální a společnou konzultaci. Ty v současné době probíhají, ovšem nejsou nikde zaznamenány v provozní době, což je zkreslující pro efektivitu dané služby.

Personální zajištění, tzn., 2 úvazky sociálních pracovníků musí obsáhnout nejen individuální a skupinovou péči, ale také tvorbu IP, absolvování povinného 24 hodinového školení, účast na poradách, supervizích a nepřímou práci spojenou s přípravou aktivit a programu pro uživatele služby.

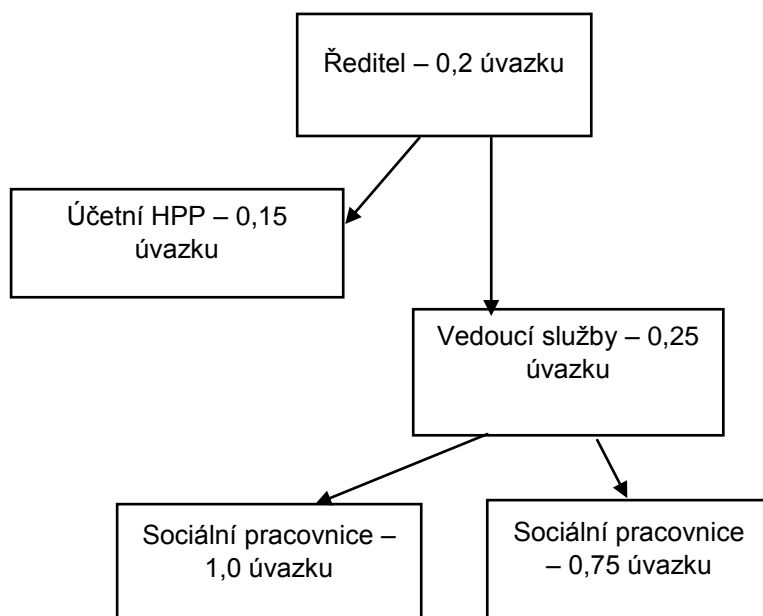
- Aktivity a činnosti, které jsou poskytovány uživatelům (aktivita, časová náročnost, indikátor).

Činnosti	Časová náročnost (v %)
Přímá práce	70,4
Nepřímá práce	29,6

Přímá práce: kontaktní práce, rozhovory, příprava na rozhovory s uživateli, intervize, jednání s institucemi ve prospěch uživatele, příprava a realizace aktivit pro uživatele.

Nepřímá práce: úklid, vzdělávání, supervize, tvorba metodických pokynů, exkurze pro školy, prezentace zařízení, setkávání pracovníků charity, účast na kolegiích NZDM.

- Aktuální organizační struktura včetně úvazků.



- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována služba (ve věkové struktuře).

2012	
věk	počet
10	2
11	5
12	7
13	9
14	6
15	6
16	2

2013	
věk	počet
10	0
11	2
12	3
13	5
14	10
15	5
16	7

2014	
věk	počet
10	0
11	5
12	3
13	8
14	6
15	9
16	5

17	4
18	4
19	1
20	1
21	0
celkem:	47

17	2
18	3
19	4
20	1
21	0
celkem:	42

17	9
18	3
19	5
20	4
21	2
celkem	59

Tvrzení: Služby poskytované v NZDM jsou ve shodě s činnostmi uvedenými v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Dílčí zpracované okruhy:

- Způsob vyhodnocení efektivity poskytovaných služeb z hlediska uživatele. Vliv sociální práce na zmírnění sociálního vyloučení uživatelů a jejich řešení nepříznivé životní situace.

Vyhodnocování efektivity:

- Pracovníci 2x ročně dělají dotazníkové šetření, kterým zjišťují spokojenost uživatelů s poskytovanou službou.
- Při revizi cílů se uživatelů pracovníci dotazují, zda jim nastavený způsob spolupráce vyhovuje, nebo zda by v něm něco změnili. Při ukončení cíle celkově hodnotí pracovníci vzájemnou spolupráci.

Zmírnění sociálního vyloučení uživatelů a jejich řešení nepříznivé životní situace:

- besedy s odborníky na preventivní témata (např. kyberšikana, trestná činnost mladistvých),
- pravidelné skupinové povídání o preventivních tématech či o tématech, se kterými se uživatelé ve svém životě běžně setkávají či je zajímají (např. bezpečný sex, drogy, chudoba, kruhy v obilí),
- výtvarné workshopy,
- pomoc při hledání a domlouvání pomoci od jiných odborníků (např. psycholog),
- pomoc s přípravou do školy s dobrovolníky,
- pomoc při obstarávání osobních záležitostí uživatelů (např. občanského průkazu),
- pomoc s volbou studia a najitím práce,
- zapojování uživatelů do skupinových aktivit,
- dostupnost volnočasových aktivit (sportovní aktivity na hřištích a v halách),
- účast na sportovních turnajích,

- společné aktivity s domovem mládeže,
 - informování veřejnosti o činnosti zařízení prostřednictvím článků na webu organizace, města a v novinách,
 - pořádání exkurzí pro školy,
 - pořádání akcí pro veřejnost (den otevřených dveří),
 - realizace Tříkrálové sbírky v Hořicích (společné koledování pracovníků a uživatelů).
- Největší úspěchy pracovníků a uživatelů služby:
 - Fotbalové zápasy s týmem pana starosty a zastupitelů města Hořice.
 - Účast na fotbalových turnajích jiných NZDM, postup do finále a získání ceny Fair Play.
 - Uživatelé si uspořádali vlastní fotbalový pohár, do kterého se zapojily další amatérské týmy z Hořic.
 - Navázání spolupráce s jedním zdejšími domovem mládeže a pořádání společných akcí (sportovních a volnočasových).
 - Společně s uživateli pracovníci seškrábali staré nátěry maleb a prostory klubu společně vymalovali.
 - Zapojení pracovníků a uživatelů do Tříkrálové sbírky.
 - Pomoc uživateli/uživatelům s/se:
 - se začleněním mezi vrstevníky a získáním nových kamarádů,
 - přijetím následků spáchané tresty činnosti, motivace a podpora při plnění společensky prospěšných prací,
 - hledáním studijního oboru na vysoké škole a získáním podpory ve studiu od rodičů,
 - hledáním práce a nástupem do ní,
 - řešením problémů, kvůli kterým se uživatelky poškozovaly,
 - přípravou do školy, díky které nepropadli, a nemuseli opakovat třídu,
 - uvědomit si, že k životu nestačí jen počítač, ale že důležité jsou osobní kontakty a mít skutečné kamarády.
 - Evidence odmítnutých zájemců o službu.

Důvody odmítnutí poskytnutí služby	ROK		
	2012	2013	2014
Nespadá do cílové skupiny	0	1	3
Naplnění okamžité kapacity	0	0	1

služby				
--------	--	--	--	--

Tvrzení: Financování sociální služby odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné službě v regionu.

Dle dostupných údajů z roku 2012 získala služba finanční prostředky ve výši Kč 1.341.255,-- (z toho MPSV Kč 400.000,--, EU Kč 761.255,--, město Hořice Kč 150.000,--, Královéhradecký kraj Kč 30.000,--)

Finanční náklady na službu činily Kč 1.308.905,--.

Za rok 2013 bylo NZDM podpořeno MPSV, Královéhradeckým krajem a městem Hořice. Za rok 2014 taktéž uvedenými třemi donátory a navíc i Tříkrálovou sbírkou.

V roce 2013 byly náklady služby 1 010 600,- Kč, což odpovídá částkám propočtené vyrovnávací platby pro obdobná zařízení.

Doporučení: Vzhledem k tomu, že byla služba zajišťována a podporována z velké míry z prostředků EU, lze předpokládat propad finančních prostředků zajišťujících činnost služby. Z tohoto důvodu by se měla služba zaměřit na fundraisingové aktivity, které by částečný propad mohly eliminovat.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel pochází z doplněné rodiny a má 4 mladší sourozence. V rodině pracuje pouze otec. Uživatel do služby někdy přicházel ve špinavém a děravém oblečení, na nedostatek peněz v rodině si však nikdy nestěžoval. V dětství měl nehodu, díky které špatně slyší. V rodině s ním nikdo pořádně nepracoval a nevěnoval se mu, aby došlo ke zlepšení či zmírnění jeho handicapu. V rodině jej považují za blbečka. Uživatel má problémy s počítáním a se čtením, porozumění textu a tomu, co mu kdo říká, což mu způsobuje problémy ve vztazích s druhými lidmi. Druzí se mu kvůli tomu buď posmívají, nebo využívají. Sám uživatel působí hlučně, agresivně a nevhodným chováním (např. nadávky, výhrůžky, tvrzení, že spáchal trestnou činnost) si získává pozornost druhých.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatel začal zařízení navštěvovat na podzim roku 2009, tehdy mu bylo 11 let. Od té doby s ním bylo pracováno na zlepšení jeho chování, na zlepšení počítání, psaní a čtení, na zlepšení vztahů s druhými lidmi a na zařazení do skupiny vrstevníků a jejich přijetí, vyrovnávání se se ztrátami. Řešeny s uživatelem byly i problémy vycházející z partnerských vztahů, zařizování občanského průkazu.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Od roku 2009 pracovnice NZDM pomáhaly s přípravou do školy, na začlenění mezi vrstevníky a zapojení do společných aktivit (skupinové hry, tvoření, účast ve fotbalovém týmu), uvědomování si svého chování a toho, jaké to pro něho může mít následky a umět tyto následky přijmout. V rámci partnerských vztahů se řešily rozdíly mezi holkami a kluky, vysvětlování chování dívek, kterému nerozuměl, debata proběhla o bezpečném sexu. Pomáhaly mu se zařizováním občanského průkazu. Na podzim 2013 navázal uživatel vztah s partnerkou, která byla o 18 let starší a měla dvě děti. Tento vztah měl za následek narušení vztahů s vrstevníky, členy rodiny, zhoršení prospěchu a docházky do školy, snížení návštěvnosti a využití služeb zařízení, vznik konfliktů se společností (výtržnosti z lásky). V lednu 2014, když už byla situace vyhrocena, kontaktovala NZDM uživatelova přítelkyně, informovala pracovnice o vyhrocení situace (narušené vztahy s rodinou uživatele, záškoláctví uživatele a žárlivé scény, které vůči partnerce měl) a žádala o pomoc při zlepšení chování uživatele. Vše probíhalo s vědomím uživatele a společně bylo pracováno na tom, aby chodil do školy, věřil přítelkyni a zlepšil své vztahy s rodinou. V únoru 2014 se přítelkyně rozhodla z města odstěhovat. Pro uživatele bylo odstěhování přítelkyně nepředstavitelné a chtěl se odstěhovat s ní. Společně s přítelkyní se mu pracovnice snažily vysvětlit, proč to není možné a proč by se měl vrátit opět domů. Uživatel se s touto změnou nedokázal smířit, zhoršilo se jeho chování a vztahy s rodinou. V březnu 2014 došlo ke konfliktu mezi uživatelem a jeho otcem. Otec uživatele napadl a vyhodil z domu. Uživatel strávil noc na schodišti jednoho panelového domu. Druhého dne přišel do NZDM, svěřil se, domů se vrátit nechtěl, ale chtěl zůstat u své přítelkyně. Uživateli bylo vysvětleno, že to není možné, a hledaly se možnosti řešení jeho situace. Společně s uživatelem byl kontaktován OSPOD. Uživatel se svěřil pracovníci OSPODu, vypověděl jí o všem, co se doma děje. Pracovnice OSPODu navštívila rodiče uživatele. Rodiče souhlasili s umístěním uživatele do ústavní péče. Pracovnice OSPODu se s pracovníky NZDM domluvily, že uživatel zůstane v klubu, než bude vyřízeno soudní rozhodnutí, a že si jej pak v nízkoprahovém klubu vyzvednou. Protože uživatel nechtěl jít domů, požádal, aby pracovnice NZDM zavolaly rodičům, a požádaly je, aby přinesli uživateli jeho věci. Věci do zařízení přinesl uživatelův bratr. Společně s ostatními uživateli, kteří byli v ten den v klubu, pracovnice se s uživatelem rozloučily a zůstaly s ním, než si pro něj pracovnice



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

OSPODu přijeli. Ještě týž den byl uživatel umístěn do diagnostického ústavu a po dvouměsíčním pobytu do výchovného ústavu, kde je dodnes. Do nízkoprahového klubu přichází jen zřídka, když přijede k rodičům. Řeší problémy vycházející ze vztahů s dívkami a jeho problémové chování, ať už na klubu či ve výchovném ústavu.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel navštěvuje nízkoprahový klub rád, rád zde tráví čas, a pracovnícím se svěřuje se svým trápením.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Práce s uživatelem je náročná, těžko udrží pozornost a utíká k jiným věcem. Každý krok ke změně trvá dlouho. Je nutné mu věci pořádně vysvětlit, což mnohdy bývá hodně časově náročné. Po pořádném vysvětlení však uživatel ví, co je a není správné, a rozumí všem událostem, které se v jeho životě odehrály, a dějí. V jednu chvíli působí jako dospělý, v jiný okamžik je dítětem, které se všemi vhodnými i nevhodnými způsoby dožaduje pozornosti nejen pracovníc, ale i ostatních uživatelů.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Když začala do zařízení docházet (březen 2014), bydlela s oběma rodiči, mladším bratrem a prarodiči. Na podzim 2014 se otec odstěhoval ke své přítelkyni. Oba rodiče pracují. Mladší bratr je nemocný a rodina se mu hodně věnuje. Otec uživatelku vychovával vždy spíše jako chlapce. Vedl ji spíše k chlapeckým sportům a vozí ji sebou na hokej.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Od března pracovníce s uživatelkou řešily problémy, které měly za následek uživatelčino sebepoškozování, a také problémy ve škole, díky kterým chtěla uživatelka změnit školu.

Postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

Uživatelka vyhledala pomoc klubu na doporučení své kamarádky (jiné uživatelky), která ji do zařízení přivedla. U prvního rozhovoru byly přítomny obě uživatelky, pak už se uživatelka obracela na zařízení sama. Nejprve si s pracovníci povídala o důvodech, které vedly k tomu, že se začala řezat na zápěstí a předloktí. Prvotním důvodem byl rozchod s chlapcem, kterého uživatelka měla ráda, ale on ještě nebyl připraven na vztah. Dalším důvodem byl nedostatečný zájem rodičů o uživatelku. Pokud nejsou rodiče v práci, starají se o nemocného syna, s uživatelkou si nepovídají a nezajímají se o ni. Povídala si o tom, co ji trápí, a nakonec se rozhodla uschovat si v NZDM břitvu, kterou se řezala. Od té doby se uživatelka neřeže. Od



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

začátku pracovnice spolupracují s uživatelkou na zlepšení vztahu uživatelky s rodiči. Třída, do které uživatelka chodí, je velmi komplikovaná a v minulém školním roce s celým kolektivem pracoval psycholog. Uživatelka se ve škole necítila dobře, měla pocit, že nemá mezi spolužáky kamarády, a chtěla odejít na školu jinou. Neuměla se však rozhodnout a po pracovnících v NZDM chtěla, aby toto rozhodnutí učinili za ni. Rozhodnutí však bylo ponecháno na samotné uživatelce a vedena byla k tomu, aby si o tom popovídala doma s rodiči. Maminka uživatelky poté kontaktovala pracovnice NZDM a požádala o zjištění postupu přestupu a o pomoc se sepsáním žádosti o přestup. Uživatelka se nakonec rozhodla školu nezměnit. Nyní jsou s uživatelkou řešeny změny spojené s odchodem otcem a pracujeme na tom, aby se nezačala znovu sebepoškozovat.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka ví, že když má nějaký problém, může se obrátit na NZDM a svěřit se.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Práce s uživatelkou byla ze začátku náročná. Přesto, že sama byla iniciátorem v řešení svých problémů, mnohdy od tématu odbíhala a dokola opakovala jiné věci, které řešených problémů netýkaly. Rozhodnutí, která se týkala její osoby, přehazovala na druhé. Nyní působí dospěleji a práce s ní je ucelenější.

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatel vyrůstal v dětském domově a své rodiče a rodinu nikdy nepoznal. Po odchodu z dětského domova pracoval ve skladu. Práci zde ukončil, na úřadu práce se nenahlásil, nepobíral žádné dávky a v létě 2014 se odstěhoval do České republiky za přítelkyní. Přítelkyně a její rodina pochází také ze Slovenska. Uživatel žil v bytě s celou rodinou své přítelkyně – rodiče, 3 sourozenci přítelkyně a dítě sestry přítelkyně. V rodině pracuje jen otec, jinak je rodina odkázána na dávky. Ze začátku živil uživatel rodinu své přítelkyně ze svých úspor. Když finanční úspory došly, rodina prodala uživatelovy cenné věci (mobilní telefon, televizi, značkové oblečení). Sám uživatel práci neměl a hledal.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Do služby přišel koncem srpna 2014 z důvodu pomoci najít práci. S uživatelem pracovníci pravidelně procházeli nabídky na zaměstnání nejen v Hořicích a blízkém okolí, ale i po celé České republice, kde bylo k práci nabízeno i ubytování. S uživatelem byl vypracován životopis a pomoc se týkala i sepsání žádosti o práci. Nabídky na práci v rámci města uživatel osobně navštívil, mimoměstské obvolával. Protože však nevlastnil vlastní telefon, telefonoval ze služebních telefonů. Začátkem října 2014 se začaly mezi uživatelem a rodinou přítelkyně objevovat neshody, rodina



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

jej chtěla vyhodit z bytu. Uživatel tyto neshody nesl velmi špatně, nejedl a jednou skončil i na pohotovosti. Otázku bydlení však řešit nechtěl, stěžejní pro něj bylo najít si práci a být s přítelkyní. Na začátku října přišel uživatel s nabídkou na práci v Praze. Tato práce byla s možností ubytování a vyplacením zálohy na mzdu již po týdnu práce. S uživatelem pracovníci na nabídku reagovali a odeslali životopis a motivační dopis. Druhý den se uživateli firma ozvala a práci uživateli a jeho přítelkyni nabídla. Přítelkyně však měla v té době zdravotní problémy a nabízenou práci odmítla. Uživatel firmě za sebe však nic neslíbil, protože neměl peníze na cestu, výpis z rejstříku trestu a na jídlo, než obdrží první výplatu. Obrátil se na NZDM ohledně možnosti finanční pomoci. Pracovníci se rozhodli, pomoci a poskytnout mu peníze z peněz, které získali v rámci sbírky pro klub. Uživatel byl informován ohledně zařízení výpisu z rejstříku trestu, společně byla naplánovaná cesta do Prahy a po Praze, probrána s ním byla cesta od nástupu do autobusu v Hořicích a vytištěné měl i odjezdy autobusů a potřebné mapy Prahy. Protože měli pracovníci obavy, aby její rodina přítelkyně o peníze nepřipravila, proběhla společná domluva, že pracovníci spolu s uživatelem se sejdou ráno před odjezdem autobusu, a peníze mu budou předány na autobusové zastávce. Ráno se tak stalo, uživatel nastoupil do autobusu a odjel. Po nástupu do práce uživatel napsal zprávu na sociální síti. Do práce nastoupil, od poloviny října pracuje a v práci je spokojený.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel několikrát poděkoval za pomoc. Velmi si váží toho, co pro něho pracovníci udělali. Je šťastný, že má práci, a může pracovat.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Spolupráce s uživatelem byla dobrá. Chodil na domluvené schůzky a plnil vše, na čem se společně s pracovníky domluvil. Byl otevřený, komunikativní a aktivně pracoval na změně své situace k lepšímu.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby

Stávající poskytování sociální služby odpovídá nastaveným parametrům. Služba je využívána jako prevence před sociálně patologickými jevy. Z hlediska personálního nastavení je optimalizovaná a odborně na výši. Uživatelé v sociální službě mají možnost využívat široké spektrum aktivit a poskytovaných činností od výchovně vzdělávacích, sportovních, společenských, kulturních až po zajištění pracovních návyků.

1. V rámci objektivního hodnocení služby je třeba upravit provozní dobu zveřejněnou na internetových stránkách poskytovatele a v registru poskytovatelů sociálních služeb.

2.10. Domovy pro seniory – (5344327)

Název poskytovatele	Sociální služby města Hořice
Adresa poskytovatele	Riegrova 2111, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální služby města Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Sociální služba Domovy pro seniory dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
2. *Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*
3. *Poskytovatel má zpracován soubor aktuálních informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena. Tyto informace jsou veřejnosti distribuovány různými formami v pravidelných intervalech.*

Tvrzení: Management domova informuje veřejnost o nabízené službě a aktivitách.

Dílčí zpracované okruhy:

- Kvalifikovaný odhad zdroje – způsob informování se o poskytování sociální služby za rok 2014.

Média (rozhlas, televize, tisk)	Letáky, web, tiskové zprávy	Doporučení lékařů či zdravotnických služeb	Doporučení osoby, které službu samy využívaly či využívají	Vlastní sociální depistážní činnost SP	Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	Doporučení od jiných sociálních služeb
0%	5%	70%	5%	10%	5%	5%

Tvrzení: Cena za poskytnuté služby odpovídá cenám konkurenčních zařízení.

Dílčí zpracované okruhy:

- Způsoby a časový horizont sledování cen za poskytované služby konkurenčních zařízení. Nastavování cen za poskytované služby (dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. § 6).

Ceny služba sleduje pravidelně, pokud se mění vyhláška, reagují na ní, ovšem vždy vychází z možností uživatelů s přihlédnutím jejich dalších výdajů.

Tvrzení: Provozní a mzdové náklady jsou přímo úměrné technickému stavu budovy a personálnímu zajištění + dopady vyrovnávací platby!

Náklady za rok 2014 činí 17.029.667,-- Kč

Výnosy za rok 2014 jsou ve výši 17.044.021,-- Kč

Příjmy od uživatelů za rok 2014 – 12.530.365,-- Kč

Příspěvek na péči – 4.913.817,-- Kč

Pobyt a strava uživatelů – 6.967.992,-- Kč

Vyrovnávací platba za rok 2012 činí – 8.647.626,-- Kč (rozdíl mezi optimálními náklady 4.830.259,-- Kč a výnosy – 16.182.633,-- Kč).

Náklady na provozní a mzdové prostředky jsou přiměřené. Z ekonomického pohledu zohledňujícího personální zabezpečení a počet uživatelů se jedná o sociální službu, která odpovídá obdobné službě v Královéhradeckém kraji.

Technický stav budovy vyžaduje finanční prostředky na opravu.

Tvrzení: Cílovou skupinu uživatelů vzhledem k nastavení služby není možné v blízké budoucnosti výrazně ovlivnit (dlouhodobý pobyt uživatelů).

DPS má 62 lůžek, z toho je 19 lůžek na Okálech, kde není možné (z hlediska stavebního) mít uživatele s 3. a 4. stupněm (úzké zárubně, chybí výtah). Je zde 15 uživatelů v 1. stupni, 3 uživatelé ve 2. stupni a 1 uživatel bez PnP. Jsou zde k dispozici jednolůžkové pokoje.

Doporučení: Domov pro seniory z historického hlediska byl vystavěn pro potřeby seniorů, a to v 80. letech 20. století. V této době se neřešilo umístění uživatele do domova z hlediska posouzení zdravotního stavu. S přechodem a změnou systému sociálních služeb viz zákon č. 108/2006 Sb. a následných metodických doporučení MPSV vyplývá, že je nutné upřednostnit umístování osob s vyšším přiznaným příspěvkem na péči. Vzhledem ke stavebním a technickým možnostem tohoto zařízení by bylo ovšem finančně velmi nákladné a někdy i nereálné tyto prostory upravit pro potřeby imobilních uživatelů.

Domov pro seniory se současnému trendu umísťování uživatelů do pobytové služby přizpůsobuje, avšak v mnohých případech nemá jinou možnost, jak naložit s uživateli, kteří uzavřeli smlouvu v letech před rokem 2007, a kteří nemají jinou možnost zajistit si pobyt.

Dokončit převedení části kapacity domova pro seniory (19 lůžek na Okálech) na byty zvláštního určení.

Ve spolupráci s městským úřadem více prosazovat práva uživatelů v rámci řízení příspěvku na péči.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována služba.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014 k 31.10.2014 *)
1	38	33	29
2	22	17	17
3	26	31	18
4	19	25	10
Bez PnP	10	2	2

*) v roce 2014 došlo ke snížení kapacity, a to z důvodu převedení služby na domov se zvláštním režimem

- Počet zájemců o službu, kterým není možné z kapacitních důvodů poskytnout službu Počet zájemců, kteří potřebují urgentní umístění.

Jedná se o 5 osob.

- Počet uživatelů, kteří žádají uzavření smlouvy pouze na dobu určitou.

Za rok 2012 se jednalo o 3 osoby na zkoušku, v roce 2013 o jednu osobu - na zkoušku, v roce 2014 žádná osoba.

Tvrzení: Personální zajištění odpovídá potřebnosti poskytované péče.

Dílčí zpracované okruhy:

- Současné personální zabezpečení postačuje k tomu, aby byl zajištěn individuální přístup k uživateli s důrazem na aktivizaci a zajištění sebeobslužnosti (PSS, zdravotnický personál, aktivizační pracovníci apod.).

Počet pracovníků je dostačující a odpovídá potřebám služby.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Tvrzení: Místo původního bydliště klientů jsou Hořice (vs. Hořicko vs. ostatní regiony).

Dílčí zpracované okruhy:

- Původní bydliště uživatelů za roky 2012, 2013 a 2014, kteří uzavřeli smlouvu o poskytování sociální služby.

Uživatelé pochází zejména z těchto měst a obcí:

Dobrá Voda, Třebovětice, Třebnouševy, Jeřice, Nový Bydžov, Pecka, Tetín, Hradec Králové, Miletín, Lužany, Dvůr Králové, Kovač, Dolní Černůtky, Běchary, Cerekvice, Sukorady, Bašnice, Holovousy, Chomutice, Bříšťany, Ostroměř, Sobotka, Žíževes, Železnice, Jičín, Šaplava, Boháňka

Doporučení: Vzhledem k tomu, že podíl přijímaných uživatelů z jiných obcí je cca 40%, bylo by vhodné uzavírat dohody s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.

Tvrzení: Limity v oblasti bariérovosti neexistují.

Dílčí zpracované okruhy:

- Technické a prostorové vybavení zařízení včetně využití kompenzačních pomůcek pro imobilní uživatele odpovídá potřebám bezbariérovosti.

Uživatelé mají mechanicky polohovatelné postele, imobilní uživatelé mají elektrické postele, invalidní vozíky mají převážně vlastní, ale domov má několik vozíků pro potřeby uživatelů, z důvodu jejich přesunu. Dále je v domově pasivní i aktivní zvedací zařízení, koupací židličky, toaletní křesla a řada dalších pomůcek při péči o nepohyblivé uživatele. Uživatelé mohou využívat celý domov, kromě provozních místností.

- Stávající vybavení odpovídá potřebnosti uživatelů služby.

Stávající vybavení odpovídá potřebám uživatelů s priznaným nižším stupněm příspěvku na péči (dále PnP). Vhodná by byla do budoucích období modernizace pokojů, výměna oken, podlahových krytin, oprava balkónů, fasáda, zkulturnit a upravit prostor před domovem.

- Proces stravování – popis.

Strava je dovážena, v současné době je tento způsob pro zařízení ekonomicky nejvýhodnější. Jídelní lístek je sestavován v domově. Výhodou tohoto stravování je i to, že uživatelé mají ve všední dny možnost výběru ze 2 až 3 různých jídel, což by v podmínkách zařízení nebylo možné realizovat z důvodu prostorového uspořádání kuchyně. Stanovená cena dodavatelem + osobní náklady pracovníků výjde a

předpokládané výdaje na energii, čisticích a úklidových prostředků se cena za 1 den pohybuje kolem 132,- Kč.

Tvrzení: Finanční zajištění služby odpovídá kapacitě počtu 62 lůžek.

V roce 2012 byly celkové rozpočtové náklady na danou službu stanoveny ve výši Kč 30.710.515,-- Jednalo se o službu ve větší kapacitě, v roce 2014 byla služba rozdělena na domov se zvláštním režimem a domov pro seniory.

Příjmy od uživatelů služby za poskytované základní i fakultativní činnosti činily Kč 20.027.951,--

Při porovnání s pobytovou službou obdobného charakteru – domov pro seniory Chomutice se jeví tato služba jako nákladově dražší, s nižšími příjmy od uživatelů služby za poskytovanou péči.

Služba uzavírá dohody s rodinnými příslušníky o úhradě nákladů v případě, kdy je úhrada snížena z důvodu zachování zůstatku dle § 73 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Aktuálně však má uzavřeny pouze 3 dohody.

Doporučení: Vzhledem k posouzení nákladů služby se jeví jako potřebné zajistit snížení provozních nákladů a současně zajistit vyšší příjem od uživatelů služby dle možností daných zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č. 505/2006 Sb. v aktuálním znění.

Aktivněji přistupovat k uzavírání dohod o finanční spoluúčasti rodiny na úhradě za poskytované sociální služby v případech, kdy uživatel nemá finanční prostředky na požadovanou úhradu.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

V domově je uživatelka od 17. 4. 2014.

Z důvodu zhoršeného zdravotního stavu a hospitalizace v LDN Hořice projevila pí V. zájem o umístění do domova. Šetření proběhlo v LDN Hořice za přítomnosti soc. zdravotní sestry.

Uživatelka je převážně upoutána na invalidní vozík, s jehož pomocí se pohybuje, (při přesunu potřebuje pomoc, riziko pádu).

Uživatelka je vdova, má 4 syny, kteří za ní jezdili a poskytovali potřebnou péči, ale jen v rámci svých možností, jsou v zaměstnání. Žila v rodinném domku sama. Vzdělání – základní, celý život pracovala na dráze, dozorce výhybek. Potřebnou péči zajišťovali synové a sousedka, která docházela 3 x denně. Oběd zajištěn- dovážen ze Slatiňan.

Zdravotní stav pí V. se zhoršoval, rodina a sousedka péči nezvládali vzhledem ke stanovení dg., snížená mobilita, pravidelná péče o vývod – stomii a péče o cévku. Pí V. potřebuje péči po dobu 24 hodin a tuto péči není schopna rodina zajistit a pí V. byla umístěna v LDN Hořice, odtud čeká na přijetí do zařízení. Příspěvek na péči je přiznán ve výši 3. stupně.

Pí V. je na varfarinové léčbě, orientovaná, klidná, domluva bezproblémová.

Oblasti spolupráce:

- *po obědě si ráda zdřímne;*
- *při hygieně a péči o stomii odkázána na personál;*
- *dieta racionální, nají a napije se sama, jí pomocí lžice;*
- *zavedena cévka – péče, zalepovací kalhotky;*
- *zrak zhoršený;*
- *sledování televize;*
- *spolupráce s vnučkou bezproblémová.*

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka je v domově spokojená, dle jejího sdělení ji nic nechybí.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Z důvodu jejího zdravotního stavu nebyla by schopna ve svém přirozeném prostředí se vůbec pohybovat. Domek by se musel zrekonstruovat a stejně by byla odkázána na další pomoc. Proto umístění v domově pro seniory je pro uživatelku jediné možné řešení.

2)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

V zařízení je uživatel od 19. 3. 2014.

Pan P. projevil zájem o umístění do domova, poprvé domov navštívil s bratrem, kde mu byly poskytnuty základní informace o službě. Podruhé dne 5. 11. 2013 navštívil zařízení zase společně s bratrem, kdy návštěva byla cílená. Pan P. se rozhodl, že má zájem o umístění, a to v nejbližší možné době. Bylo provedeno sociální šetření a předány veškeré informační materiály ohledně ubytování.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

P. P. je po operaci očí – šedý zákal, huře vidí, léčí se na psychiatrii – trpí deficitem spánku, je mu přes 90 let, ale je cekem soběstačný. Potřebuje pomoc při některých úkonech v péči o svoji osobu (hygiena, praní prádla, koupání, zajištění stravy). Tyto služby dosud zajišťovala švagrová, ale onemocněla a stěhuje se mimo Hořice za svoji rodinou, která ji bude poskytovat péči. P. P. by zde byl bez zajištění, i když by docházela pečovatelská služba. P. P. je odkázán na dohled, zvláště ve večerních hodinách. Zavedení pečovatelské služby tento problém řeší jen částečně, problém též vzniká o so a ne, popř. svátcích.

Z důvodu zhoršujícího se zdravotního stavu, též ke své dlouhověkosti potřebuje p. P. dohled celých 24 hodin a ocitá se v nepříznivé sociální situaci. Též potřebuje kontakt se svými vrstevníky, jak sám říká, aby se udržel psychicky aktivní co po nejdelší dobu.

Oblasti spolupráce:

P. P. je velice inteligentní, dříve ovládal několik jazyků, latinu, francouzštinu, němčinu atd. Je velice sečtělý, má rád vážnou hudbu. Je věřící, má zájem navštěvovat v domově 1 x měsíčně bohoslužbu.

- *potřebuje pomoc a dohled na oblečení – výběr, čistota oblečení;*
- *zapojení do aktivit domova;*
- *nabídnout knihy z knihovny (čte rád, i když je omezen zrakem).*

V případě potřeby, pomoci a spolupráce se nabídla vzdálená známá rodiny pí Š.

P. P. dle jeho slov, chce být aktivní po co nejdelší dobu, bojí se, že by ztratil svoji psychickou rovnováhu – důležitá věc je pro něho, když si v zařízení bude moci občas uvařit oběd, sám říká, že je to jeho psychoterapie.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatel je v domově spokojený, bydlí sám, dle možností si vaří jednoduchá jídla, má zde společnost.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Vzhledem k věku uživatele a jeho situace, kdy se rodina bratra odstěhovala z Hořic, je jeho umístění v domově pro seniory jediné možné řešení.

3)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatelka je v domově pro seniory od 27. 10. 2014.

Z důvodu trvale zhoršeného zdravotního stavu byla podána žádost o umístění do domova dcerou pí H., paní Z.

Šetření provedeno v LDN Hořice za asistence sociální pracovnice.

Pí H. je velice málo pohyblivá, pohybuje se jen okolo postele při přesunu na židli nebo vozík, riziko pádu.

Je vdova, má dvě děti, syna a dceru, dcera žije v Hořicích, syn ve společné domácnosti s pí H.

V domácnosti zvládala péči o svoji osobu s dopomocí rodiny a domácí péče.

Pí H. byla před 15 lety operována na kyčelní kloub, před nedávnem byla na výměně kyčelního kloubu, ale ze zdravotních důvodů k výměně nedošlo a původní kloub jí byl odstraněn bez náhrady, což se projevilo na její pohyblivosti.

Doporučeno pohybové cvičení na lůžku.

Pí H. má vyveden vývod bokem, používá stomické sáčky (výměna za asistence).

Zdravotní stav pí H. se natolik zhoršil, že již doma nemohla být, syn a dcera jsou v zaměstnání, domácí péče není schopna úkony v péči o osobu pí H. zajistit, pečovatelská služba není v obci zavedena. Pí H. potřebuje dohled a pomoc 24 hodin denně a tímto se ocitla v nepříznivé sociální situaci. Nyní je umístěna na LDN Hořice, odtud čeká na umístění do domova.

Příspěvek na péči nemá, nezažádala si, bude zažádáno při nástupu.

Oblasti spolupráce:

Uživatelka je základními kvalitami orientována, klidná bezproblémová, je ochotná ke spolupráci. Pohyb okolo postele a na židli – riziko pádu.

- *péče o stomii a kůži – zajistí SZP;*
- *dieta 3, nají a napije se sama;*
- *preventivně zalepovací kalhotky;*
- *rehabilitace na lůžku.*

Zájmy: četba, sledování TV, poslech rádia; vaření, pletení, pěstování květin.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka je v domově zatím krátce, probíhá u ní adaptace, bydlí s uživatelkou, která je také na vozíku.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatelka bydlela s rodinou syna, domek je však bariérový, rodina chodí do práce a terénní služba chybí. Uživatelka by možná mohla být za určitých podmínek doma, ale v domově si má s kým popovídat, má možnost samostatně se pohybovat pomocí vozíku a tím si může udržovat sociální kontakty.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Sociální služba domov pro seniory je z pohledu demografického vývoje potřebná. Kapacita zařízení odpovídá trendu současnosti, tzn., menší pobytová zařízení rodinného typu. S tím souvisí ovšem finanční nákladovost služby.

Příjem od uživatelů služby dle přiznaného příspěvku na péči je v mnohých případech zavádějící, neboť míra posouzení v jednotlivých regionech a příslušných úřadech práce a Okresní správy sociálního zabezpečení nekoresponduje se zdravotním stavem osob žádajících o tuto podporu. Z tohoto důvodu je údaj dle přijatého příspěvku na péči a vykazování míry podpory nepřesný.

1. Dokončit převedení části kapacity domova pro seniory (19 lůžek na Okálech) na byty zvláštního určení.
2. Doporučuje se zacílit sociální práci sociálního pracovníka zařízení na spolupráci s příslušnými úřady.
3. Nastavit pečovatelských služeb tak, aby nebylo nutné přijímat uživatele, jejichž podporu je možné zajistit v terénu.
4. Vzhledem k tomu, že podíl přijímaných uživatelů z jiných obcí je cca 40%, bylo by vhodné uzavírat dohody s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.
5. Aktivněji přistupovat k uzavírání dohod o finanční spoluúčasti rodiny na úhradě za poskytované sociální služby v případech, kdy uživatel nemá finanční prostředky na požadovanou úhradu.

2.11. Domovy pro seniory - (8982230)

Název poskytovatele	Sociální služby obce Chomutice – Domov pro seniory
Adresa poskytovatele	Obora 11, Chomutice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální služby obce Chomutice – Domov pro seniory

Oblasti analýzy:

1. Sociální služba Domovy pro seniory dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.
2. Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.
3. Personální a organizační zajištění odborného sociálního poradenství (struktura a počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady) je optimálně nastaveno.

Tvrzení: Kapacita zařízení odpovídá současnému trendu poskytovaných pobytových služeb s maximální kapacitou 50 lůžek.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počet uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech 2012 – 2014 poskytována služba.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
1	7	8	3
2	9	8	5
3	19	22	16
4	15	15	16
Poznámky	Ke konci roku 2011 se uvolnilo místo, které bylo obsazeno na začátku roku 2012.	Ke konci roku 2013 se uvolnilo místo, ale z důvodu hygienických opatření nebyl možný nástup.	U jednoho uživatele probíhá řízení o přiznání příspěvku na péči. Dále jeden uživatel zemřel před provedením sociálního šetření v rámci řízení o přiznání příspěvku na péči. Ke konci roku 2013 se uvolnilo místo, ale z důvodu hygienických opatření nebyl možný nástup, v lednu 2014 se obsadilo volné místo.

- Počet zájemců, kterým nemůže být z kapacitních důvodů poskytnuta služba.

Domov pro seniory má v evidenci žadatelů 44 žádostí o umístění. Důvodem je nedostatečná kapacita.

- Fluktuace uživatelů služby v rámci jednotlivých let – 2012 – 2014.

Rok	2012	2013	2014 (k 13. 11. 2014)
Popis	V roce 2012 ukončilo službu celkem 13 uživatelů a bylo přijato 14 uživatelů do Domova (ke konci roku 2011 se uvolnilo místo, které bylo obsazeno na počátku roku 2012).	V roce 2013 ukončilo službu celkem 17 uživatelů a bylo přijato 16 uživatelů do Domova (ke konci roku 2013 se uvolnilo místo, ale z důvodu hygienických opatření nebyl možný nástup do konce roku 2013).	V roce 2014 ukončilo službu celkem 5 uživatelů a šest uživatelů bylo přijato do Domova (ke konci roku 2013 se uvolnilo místo, ale z důvodu hygienických opatření nebyl možný nástup, v lednu 2014 se obsadilo volné místo).

- Struktura uživatelů (délka pobytu 5 let a více, 3-5 let, 1 – 3 roky, do 1 roku), původní místo trvalého bydliště.

Struktura uživatelů k 13. 11. 2014 (celkem 37 uživatelů)	
Délky pobytu	Počet uživatelů
5 let a více	9
3 – 5 let	7
1 – 3 roky	16
do 1 roku	5
Celkem	37

Struktura uživatelů k 13. 11. 2014 (celkem 37 uživatelů)		
Původní trvalý pobyt uživatele (obec/město, okres)	Počet uživatelů	Počet uživatelů v % (zaokrouhлено na dvě desetinná místa)
Smidary, okr. Hradec Králové	5	13,52
Chomutice, okr. Jičín	4	10,82
Ostroměř, okr. Jičín	3	8,11
Milovice u Hořic, okr. Jičín	3	8,11
Sobotka, okr. Jičín	2	5,41
Hořice, okr. Jičín	2	5,41
Jičín	2	5,41
Hradec Králové	2	5,41
Nový Bydžov, okr. Hradec Králové	1	2,70
Harrachov, okr. Semily	1	2,70
Jilemnice, okr. Semily	1	2,70
Vojice, okr. Jičín	1	2,70
Bašnice, okr. Jičín	1	2,70
Vysoké Veselí, okr. Jičín	1	2,70
Žeretice, okr. Jičín	1	2,70
Staré Smrkovice, okr. Jičín	1	2,70
Kopidno, okr. Jičín	1	2,70
Myštěves, okr. Hradec Králové	1	2,70

Nová Paka, okr. Jičín	1	2,70
Karlov u Staré Paky, okr. Jičín	1	2,70
Třtěnice, okr. Jičín	1	2,70
Ohnišťany, okr. Hradec Králové	1	2,70
Celkem	37	100

29 uživatelů je z obcí do 15 km od Chomutic. Zařízení tak lze považovat za regionální. Z tohoto důvodu by bylo vhodné řešit financování zařízení společně s obcemi v regionu.

Doporučení: Realizovat aktivity směřující k uzavírání dohod s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.

Zvýhodnit občany obcí, které se podílejí na financování služby.

Tvrzení: Financování domova pro seniory odpovídá hospodaření obdobného typu pobytového zařízení.

V roce 2012 činily celkové náklady na provoz služby Kč 11.459.552,--.

V roce 2013 činily celkové náklady na provoz služby Kč 10 979 322,-.

Výnosy – příjmy od uživatelů za poskytnuté služby v roce 2012 byly ve výši Kč 7.492.495,--.

Výnosy – příjmy od uživatelů za poskytnuté služby v roce 2013 byly ve výši Kč 7 202 826,-.

Pokud klientovi nepostačuje jeho vlastní příjem na úhradu nákladů za poskytování sociální služby, uzavírá zařízení dohodnout o spoluúčasti na úhradě nákladů s osobou blízkou. Aktuálně má zařízení uzavřeno 9 dohod, kdy celková spoluúčast rodin činí 7 337,- Kč měsíčně.

Šest klientů nemá na úhradu a ani se nepodílí na úhradě rodina. „Ztráta“ za tyto klienty představuje 11 810,- Kč měsíčně.

Zařízení před rokem 2012 nemělo smlouvy se zdravotními pojišťovnami. V současné době aktivně pracuje na úhradě odpovídajícího rozsahu zdravotní péče. Za první kvartál roku 2015 vyúčtovala pojišťovnám cca 55 000,- Kč.

Příjmy z úhrad od zdravotních pojišťoven

2012	10 810,- Kč
2013	12 879,- Kč
2014	61 921,- Kč

Náklady i výnosy odpovídají obvyklým hodnotám na trhu pro podobná zařízení. Za pozitivní lze hodnotit aktivní spolupráci s rodinou při doplácení úhrad za uživatele služeb.

Vyrovnávací platba činila za rok 2012 – 2.966.850,-- Kč (rozdíl mezi optimálními náklady 8.713.955,-- Kč a optimálními výnosy – 5.747.105,-- Kč).

Pobytové zařízení poskytuje péči a podporu s kapacitou 37 lůžek.

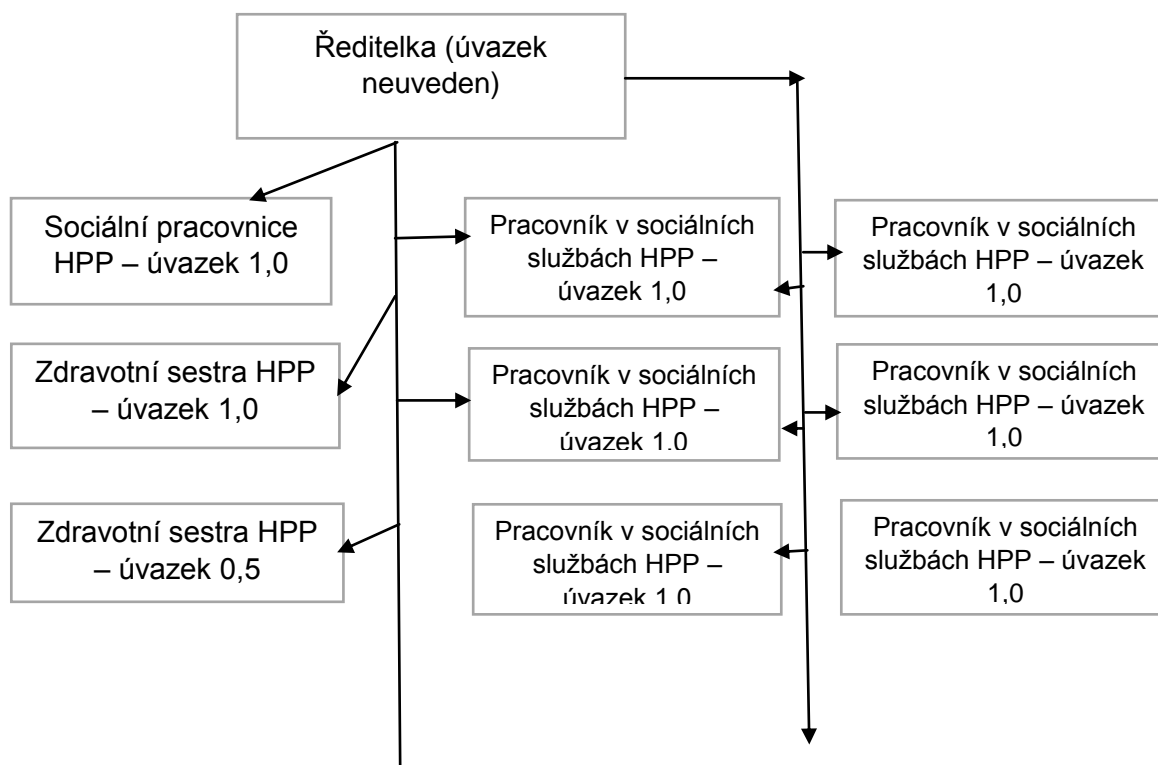
Doporučení: Služba vykazuje náklady na provoz odpovídající obvyklým nákladům na sužbu v dané kvalitě a kapacitě. Příjmy od uživatelů služby jsou vyšší na uživatele, než je obvyklé. Zařízení vykazuje nárůst příjmů ze zdravotních pojišťoven. Kvalita poskytované služby, personální zajištění, technické vybavení apod. jsou na velmi dobré úrovni. Personální zajištění je spíše nižší, než je obvyklé v zařízeních obdobné kapacity s požadavky uživatelů na péči.

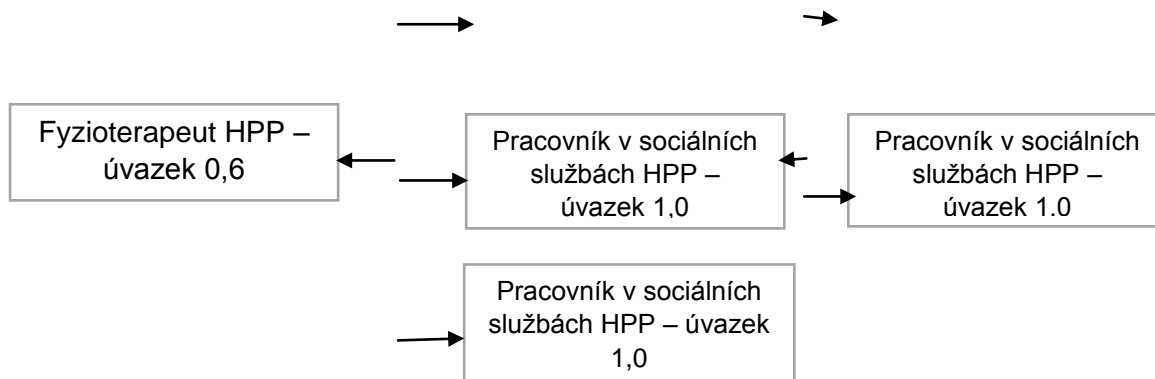
Nárůst příjmů zařízení za poskytování zdravotní péče využít ve prospěch personálního posílení služby.

Tvrzení: Funkční schéma odpovídá náročnosti na poskytovanou péči.

Dílčí zpracované okruhy:

- Současné personální zabezpečení je dostatečné k tomu, aby byl zajištěn individuální přístup k uživateli s důrazem na aktivizaci a zajištění sebeobslužnosti (PSS, zdravotnický personál, aktivizační pracovníci apod.).





Rozvržení pracovní doby:

Sociální pracovníce – ve všední dny od 6.30 do 15.00 hodin.

Vedoucí ošetrovatelského úseku – ve všední dny od 6.30 do 15.00 hodin.

Fyzioterapeutka – 3x v týdnu od 7.00 do 15.00 hodin.

Pracovnice v sociálních službách a zdravotnický personál:

Denní směna od 6.00 do 18.00 hodin.

Noční směna od 18.00 do 6.00 hodin.

Ve všední dny je personální obsazenost - 4 pracovníce – 3 PSS a 1 zdravotní sestra,
o víkendech a svátcích 3 PSS.

Zdravotnický personál neslouží noční směny a o víkendech a svátcích (pouze ve výjimečných případech) a to z důvodu úspory osobních nákladů, zajištění ordinací lékařů v zařízení a komunikace s ostatními zdravotnickými zařízeními (ve všední dny).

O víkendech je menší personální obsazenost, neboť se nevykonávají některé z činností, např. doprovody k lékaři, celkové koupele (plánované), převlékání lůžkovin, atd.

Při posouzení personální obsazenosti porovnáním kapacity přímého výkonu a nasmlouvané kapacity přímé práce v individuálních plánech uživatelů bylo zjištěno, že není dostatečný počet pracovníků v sociálních službách a aktivizační pracovníci.

Doporučení: S ohledem na zvýšení kvality poskytovaných služeb se jeví tyto návrhy na zlepšení, a to personální navýšení počtu pracovníků v sociálních službách o 2 pracovníky a 1 aktivizačního pracovníka.

Volná kapacita sociální pracovníce (po přijetí aktivizační pracovníce) bude směřována k metodické činnosti – sociální pracovník/metodik.

- Pracovní vytíženost jednotlivých pracovníků služby vzhledem k vykazovaným indikátorům (pracovní doba vs. počty indikátorů v jednotlivých časových intervalech a strukturou zakázky uživatele).

Kapacita a vytíženost pracovníků služby úzce souvisí s garantovanou nabídkou služeb a dále s vyjednanou mírou podpory a pomoci uživatelům v individuálních plánech.

Pracovníci v sociálních službách – nejnáročnější časové intervaly s ohledem na individuální plány uživatelů jsou v době poskytování základních činností:

- pomoc při oblékání a svlékání,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
- pomoc při vstávání z lůžka, ulehání, změna poloh,
- pomoc při podávání jídla a pití,
- pomoc při prostorové orientaci,
- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- pomoc při použití WC,
- a další činnosti.

Vytíženost PSS při poskytování podpory a pomoci uživatelům je dána strukturou uživatelů dle přiznaného příspěvku na péči – z celkového počtu 37 uživatelů má 12 přiznaný III. stupeň závislosti a 17 uživatelů IV. stupeň závislosti.

PSS jsou klíčovými pracovníci a společně se sociální pracovníci a uživateli vytvářejí individuální plány poskytování služby. Limity a garance poskytování sociálních služeb jsou vymezeny v nabídce služeb. Personální dostupnost PSS je nepřetržitě v režimu denních a nočních směn.

Zdravotnický personál – zdravotní sestry jsou přítomny pouze ve všední dny na denní směny, pouze výjimečně slouží noční směny a směny o víkendech. Máme 1.5 úvazku zdravotních sester a 0.6 úvazku fyzioterapeutky (3x v týdnu). Vytíženost zdravotnického personálu je při přípravě a rozdávání léků uživatelům, převazech, odběrech biologického materiálu, ordinacích lékaře (praktický lékař, psychiatr), řešení zdravotních komplikací uživatelů.

Aktivizační činnosti provádí s uživateli sociální pracovníci podle programu (pouze ve všední dny) – aktivizační činnosti jsou denně v době od 9.45 do 11.00 hodin (cvičení paměti, skupinové cvičení, čtení, zpívání...). V době od 13.00 do 14.30 hodin (3x v týdnu) jsou další aktivizační činnosti dle programu – kuželky, promítání filmů, felinoterapie, canisterapie, kavárnička, atd.

Tvrzení: Cena za poskytovanou službu odpovídá kvalitě (personální, technické zajištění, návaznost služeb aj.)

Dílčí zpracované okruhy:

- Způsob a časový horizont sledování cen za poskytování služby konkurenčních zařízení včetně reakce na uvedená zjištění. Nastavování cen za poskytované služby (dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. § 6).
- Hodnocení současné technické zajištění služby. Plánované technické úpravy a kalkulace nákladů.

Pravidelně během roku (zhruba 1 x za tři měsíce) sleduje poskytovatel ceny za poskytované služby okolních zařízení poskytující sociální služby (Hořice, Milíčevy, Mlázovice). Využívá webové stránky těchto zařízení, kde mají uvedený ceník služeb. Jelikož ceny za poskytnuté služby v Domově jsou od roku 2009 nastaveny ve srovnání s okolními organizacemi výše, po celou tuto dobu vedení nepřistoupilo k navýšení úhrad za poskytnuté služby. Ceny za poskytované služby uvažuje vedení navýšit nejpozději od 1. 1. 2016. Dále sledují ceny za poskytované služby nepravidelně náhodným výběrem sledováním webových stránek ostatních zařízení.

Ceny za poskytované služby jsou nastavovány v souladu s § 15 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se upravují některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění. Nenastavuje se úroveň úhrady v maximální výši s ohledem na průměrné příjmy uživatelů a z důvodu toho, že poskytování služby je do značné míry limitováno prostorově (velikosti pokojů a společných prostor, společné sociální zařízení). V případě nastavení maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb vzroste počet uživatelů, kteří požádají o snížení stanovené úhrady za poskytované služby dle platného ceníku s ohledem na zůstatek příjmu ve výši alespoň 15%. Vedení se snaží využít § 71 odst. 3 zákona o sociálních službách (spoluúcast na úhradě nákladů s osobou blízkou).

Na základě vypracované SWOT analýzy si zařízení stanovilo cíle a priority v rozvojovém plánu plnění cílů pro rok 2013-2015. Stanovené cíle se týkají technického zajištění služby (úprava koupelen, úzké dveře do pokojů, nedostatečné skladovací prostory, nedostatek bezbariérových WC, nedostatečná kapacita stravovacího koutu a řešení společenské místnosti, chybějící signalizační zařízení atd.). Nastaveny jsou měřitelné indikátory naplnění cílů a termín plnění. V současné době prochází celkovou rekonstrukcí 2 koupelny, kde se vybouráním příček zvětšil prostor pro manipulaci s uživateli. V koupelně na odd. B je zabudována elektrická zvedací vana a zakoupena zvedací hygienická židle. V koupelně na odd. A je provedena příprava k instalaci vany (pro sedící uživatele), která se zakoupí do 3 let. V roce 2014 byla plánována pouze rekonstrukce koupelny na odd. B, ale na odd.

A došlo k havarijnímu stavu. Celkové náklady na rekonstrukci koupelen dle rozpočtu činí 230.000,- Kč. V roce 2015 je naplánovaná rekonstrukce WC a tím zvýšení počet bezbariérových WC v zařízení. V současné době je zařízení limitováno úzkými dveřmi na WC. Rozpočet nákladů zatím není připraven. Dalším cílem pro příští rok je zadání projektové dokumentace na zvětšení společenské místnosti v I. patře a tím zvýšení kapacity stravovacího koutu. Při tvorbě rozvojového plánu na období 2016 - 2018 si poskytovatel stanovil jako jeden z cílů rekonstrukce kotelny, protože v současné době je kotelna nevyhovující v tom směru, že na kotle nejdou instalovat termostaty s automatickým spouštěním kotle (zapínání a vypínání topení musí provést domovník ručně). Tím dojde k úspoře nákladů na topení.

Tvrzení: Limity v oblasti bariérovosti neexistují.

Dílčí zpracované okruhy:

- Prostorové vybavení zařízení včetně využití kompenzačních pomůcek pro imobilní uživatele (polohovací lůžka, zvedací zařízení, sociální zařízení).

V roce 2004 byl Domov rekonstruován, bohužel i přesto se poskytovatel potýká s prostorovými nedostatky (malé pokoje, úzké zárubně dveří, nedostatečný prostor pro jídelní kouty a pro stropní zvedací a transportní zařízení) a problémy v souvislosti s bariérovostí („kopeček“ na oddělení A). V Domově je bezbariérový výtah, díky kterému se uživatelé mohou pohybovat po budově. Budova je rozdělena pro lepší orientaci na dvě oddělení (A, B). Při vstupu na ošetřovatelský úsek je rozlišována levá část budovy (oddělení A – nalevo při vstupu na úsek v patře) a pravá část budovy (oddělení B – napravo při vstupu na úsek v patře). Na každém oddělení je zábradlí, které slouží uživatelům jako opora při chůzi. Standardním vybavením pokojů je kromě jiného polohovací lůžko a čalouněné křeslo (pojízdné, polohovací). V Domově jsou k dispozici kompenzační pomůcky, jako jsou chodítka, francouzské hole, mechanické vozíky aj. Uživatelé, kteří jsou trvale upoutáni na lůžko, jsou pravidelně polohováni a personál využívá různé antidekubitní pomůcky (matrace, botičky, klíny, válečky, had, podložní kola ad.). V Domově je zvedací zařízení, které vzhledem k obtížné manipulaci v malém prostoru (nedostatek prostoru na pokojích) se používá minimálně (pokoje, kde je více prostoru pro manipulaci). Na toaletách na oddělení A je nástavec na WC. V současné době jsou rekonstruovány obě koupelny na obou odděleních. Obě koupelny budou vybaveny madly, fény, bezbariérovým sprchovým koutem a vanou se zvedací židlí.

Do budoucna je plánována rekonstrukce toalet. Dále se zvažuje možnost zazdění volného prostoru (strop) od vstupní haly směrem ke společenské místnosti, neboť je zde viditelný únik tepla a zároveň by tato úprava přispěla ke zlepšení komfortu

uživatelů, neboť by se rozšířil prostor společenské místnosti, kam by se mohly přesunout jídelny kouty z oddělení B a tím by se zvětšil prostor na chodbě na oddělení B tak, že by bylo možné zabudovat stropní zvedací a transportní zařízení.

Tvrzení: Možnosti optimalizace stravovacího provozu a prádelny.

Dílčí zpracované okruhy:

- Kuchyně: nákladový rozpočet, resp. kalkulaci, stravovacího provozu za roky 2012 – 2014 (investiční náklady, provozní a mzdové náklady).

Náklady a tržby stravovacího provozu (v Kč)

Rok	Drogerie	Opravy	Vybavení	Údržba/ revize	Ostatní	Mzdy	Energie 1/3	Voda 1/3	Plyn 1/3
2012	48.332	38.476	15.947	30.025	2.750	911.578	125.245	18.680	104.096
2013	44.871	36.826	42.650	24.458	1.540	865.260	146.180	0	156.104
2014	46.447	28.647	20.452	21.542	2.050	906.355	110.683	0	125.351

Náklady a tržby stravovacího provozu v Kč

Rok	N celkem	Tržby	Rozdíl
2012	1.295.129	1.296.232	1.103
2013	1.317.889	1.307.281	-10.608
2014	1.261.527	1.253.050	-8.477

- Způsob sledování cen za stravovací provoz konkurenčních zařízení včetně uvedení časového horizontu za poskytované služby.

Pravidelně během roku (zhruba 1 x za tři měsíce) sleduje poskytovatel ceny za poskytované služby okolních zařízení poskytující sociální služby (Hořice, Milíčevy, Mlázovice). Využívá přitom webové stránky těchto zařízení, kde mají uvedený ceník služeb. Dále sledují ceny za poskytované služby nepravidelně náhodným výběrem sledováním webových stránek ostatních zařízení.

Cena za stravu za den činí v současné době Kč 140,-- (domov pro seniory Hořice uvádí cenu Kč 120,--). Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., je stanoven strop na Kč 160,--, což znamená, že obě služby vyhovují. Rozdíl ve stanovení ceny může být v režii či použitých surovinách, výběru dodavatelů aj.

- Úvahy o zajištění stravy dodavatelským způsobem.

Využitá kapacita stravovacího provozu je cca 70 strážníků denně. Z ekonomických důvodů (úspora energií) vaří poskytovatel pouze 1 druh hlavních jídel. Obědy vaří i cizím strážníkům, většinou se jedná o seniory z obce. O zajištění stravy dodavatelským způsobem zařízení neuvažuje, protože i vzhledem k nákladům na stravovací provoz je přesvědčeno o tom, že vlastní kuchyň je výhodou a uživatelům jsou poskytovány služby na dobré úrovni. Při zajištění dovozu stravy vlastními silami by vznikly vysoké vstupní náklady (nákup auta, nosiče na jídlo, myčka na nádobí, atd.) Nejbližší dostupná veřejná služba zajišťující rozvoz obědu je společnost v Hořicích, ale ta není schopna zajistit stravu odpovídající potřebám dietního stravování. Dodavatelé stravovacích služeb neposkytují služby o víkendech a svátcích (pokud se nejedná o nepřetržitý provoz – kuchyň v nemocnici, v DD). Další dodavatele stravovacích služeb zjišťování nebyli.

Stravovací úsek reaguje na požadavky a přání našich uživatelů a dbá na pestrost jídelního lístku a zároveň na zásady racionální výživy a dietního režimu. Výhodou stravovacího provozu přímo v zařízení je i pružnost při odhlašování a přihlašování stravy uživatelům, např. z důvodu hospitalizace.

- Prádelna: Nákladový rozpočet, resp. kalkulace prádelny za roky 2012 – 2014 (investiční náklady, provozní a mzdové náklady). Výnosy prádelny za uvedené období.

Rok	Drogerie	Opravy	Vybavení	Mzdy	Energie 1/3	Voda 1/3	Plyn 1/3	N celkem	Tržby
2012	59.262	9.696	231.720	191.807	125.245	18.680	104.096	740.506	11.025
2013	46.409	22.554	17.332	173.349	146.180	0	156.104	561.928	11.215
2014	45.810	17.647	15.096	227.755	130.683	0	125.351	562.342	14.779

- Způsob sledování cen za provoz prádelny konkurenčních zařízení včetně uvedení časového horizontu.

Ceny za poskytování prádelenských služeb v konkurenčních zařízeních poskytovatel nesleduje. Tyto položky jsou součástí úhrady za ubytování a nejsou evidovány odděleně.

- Možnosti zajištění služeb prádelen dodavatelským způsobem.

O zajištění služeb prádelen dodavatelským způsobem poskytovatel uvažoval v době dočasné pracovní neschopnosti a čerpání řádné dovolené pracovnice prádelny. Dodavatelem prádelenských služeb byla Prádelna Ostroměř (nejblíže dostupná služba v okolí). Tyto služby nevyhovovaly, prádlo bylo nekvalitně vyprané, ztratily se osobní svršky uživatelům a byly dlouhé čekací lhůty (cca 7-10 dní) do přivezení vypraného prádla. V nabídce služeb má poskytovatel lhůty na předání vypraného prádla uživateli 3 až 5 dní (dle ročního období). Prádelna přímo v zařízení je výhodou, protože se uživatelům vrací vyprané prádlo v kratší době a jsou provedeny drobné opravy prádla. Zařízení je schopno reagovat na doporučení hygienických opatření (praní infekčního prádla odděleně) při infekčních onemocněních nebo při kontaminaci prádla biologickým materiálem. Prádelenský provoz je schopen operativně řešit požadavky ošetřovatelského oddělení (onemocnění uživatelů – nárůst ložního prádla, inkontinenčních podložek apod). V roce 2012 byla zakoupena automatická pračka s kapacitou 10 kg a je plně vybavena prádelna (mandl, sušička, 3 ks automatická pračka, venkovní prostory pro sušení prádla). Z tohoto důvodu poskytovatel neuvažuje o zajištění prádelenských služeb dodavatelským způsobem.

Kazuistika „nejtýpějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatelka do Domova přišla z LDN v Novém Bydžově. Pochází z malé obce nedaleko Chomutic, kde bydlela sama (rodina za maminkou pravidelně jezdila). V Domově pro seniory obývá 2 – lůžkový pokoj a má zde fotografie rodiny. Pokoj uživatelky se nachází na oddělení A, je hned naproti koupelně s WC.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatelka vyžaduje celodenní dohled druhé osoby, kterou ji rodina nebyla schopna zajistit a v obci, kde žila, není dostupná žádná terénní sociální služba. Paní M. K. potřebuje pomoc s ranní a večerní hygienou, která je prováděna na pokoji; personál připraví potřebné pomůcky k provedení hygieny a dohlédne na uživatelku, případně uživatelce pomůže. Při celkové koupeli personál doprovodí uživatelku do koupelny, dopomůže ji se svléknout, osprchuje ji, osuší, případně dopomůže při oblékání a doprovodí na pokoj. Paní M. K. používá inkontinenční pomůcky a na potřebu chodí na toaletu. S uživatelkou je domluveno, že strava jí bude podávána na



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

pokoj na jídelní stůl, kromě oběda, na který chodí do přízemí do jídelny. Personál uživatele stravu připraví a podá; paní se sama nají. Paní M. K. potřebuje případnou pomoc při oblékání a svlékání; je schopna si oblečení vybrat. Personál uživatele podává léky a dohlíží nad dodržováním léčebného režimu. Paní M. K. má sníženou pohybovou aktivitu, pohybuje se za opory čtyřkolového chodítka; pravidelně rehabilituje; nacvičuje chůzi za dohledu druhé osoby a opory vycházkové hole a přidržení se zábradlí. S chodem domácnosti (úklid, praní a žehlení prádla), nákupy, zařizováním osobních záležitostí potřebuje uživatelka pomoc druhé osoby. Uživatelka si přeje na noc dávat postranici u lůžka, neboť se cítí bezpečněji.

Uživatelka si sama organizuje volný čas; ráda čte, účastní se kulturních a společenských akcí pořádaných Domovem; sleduje televizi (zprávy, Šlágr, seriál Doktor z hor, Ulice ad.); chodí po budově či zahradě.

Paní M. K. je vdova, velmi ji zasáhla smrt manžela. Má syna, který s manželkou pravidelně za ní jezdí a občas jí bere o víkendu domů. Rodina je ráda, že mají maminku blízko. Uživatelka udržuje vztahy s ostatními uživateli, zapojuje se do rozhovorů a dění v Domově.

Uživatelka v zařízení využívá služeb pedikérky a kadeřnice; personál uživatele oznámí termín a uživatelka si dojde do přízemí k místnosti k tomu určené.

M. K. pravidelně navštěvuje volnočasové aktivity – procvičování paměti, promítání filmů, sportovní hry; skupinové rehabilitační cvičení a v týdnu pravidelně rehabilituje s rehabilitační pracovníci (uživatelka je velmi cílevědomá a chce zlepšit pohybovou aktivitu; aktivně na sobě pracuje).

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka je v Domově spokojená (na základě rozhovoru s klíčovým pracovníkem a pozorování); je ráda, že je mezi lidmi, že je o ni postaráno a má možnost zlepšovat pohybovou aktivitu (rehabilitovat).

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Péče je uživatele poskytována v souladu s Individuálním plánem; v případě požadavku změny je po dohodě s klíčovým pracovníkem aktualizován Individuální plán. Uživatelka je v zařízení spokojená.

2)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Uživatelka sama doma nemůže bydlet, její manžel je doma (péči zajišťuje rodina). Bydlí na dvoulůžkovém pokoji, kde má své rádio a z domu nemá žádné drobné osobní věci (lůžkoviny, fotografie). Na pokoji má křeslo, na kterém často sedává. Na



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

pokoji má spolubydlící vlastní televizi, kterou uživatelka ráda sleduje. Ostatní prostory aktivně nevyužívá.

Uživatelka si sama neumyje ruce, ústa, nepoužívá WC – je schopna fyzicky, nicméně si nevzpomene. Uživatelka přejde s vycházkovou holí, chůze není příliš stabilní; potřebuje pomoc s orientací po budově. Uživatelka se umí sama obléct, potřebuje ale neustálý dohled (slovně navádět). Strava je podávána na pokoj; nají se sama. Koupání, čištění zubů je třeba připomenout a připravit potřebné věci k této činnosti; při koupání si sama řekne o omytí zad a mazání pat. Uživatelka nemá přehled o užívaných lécích; léky podává personál, který také dohlíží nad dodržováním léčebného režimu. Učeše se sama, není nutné připomínat. Uživatelka si neumí uklidit ani vybrat oblečení – potřebuje pomoc. Uživatelka si neuklízí a neudrzuje pokoj v čistotě – nenapadne ji to.

Vzhledem k snížené soběstačnosti má uživatelka zřízený finanční depozitní účet, kam jí jsou ukládány např. zůstatky z důchodu po zaplacení úhrady, vratky apod.; nebo naopak vybírány peníze např. na léky, nákupy, kadeřnici, pedikérku apod. Sociální pracovnice vždy ve výplatní termín důchodu předá uživatelce za předchozí měsíc pohyb na finančním depozitním účtu.

Uživatelka si sama neorganizuje volný čas, neřekne si, co by chtěla dělat, co by jí bavilo. Těžko se pozná, co se uživatelce líbí. Pokud zůstane uživatelka sama, nevyhledá žádnou aktivitu ani kontakt. Společenských akcí se účastní, protože se jich účastní spolubydlící. Má ráda vtipné interakce. Má ráda kočky.

Rodina uživatelku navštěvuje pravidelně – dcera, syn, vnoučata (zhruba 1-2x za týden). Má vztah k vnukovi. Dvakrát byla doma na více dní. S rodinou komunikuje, směje se. Uživatelka mluví o tom, že je jí smutno, aby u ní byla pracovnice. Není konfliktní, sama nekomunikuje s okolím, nenavazuje vztahy.

Navštěvuje pedikérku a kadeřnici v zařízení; sama využití služby neinicuje; nechodí si na nákupy (s ohledem na mentální schopnosti by toho nebyla schopná).

Uživatelka chodí na procvičování paměti a rehabilitační cvičení.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka nedává na sobě znát, zda je spokojená. Na dotaz, zda se jí v Domově líbí, nebo zda by něco chtěla změnit na poskytované péči, odpovídá, že nic, že vše je v pořádku.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Péče je uživatelce poskytována v souladu s Individuálním plánem; v případě požadavku změny je po dohodě s klíčovým pracovníkem aktualizován Individuální



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

plán. Uživatelka je ráda mezi ostatními uživateli; směje se s nimi. Je ráda, když jí přijde navštívit rodina (rozveselí ji).

3)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Paní M. P. bydlela se svou dcerou v Chomuticích, kde obývala v patře svůj pokoj. V té době jí pohybová aktivita nečinila příliš potíže. Po úraze došlo ke zhoršení stavu a paní byla hospitalizována a v současné době se nachází v LDN v Novém Bydžově, odkud do Domova přišla. Paní vyžaduje celodenní komplexní péči druhé osoby, kterou jí rodina nemůže zajistit (dcera pracuje) a sama doma být nemůže. V Domově obývá třílůžkový pokoj.

Uživatelka nezávládně provést ranní hygienu; ta je jí prováděna na pokoji na lůžku. Při celkové koupeli ji personál vozí do koupelny, kde ji osprchuje. Uživatelka se sama neoblékne ani si neřekne, co by chtěla na sebe; po celý den převážně leží (většinou má na sobě pyžamový kabátek, tričko nebo noční košili). Po celý den používá inkontinenční pomůcky, jejichž výměnu zajišťuje personál. Uživatelka si sama neostříhá nehty ani se neučeše, vše provádí druhá osoba. Uživatelka je imobilní, po celý den je na lůžku, během dne je polohována. Podle aktuální situace je vysazována dopoledne do pojízdného čalouněného křesla. Strava je jí podávána na pokoj na pojízdný stůl k lůžku. Vzhledem k problémům s příjmem potravy (polykání) má paní upravenou stravu – mixovanou a je potřeba ji krmit a dohlížet nad dodržováním pitného režimu (podávat jí lahvičku s pitím). Personál podává léky a dohlíží nad dodržováním léčebného režimu; paní neví, jaké léky užívá. Paní P. není schopna zajistit chod domácnosti (úklid, praní a žehlení prádla); ani obstarat nákupy či zařídit osobní záležitosti. Paní má občasné stavy zmatenosti; komunikuje málo; občas sdělované informace nedávají smysl. Vzhledem k zmatenosti a snížené soběstačnosti má uživatelka zřízený finanční depozitní účet, kam jí jsou ukládány např. vratky apod.; nebo naopak vybírány peníze např. na léky, nákupy, kadeřnici, pedikérku apod. Sociální pracovnice vždy ve výplatní termín důchodu předá uživatelce za předchozí měsíc pohyb na finančním depozitním účtu.

Uživatelka po celý den leží; je prováděna individuální aktivizace na lůžku (povídání si, čtení apod.). Dle aktuální situace je případně dopoledne vysazována. Dle sdělení dcery dříve volný čas trávila na zahradě, trhala sedmikrásky, pampelišky; má ráda zvířata (psy, kočky).

Vzhledem k imobilitě nenavazuje s ostatními uživateli příliš komunikaci (většinou se spolubydlícími na pokoji). Dcera, která bydlí zde v obci, maminku pravidelně navštěvuje. Dle sdělení dcery tatínek uživatelky zemřel mladý (v 39 letech) a tak paní M. P. a její dvě sestry žily pouze s matkou, život měly dost těžký, měly krávu, pracovaly na poli, prodávaly mléko, domácí máslo a peníze měly na cesty do školy



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

(do Jičína). V zaměstnání byla obětavá, snažila se o podporu dětí z méně podnětného prostředí. Doma byla organizátorkou (hlavně práce na poli a zahradě, neuměla zahálet). Měla s manželem krásný vztah, takže jeho úmrtí byla pro ni velká rána, zhoršil se její stav (zapomínání); v dcerách má podporu. Paní M. P. využívá služby v Domově jako je kadeřnice a pedikérka. Dle aktuální situace je paní M. P. vysazována do pojízdného čalouněného křesla, a v případě zájmu je dovezena do společenské místnosti na aktivity (procvičování paměti, čtení na pokračování, poslech hudby). V současné době je prováděna rehabilitace.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka se usmívá; na otázky ohledně spokojenosti s poskytovanými službami odpovídá kladně. Je ráda, že je „doma“ (bydlela s dcerou v Chomuticích).

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Péče je uživatelce poskytována v souladu s Individuálním plánem; v případě požadavku změny je po dohodě s klíčovým pracovníkem aktualizován Individuální plán. Uživatelka se usmívá, je většinou vždy dobře naladěna (usmívá se).

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Služba domova pro seniory je určena pro osoby, které nejsou schopné a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby.

1. Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit. Z tohoto důvodu je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve stejném rozsahu i nadále.

Služba je profesionálně řízena, má vhodné technické a materiální vybavení.

2. Navýšit personální zajištění služby o 2 pracovníky v sociálních službách a 1 aktivizačního pracovníka.

Nárůst příjmů zařízení za poskytování zdravotní péče využít ve prospěch personálního posílení služby.

3. Realizovat aktivity směřující k uzavírání dohod s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.
4. Zvýhodnit občany obcí, které se podílejí na financování služby.

2.12. Domovy se zvláštním režimem – (9411528)

Název poskytovatele	Sociální služby města Hořice
Adresa poskytovatele	Riegrova 2111, Hořice, 508 01 Hořice v Podkrkonoší
Zařízení poskytovatele	Sociální služby města Hořice

Oblasti analýzy:

1. *Sociální služba Domov se zvláštním režimem dle § 50 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
2. *Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*
3. *Poskytovatel má zpracován soubor aktuálních informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena. Tyto informace jsou veřejnosti distribuovány různými formami v pravidelných intervalech.*

Tvrzení: Management domova informuje veřejnost o nabízené službě a aktivitách.

Dílčí zpracované okruhy:

- Odhad zdroje - způsobem informování o poskytování sociální služby za rok 2014 v %.

Média (rozhlas, televize, tisk)	Letáky, web, tiskové zprávy	Doporučení lékařů či zdravotnických služeb	Doporučení osoby, které službu samy využívaly či využívají	Vlastní sociální depistážní činnost SP	Doporučení služby od sociálního odboru obce/města	Doporučení od jiných sociálních služeb
0%	3%	85%	2%	0%	5%	5%

Tvrzení: Cena za poskytnuté služby odpovídá cenám konkurenčních zařízení.

Dílčí zpracované okruhy:

- Způsob sledování cen za poskytované služby konkurenčních zařízení včetně časového horizontu sledujete ceny za poskytované služby konkurenčních zařízení.

Začátkem každého roku ceny poskytovatel mění pouze v případě, že dojde ke změně ceny od dodavatele stravy nebo pokud se mění DPH, ceny energií apod. Vzhledem k tomu, že může poskytovatel dlouhodobě sledovat výši důchodů, snaží se ceny nastavit tak, aby odpovídaly možnostem uživatelů. Každou změnu ceny musí schválit Rada města.

Tvrzení: Finanční zajištění služby odpovídá počtu uživatelů – 48 lůžek.

V roce 2014 činily shodně náklady i výnosy 11.858.629,-- Kč.

Příjmy od uživatelů byly v roce 2014 – 7.526.911,-- Kč. Příspěvek na péči ve výši 3.007.418,-- Kč a příjmy za pobyt a stravu činily 4.195.238,-- Kč.

V domově se zvláštním režimem jsou nastaveny ceny:

Ubytování – jednolůžkový pokoj Kč 190,--/den

Dvoulůžkový pokoj Kč 175,--/den

Cena za celodenní stravu – Kč 120,--/den.

Celkem za ubytování a stravu uživatel jednolůžkového pokoje zaplatí za 30 dnů pobytu a péče Kč 9.300,--

Celkem za ubytování a stravu uživatel dvoulůžkového pokoje zaplatí za 30 dnů pobytu a péče Kč 8.850,--

Náklady na personální zajištění a provozní potřeby jsou přiměřené místu poskytování služby.

Doporučení: V porovnání se službami stejného charakteru jsou ceny za ubytování a stravu nastaveny v nižším režimu. Doporučujeme navýšení u dvoulůžkového pokojů na 185,-- Kč a jednolůžkového pokoje na 200,-- Kč.

Tvrzení: Cílovou skupinu uživatelů vzhledem k nastavení služby není možné v blízké budoucnosti výrazně ovlivnit (dlouhodobý pobyt uživatelů).

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla v roce 2014 poskytnuta služba.

Stupně míry podpory	Rok 2014
1	0
2	2
3	16
4	12

Jedná se o uživatele s 3. a 4. stupněm.

- Počet zájemců o službu, kterým nemůže být z kapacitních důvodů poskytnuta služba.

Jedná se o 12 zájemců o službu, kterým nemůže být vyhověno, jelikož je naplněna kapacita.

- Počty uživatelů, kteří mají smlouvy uzavřené na dobu určitou.

Takové uživatele sociální služby nemá.

- Fluktuace uživatelů služby v roce 2014.

Ani jeden z klientů neodešel, nepřišel.

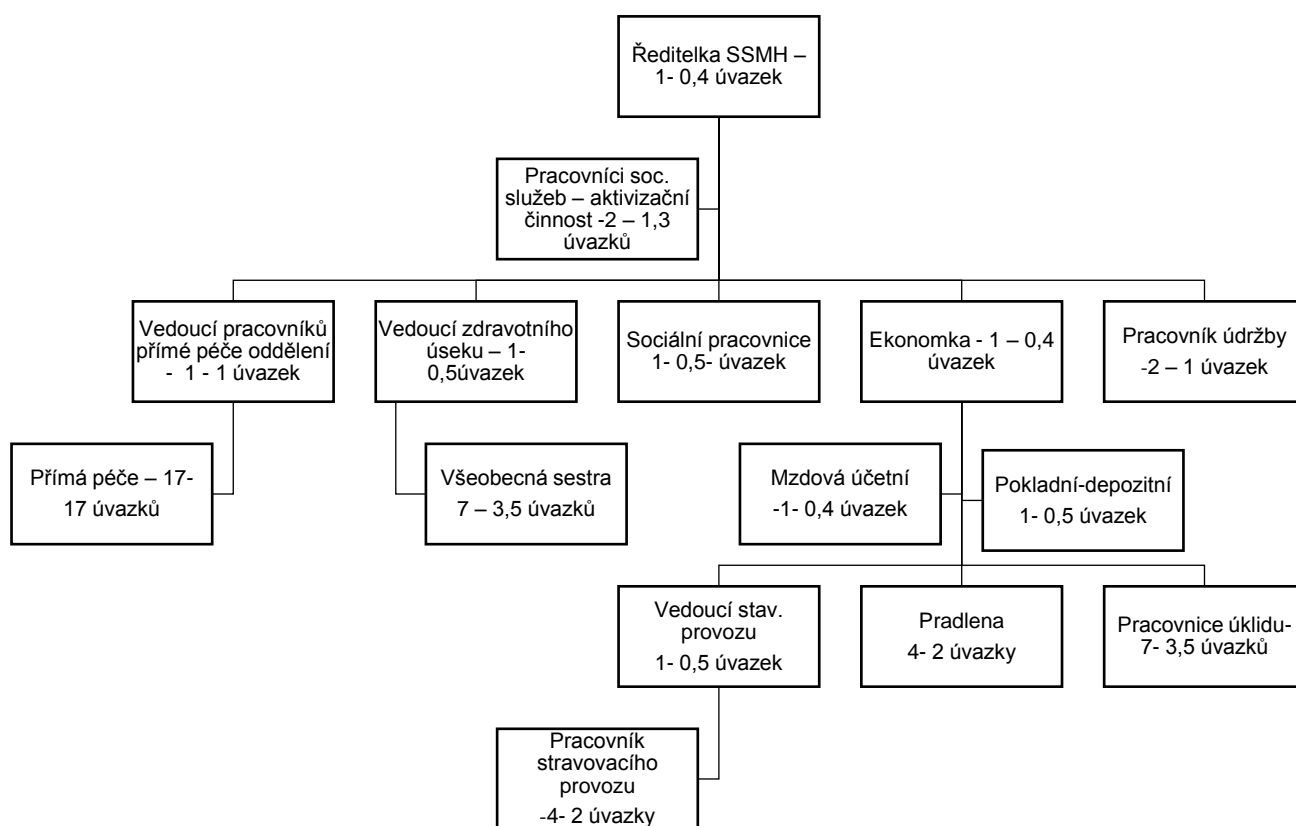
Tvrzení: Personální zajištění odpovídá potřebnosti poskytované péče.

Dílčí zpracované okruhy:

- Současné personální zabezpečení postačuje k tomu, aby byl zajištěn individuální přístup k uživateli s důrazem na aktivizaci a zajištění sebeobslužnosti (PSS, zdravotnický personál, aktivizační pracovníci apod.).

V současné době je na plánovaný počet 48 uživatelů služby – 18 pracovníků v přímé péči, 1 vedoucí pracovníce, 1 terapeutka (volnočasová aktivita) a vždy 1 všeobecná sestra v průběhu celého dne. Výhledově je počítáno s nárůstem 1 terapeutky.

- Aktuální organizační struktura služby.



Tvrzení: Místo původního bydliště klientů jsou Hořice.

Dílčí zpracované okruhy:

- Původní bydliště uživatelů v roce 2014, kteří uzavřeli smlouvu o poskytování sociální služby.

Hořice, Dvůr Králové nad Labem, Hradec Králové, Cerekvice, Sukorady

Tvrzení: Neexistují limity v oblasti bariérovosti.

Dílčí zpracované okruhy:

- Technické a prostorové vybavení zařízení včetně využití kompenzačních pomůcek je přizpůsobeno pro imobilní uživatele.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

snachou. Při zhoršení zdravotního stavu, tj. 21. 5. 2014 byla umístěna v LDN Hořice, odkud byla umístěna do našeho zařízení.

Vzhledem ke stanovené dg. Alz. choroby není schopna být ve svém domácím prostředí, rodina je zaměstnána a PS tento zdravotní stav neřeší, tímto se ocitá v nepříznivé sociální situaci.

Oblasti spolupráce:

Uživatelka není základními kvalitami orientována, hlavně časem a místem a osobou. Minimálně spolupracuje, převážně ležící, dle stavu chodit v chodítku s doprovodem, přes den vysazovat do křesla, trpí na závratě – nebezpečí pádu.

- *mluví hodně málo, zmateně;*
- *zhoršený zrak, nosí brýle;*
- *oblečení nezvládne;*
- *osobní hygienu nezvládne;*
- *koupání a ostatní hygienické úkony budou nastaveny na oddělení, dle potřeby a domluvy;*
- *má ráda sladké jídla – houska s máslem, marmeláda, kyselé potraviny velice málo;*
- *dohled na tekutiny, rodina zajistí šťávy;*
- *dieta racionální, mletá + doplňky;*
- *inkontinentní, zalepovací kalhotky a péče o kůži;*
- *zájmy dříve sborový zpěv – Vesna, dříve hovořila o válce, bombardování, vyšetřování aj.;*
- *zapojit do aktivit domova;*
- *rodina je vstřícná, ochotná, spolupracuje s domovem.*

Zpětná vazba z pozice uživatelky:

Zdravotní stav uživatelky neumožňuje adekvátně poskytnout zpětnou vazbu. Tuto poskytuje spíše rodina, která pravidelně za uživatelkou dochází a které tento způsob služby plně vyhovuje.

Zpětná vazba z pozice sociální:

Viz výše, kombinace pobytové služby, která zajistí ošetrovatelskou péči a rodiny, která pravidelně dochází a spolupracuje s domovem vhodné řešení nepříznivé situace uživatelky.

2)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Dne 21. 5. 2014 podána žádost o umístění do DS – zvláštní režim.

Téhož dne provedeno soc. šetření v místě pobytu žadatelky, tj. LDN Hořice, ze šetření vyplynulo, že pí K. je vhodná k umístění na 3. patro, oddělení se zvláštním režimem.

Dne 2. 9. 2014 opakovaná návštěva v LDN, stav nezměněn, nabídnuté volné místo pí K. přijala, domluven nástup na 18. 9. 2014.

Dne 8. 9. 2014 osloven MÚ Hořic, ohledně vypravení uživatelky do DS, otevření bytu (pí K. žila v DPS, z příbuzných má sestru, ta je nemocná a švagra – ti dočasně nemohli pí K. vypravit).

Pí K. je od 30. 4. 2014 hospitalizována v LDN Hořice pro zhoršení zdravotního stavu, zmatenost, přeludy a halucinace. Demence je s převahou Alz. složky. Léčena na psychiatrii. Dne 18. 9. 2014 ukončen pobyt v LDN a nástup do zařízení.

Pí K. je bezdětná, svobodná, z příbuzných má jen sestru a švagra. Dosud žila v DPS Janderova, pečovatelská služba ji poskytovala úkony na úklid, nákupy, pomoc při koupání a donášku obědů. Při zhoršení zdravotního stavu byla umístěna v LDN a stanovené dg. Uživatelka nemůže žít sama, je odkázána na péči po dobu 24 hodin.

Pí K. se ocitá v nepříznivé sociální situaci z důvodu svého zdravotního stavu.

Pí K. má základní vzdělání, dříve pracovala jako dělnice v Miletě, šila kapesníky, po získání invalidního důchodu změnila práci a začala navlékat korále, což ji bavilo a cítila se při této práci spokojená a její život byl naplněn, tak jak si přála. V tomto čase se starala i o svoji maminku a ráda vypomáhala sousedům s hlídáním dětí.

Oblasti spolupráce:

Uživatelka je orientována osobou, místem a časem, zhoršený zrak a sluch. Je silně věřící – evangelík, ale o mši v našem zařízení nemá zájem. Má ráda procházky a pravidelnost, denní režim si rozdělila a dodržovala ho – puntičkářka. Ráda se stýkala s lidmi, kteří jsou věřící.

Z jídla má ráda vše, nevybírá si, dieta šetřící, pití – minerální voda, čaj.

- *zájmy: procházky a zapojení do aktivit domova;*
- *osobní hygiena za pomoci personálu;*
- *koupání a ostatní hygienické úkony budou nastaveny na oddělení, dle potřeby a domluvy;*
- *na WC si dojde, používá zalepovací kalhotky, ale jen preventivně.*

Zpětná vazba z pozice klienta:

Uživatelka přestože je umístěná vzhledem k dg. v DZR je v současné době relativně schopna posoudit svoji situaci. Ví, že pobyt v DPS i za pomoci pečovatelské služby by byl dočasný. Uživatelka potřebuje pravidelnost v jídle, v lékách, větší dohled.

Zpětná vazba z pozice sociální:

Uživatelka by byla v současné době schopna pobytu v DPS, ale pokud by kromě pečovatelské služby měla rodinu, která by zabezpečovala péči (resp. dohled) v době, mimo pracovní dobu pečovatelské služby a bydlela by v blízkosti. Za současného stavu je pro uživatku jediné východisko a to pobyt v DZR.

3)

Osobní a rodinná anamnéza; sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení:

Dne 27. 8. 2013 zaevidování žádosti na podnět LDN Hořice, rodina umístění nepožaduje s tím, že se o tatínka postarají, soc. šetření nebylo provedeno.

Dne 12. 12. 2013 urgencye LDN – při šetření byl zdravotní stav nevhodný k přijetí do DS Hořice, viz vyjádření lékaře. Mezi tímto obdobím byl p. S. na kratší dobu v domácí péči, kde se o něho starala dcera a PS na dovoz obědů. Při opětovných hospitalizacích a neustále se zhoršujícím zdravotnímu stavu, kdy péči dcera doma nezvládala je třeba umístění v domově i když dle jejích slov p. S. chystají pokojíček a přes léto by se snad o tatínka postarali. Po získaných informacích od lékaře připustili, že opravdu péči nezvládnou a p. S. by opětovně umístili na LDN, což není pro něho vhodné vzhledem k jeho zdravotnímu stavu a stanovené dg. a jeho nemohoucnosti. Uživatel se ocitá v nepříznivé sociální situaci z hlediska poskytování péče.

Uživatel je převážně ležící, inkontinentní, stavy zapomětivosti, občas má deprese, kdy mlčí, musí se vysazovat do křesla, potřebuje péči po dobu 24 hodin denně.

Dne 24. 6. 2014 doplňující údaje – opakované druhé sociální šetření v LDN Hořice. P. S. je vhodný k přijetí, šetření probíhalo za asistence soc. zdravotní sestry. Volné nabídnuté místo v domově pan S. přijal.

P. S. je vdovec, má dvě děti, žil v RD u dcery, dříve pracoval jako ekonom, léčí se na vysoký tlak, cukrovku, prostatu, je po operaci šedého zákalu a krční obtíže - zúžený krční kanálek.

P. S. je základními kvalitami orientován, místem, časem, ale zapomíná, klidný, občas deprese, hůře slyší, rozumí mluvenému slovu, odpovídá na dané otázky, dobrá spolupráce.

Oblast spolupráce:

- převážně ležící, vysazovat do křesla,
- dieta 9 mletá, nají a napije se sám, používá lžičku, po obědě pospává,
- má rád čaj, vodu, kávu – občas, z jídla sní vše, má rád maso,
- jídlo nosit na pokoj, bude jíst na pokoji, popř. dokrmovat,
- holit,
- koupání a hygienu provádět za pomoci personálu.

Zájmy - četba, zapojit do aktivit.

Zpětná vazba z pohledu klienta:

Uživatel je v domově spokojený, svoji situaci nevnímá.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Rodina se snažila zajistit péči vlastními silami, ale nezvládala. Vzhledem k tomu, že uživatel vyžaduje ošetrovatelskou péči a neustálý dohled, je umístění v DZR jediným možným řešením.

Shrnutí a Doporučení ke směřování služby:

Služba domov se zvláštním režimem je určena pro osoby, které nejsou schopné a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby z důvodu přítomnosti pokročilého stavu Alzheimerové choroby či stařecké demence. Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit.

1. Je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve stejném rozsahu i nadále.
2. Za poskytované služby ubytování vzhledem k náročnosti poskytované péče je třeba navýšit cenu za ubytování, a to na 185,-- Kč u dvoulůžkového pokoje a 200,-- Kč u jednolůžkového pokoje. Pokud uživatel není dostatečně zajištěn, doporučuje se navázat spolupráci a zajistit tak finanční spoluúčast rodinných příslušníků daného uživatele.

2.13. Schůzka na městském úřadě Hořice – sociální odbor

Na základě rozhovoru s vedoucí odboru Bc. Vendulkou Raisovou vyplývá, že zasíťování služeb daného regionu je v dostatečné míře.

Do budoucích období je třeba v daném regionu řešit problematiku sociálního bydlení pro sociálně slabé, zdravotně postižené, seniory, mladé rodiny s dětmi a matky s dětmi.

Jako potřebné se jeví i rozšíření pečovatelských služeb v okolních obcích v rámci meziobecní spolupráce, což je chápáno ze strany MÚ Hořice jako přínosné a žádoucí pro zasíťování služeb.

Popis sítě služeb v regionu:

Při rozdělení z pohledu formy poskytování sociálních služeb na pobytové, ambulantní, terénní u sociálních služeb poskytovaných v rámci ORP Hořice, odpovídají potřebám. Na síti i formách poskytování spolupracuje MÚ Hořice s poskytovateli, dle jejich poznatků s poptávkou po určité službě a Královéhradeckým krajem. Vždy tedy záleží na zhodnocení míry potřeby dané služby. Dle potřeby jsou jednotlivé sociální služby registrovány, dle forem pomoci.

Každá změna poskytování sociální služby je vždy předmětem jednání konkrétního poskytovatele, zřizovatele a Krajského úřadu Královéhradeckého kraje. Aktuálně řeší MÚ Hořice s okolními 28 obcemi zajištění terénní pečovatelské služby poskytovatelem Sociálními službami města Hořice - pro jejich občany. Nabídka již byla prokonzultována s Krajským úřadem Královéhradeckého kraje. Starostové obcí již byli několikrát při různých příležitostech osloveni i písemně s touto nabídkou. Řeší však při svých kumulovaných funkcích mnoho dalších nutných problémů v obci termínových, zákonem uložených a zajištění terénní pečovatelské služby pro své občany zatím neřeší. Pouze několik málo starostů z 28 obcí obce s rozšířenou působností Hořice se ozvalo, že by měli zájem o poskytování uvedené sociální služby. Stále dochází ke kontaktování, MÚ nabízí konzultaci ve věci, jak by vypadal podíl obce na poskytování sociální služby.

Kapacita poskytovaných služeb – zda odpovídá potřebám obyvatel (poptávka):

Při prováděných návštěvách jednotlivými poskytovateli sociálních služeb v ORP Hořice lze konstatovat, zda je nastavená kapacita služeb vyhovující. Aktuálně není k dispozici žádná informace o nutných změnách v kapacitě poskytovatelů sociálních služeb. Síť služeb v Královéhradeckém kraji a její změny jsou vždy konzultovány a posléze schvalovány Krajským úřadem Královéhradeckého kraje.

Kvalita poskytovaných služeb z mého pohledu – sledování intervaly:

Průběžně jsou prováděny konzultace v zařízeních poskytujících sociální služby. S poskytovateli je jednáno, zda je jejich činnost bez nedostatků, řeší stížnosti

o uživatelů. Zda je možné z pozice MÚ pomoci, prostory, otázky jsou ke kapacitě zařízení, apod.

Dalším způsobem zjišťování kvality poskytované sociální služby je setkávání s uživateli nebo rodinnými příslušníky, kteří přímo sociální službu využívají při různých setkáních (přednášky, dny otevřených dveří..).

Při prováděných šetřeních v domácím přirozeném prostředí nebo v zařízeních jak zdravotnických nebo poskytujících sociální služby, v rámci agendy sociální práce na obcích, se uživatelů a jejich rodinných příslušníků pracovníci MÚ dotazují, zda jsou poskytované služby dostatečné a vyhovující.

S jednotlivými poskytovateli sociálních služeb jsou pracovníci MÚ v kontaktu, navštěvují jednotlivá zařízení poskytující sociální služby s dotazy na kapacitu, vhodnost prostoru k poskytování, personální zabezpečení atd.

Mezera v síti poskytovaných služeb

V agendě odboru a při řešení problematiky klientů v nepříznivé sociální situaci - neplatičů ve městě se nyní pracovnice potýkají s nedostatkem vhodného bydlení. Město Hořice nedisponuje byty pro tyto účely. Ve městě jsou pouze podnikové nebo soukromá ubytovna, které jsou většinou zcela naplněny. Azylové domy jsou využity zejména v Hradci Králové - Dům Matky Terezy, Azylový dům v Trutnově. Azylový dům v Jičíně také nabízí své služby, ale je vymezen věkově cílovou skupinou, a tak žádný uživatel tuto sociální službu doposud nevyužil. Služby tohoto typu jsou využívány nepravidelně, a pokud by mělo město provozovat svůj, byla by to velká finanční zátěž pro rozpočet města i s dotací.

Město Hořice začíná s přípravou rekonstrukce objektu ve vlastnictví města na uvedené byty vhodné pro sociální bydlení, které lze využít jak pro cílovou skupinu seniorů, matky samoživitelky, uživatele v nepříznivé sociální situaci, z důvodu nevhodného bydlení, apod.

Komunitní plánování – pracovní skupiny - vyhodnocení plnění

Komunitní plánování sociálních služeb funguje v ORP Hořice od roku 2003, kde byl na základě provedeného dotazníkového šetření, zpracován Komunitní plán, který byl roce 2003 schválen zastupitelstvem města.

Z Komunitního plánu vyplynulo několik priorit a úkolů pro město. Mnoho z nich bylo splněno - bezbariérovost, výtahy v jednotlivých budovách ve vlastnictví města, poliklinika, školy i v zařízeních poskytujících sociální služby, bezbariérové trasy, zprovoznění Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v rámci preventivních aktivit funguje již od roku 2009, poskytnutí vhodných prostor pro aktivitu, dnes již

registrovaného denního stacionáře Klokan, zřízení občanské poradny, několika dětských hřišť, bazénu, navýšení počtu bytů zvláštního určení, po kterých byla velká poptávka. K fungujícím 21 bytům bylo zrekonstruováno dalších 10 bezbariérových bytů zvláštního určení.

Aktuálně jsou všechny závěry vyplývající z Komunitního plánu zrealizovány a je nutné ho aktualizovat. Aktuálně nescházejí žádné pracovní skupiny, ty je nutné opětovně vytvořit a zpracovat tak další priority. Město má zpracován Strategický rozvojový plán města. Zde také pracovaly pracovní skupiny, dle jednotlivých oborů, které vytvořily soubor cílů, které by město mělo zrealizovat.

3. Celkové shrnutí a doporučení za jednotlivé služby

V této kapitole je uveden sumář jednotlivých zásadních shrnutí a doporučení za jednotlivé služby v rámci ORP Hořice:

Odborné sociální poradenství – Domácí hospic Duha, o.p.s.

- Je třeba, aby organizace přehodnotila vstupní data a sledovala indikátory dle výše uvedeného metodického doporučení.
- Činnost této služby by bylo vhodné navýšit o 0,5 úvazku sociálního pracovníka.
 - Současně se zdravotním stavem obyvatelstva a zájmu zůstat co nejdéle ve svém přirozeném domácím prostředí, je možné předpokládat, že i nadále bude vzrůstat počet zájemců o službu, resp. uživatelů.
 - Do týmu odborných pracovníků je potřebné zařadit psychologa, psychoterapeuta, příp. právníka – na DPP, čímž se zvýší kvalita poskytované služby a služby budou poskytovány v aktuální době, kdy je třeba momentální krizi uživatele řešit.
- Vzhledem k tomu, že služba poskytuje úkony uživatelům nejen v městě Hořice, ale i v dalších přilehlých městech a obcích, bylo by vhodné tyto municipality oslovit se žádostí o spolupodílení se na finančním zajištění rozpočtu služby (např. Jičín, Dvůr Králové nad Labem a další – dle uživatelů z obcí a měst).

Odborné sociální poradenství – Farní charita Dvůr Králové nad Labem

- Ponechat personální zajištění, kapacitu uživatelů služby, kvalitu poskytované služby, návaznost na odborníky a další sociální služby a instituce, provozní dobu a rozsah sociální služby ve stávajícím režimu.

Odborné poradenství má v síti sociálních služeb regionu Hořice své místo a opodstatnění, uživatelé o službě vědí, je zaměřena na veřejnost a veřejnosti je i využívána.

Kvalita služby je zajištěna nejen spoluprací jednotlivých poboček, pracovníků, jenž se neustále vzdělávají v poptávaných oblastech, ale i odborných externích konzultantů z vnějšího prostředí.

Osobní asistence – Sociální služby města Hořice

- Jelikož je osobní asistence poskytována pouze dětem ZŠ Husova v podstatě se stagnujícím zdravotním stavem, handicapovaní občané města Hořice službu osobní asistence nevyužívají, poskytovatel služby ani poskytování služby v přirozeném prostředí aktivně nenabízí, považujeme provozování služby pod samostatnou registrací za neefektivní.
- Doporučujeme přechod poskytované služby pod jiného poskytovatele osobní asistence ze sousedních regionů.
- Doporučujeme podporovat rozvoj osobní asistence poskytované v přirozeném prostředí jak pro osoby se zdravotním postižením, tak pro seniory.

Pečovatelská služba – Město Miletín

- Vzhledem k provedené analýze je patrné, že služba má slabá místa týkající se plánování sociální služby a vykazování provedených služeb. Z tohoto důvodu je třeba provést kontrolu uvedených oblastí.
- Zástupnost sociálního pracovníka není v tuto chvíli realizována. Doporučujeme zajistit zástup v minimálním úvazku 0,1 sociálním pracovníkem.
- S ohledem na potřebu zajištění služby pro osoby plně odkázané na podporu druhé osoby by bylo vhodné zajistit poskytování služby v širší časové dostupnosti (v průběhu celého dne). Toto lze zajistit:
 - Rozšířením provozní doby (s ohledem na personální kapacitu služby),
 - Dohodou obce o poskytování služby s jiným poskytovatelem,
 - Sloučením stávající služby s jiným poskytovatelem pečovatelské služby (fúze).
- Zajistit výběry od uživatelů dle ceníku navrženého pro rok 2015.

Pečovatelská služba – Sociální služby města Hořice

Ekonomické ukazatele služby odpovídají hodnotám obvyklým na trhu v Královéhradeckém kraji.

- S ohledem na potřebu komplexní péče o osoby závislé na pomoci druhých pomocí veřejně dotované sociální služby a zajištění podpory osob v přirozeném sociálním prostředí je nezbytné, aby služba nabízela úkony tak, aby reagovaly na potřeby občanů a ti se nemuseli předčasně obracet na bytové služby nebo na neveřejné služby z tohoto důvodu doporučujeme:
 - Rozšiřování služby do celého správního území obce s rozšířenou působností Hořice za tímto účelem jednat s obcemi o finanční podpoře služby.
 - Rozšířit časovou dostupnost služby tak, aby zahrnovala dostupnost 7 dní v týdnu a byla poskytována pro ranní a večerní hygienu.
 - Nastavení propagace služby, nastavení jednání se zájemcem o službu a přehodnocování situace uživatele služby na osoby s vyšším stupněm závislosti.

Denní stacionář – Denní stacionář Klokan, o.p.s.

Za současného ponechání stávajících pravidel poskytování sociální služby se služba jeví jako neefektivní vzhledem k počtu uživatelů, doby využívání služby a personálního zajištění.

Principem poskytování denního stacionáře je také mimo jiné poskytnout podporu a péči uživatelům celotýdenně tak, aby jejich rodinní příslušníci měli možnost docházet do zaměstnání, popř. využívat čas k odpočinku po náročné péči o uživatele. V tomto případě není stanoveného účelu dosaženo. Jeví se jako vhodné místo denního stacionáře využít např. volnočasových aktivit pro danou cílovou skupinu.

- Je třeba prověřit vzájemnou propojenost o. s. a o.p.s. na komplexní agendu vykazování indikátorů i finančních prostředků.
- Doporučujeme nabízet služby na veřejnosti, propagovat službu všemi možnými dostupnými prostředky a médii. Spolupracovat s ostatními poskytovateli sociálních služeb a využívat vnější zdroje pro zvýšení povědomí o poskytované sociální službě. Cíleně propagovat službu na speciální škole!
- Doporučujeme nastavit měřitelný střednědobý cíl služby (do 3 let tj. 2018) zaměřený na zvýšení počtu uživatelů služby. Poté vyhodnotit počet uživatelů a objem poskytovaných služeb a přehodnotit, zda má být služba v Hořicích poskytována.
- Realizovat komunitní plánování služby ve spolupráci s uživateli a osobami spadajícími do cílové skupiny a jejich rodinnými příslušníky (např. žáky speciálních škol, klientů sociální práce městského úřadu apod.).
- S ohledem na poptávku nastavit časovou dostupnost služby 5 dní, alespoň 8 hodin denně tak, aby byly vytvořeny podmínky pro rodinné příslušníky, kteří chtějí pracovat.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

- Při vyhodnocování nastavení služby s klienty by bylo vhodné otevřít téma ceny služby pro uživatele a případně ho přehodnotit tak, aby neklesl absolutní výběr od uživatelů, ale zvýšilo se využití služby.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (sociální lůžka) – Městská nemocnice Hořice

Služba sociálních lůžek je mezičlánkem mezi LDN a domovem pro seniory. Pro seniory a osoby se ZP, kteří nespádají do cílové skupiny uživatelů LDN, nejsou schopni a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby. Většina uživatelů sociálních lůžek čekají na pobytovou službu, ale bohužel jejich umístění z kapacitních důvodů do příslušné služby, není možné.

- Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit. Z tohoto důvodu je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve stejném rozsahu i nadále. Služba je poskytována kvalifikovanými pracovníky, na velmi dobré úrovni.
- Lůžka sociální péče jsou zaměřena na aktivizaci uživatelů tak, aby byli schopni návratu do svého přirozeného prostředí – oproti péči v LDN zařízeních, kde uživatelé více potřebují zdravotnickou a lékařskou pomoc.

Léčebna dlouhodobě nemocných – LDN Městská nemocnice Hořice

LDN poskytuje péči, která je hrazena ze zdrojů ministerstva zdravotnictví. Cílová skupina uživatelů této služby vyžaduje zejména lékařskou a zdravotní péči, ne však akutní, tak jako v nemocnicích. Uživatel LDN se svým zdravotním stavem není schopen pobytu v domově pro seniory ani ve svém přirozeném prostředí za podpory pečovatelské služby či domácí zdravotní péče.

Cílem fungování LDN je uvést uživatele do takového zdravotního stavu, aby mohl volit jinou variantu zajištění, a to buď domácí péči či pobyt v domově pro seniory, popř. přejít na sociální lůžko, kde mu bude poskytnuta následná odborná sociální péče vedoucí k osamostatnění uživatele s vyšší či nižší podporou ať již osoby blízké či jiné sociální služby.

Lůžka dlouhodobé i následné péče zajistí odlehčení a následně snížení nákladů na akutní lůžka zdravotnického zařízení daného regionu, což se projeví příznivě i na financování těchto lůžek, protože jsou financována z plateb zdravotních pojišťoven.

Pokud opomineme ekonomickou náročnost poskytované zdravotní péče, právě pro pacienty propuštěné z akutních lůžek je nutné nalézt pracoviště, kde je možnost zajištění kvalitní individuální ošetrovatelské rehabilitační a doléčovací péče, která

umožní návrat do původního sociálního prostředí daného jedince v co nejkratší možné době a v co nejnižších nákladech.

Problém takto poskytované péče vidí vedení LDN v tom, že původní transformace akutních lůžek, ale nezajistila jejich dostatečné vybavení, což představuje rozdíly mezi jednotlivými zařízeními v daném regionu.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – Oblastní charita Jičín

Stávající poskytování sociální služby odpovídá nastaveným parametrům. Služba je využívána jako prevence před sociálně patologickými jevy. Z hlediska personálního nastavení je optimalizovaná a odborně na výši. Uživatelé v sociální službě mají možnost využívat široké spektrum aktivit a poskytovaných činností od výchovně vzdělávacích, sportovních, společenských, kulturních až po zajištění pracovních návyků.

- V rámci objektivního hodnocení služby je třeba upravit provozní dobu zveřejněnou na internetových stránkách poskytovatele a v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Domovy pro seniory – Sociální služby města Hořice

Sociální služba domov pro seniory je z pohledu demografického vývoje potřebná. Kapacita zařízení odpovídá trendu současnosti, tzn., menší pobytová zařízení rodinného typu. S tím souvisí ovšem finanční nákladovost služby.

Příjem od uživatelů služby dle přiznaného příspěvku na péči je v mnohých případech zavádějící, neboť míra posouzení v jednotlivých regionech a příslušných úřadech práce a Okresní správy sociálního zabezpečení nekoresponduje se zdravotním stavem osob žádajících o tuto podporu. Z tohoto důvodu je údaj dle přijatého příspěvku na péči a vykazování míry podpory nepřesný.

- Dokončit převedení části kapacity domova pro seniory (19 lůžek na Okálech) na byty zvláštního určení.
- Doporučuje se zacílit sociální práci sociálního pracovníka zařízení na spolupráci s příslušnými úřady.
- Nastavit pečovatelských služeb tak, aby nebylo nutné přijímat uživatele, jejichž podporu je možné zajistit v terénu.
- Vzhledem k tomu, že podíl přijímaných uživatelů z jiných obcí je cca 40%, bylo by vhodné uzavírat dohody s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.
- Aktivněji přistupovat k uzavírání dohod o finanční spoluúčasti rodiny na úhradě za poskytované sociální služby v případech, kdy uživatel nemá finanční prostředky na požadovanou úhradu.

Domovy pro seniory – Sociální služby obce Chomutice – Domov pro seniory

Služba domova pro seniory je určena pro osoby, které nejsou schopné a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby.

- Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit. Z tohoto důvodu je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve stejném rozsahu i nadále.

Služba je profesionálně řízena, má vhodné technické a materiální vybavení.

- Navýšit personální zajištění služby o 2 pracovníky v sociálních službách a 1 aktivizačního pracovníka.

Nárůst příjmů zařízení za poskytování zdravotní péče využít ve prospěch personálního posílení služby.

- Realizovat aktivity směřující k uzavírání dohod s obcemi o finanční podpoře při zajištění služby.
- Zvýhodnit občany obcí, které se podílejí na financování služby.

Domovy se zvláštním režimem – Sociální služby města Hořice

Služba domov se zvláštním režimem je určena pro osoby, které nejsou schopné a nemohou žít samostatně ve svém domácím prostředí s dopomocí osob blízkých či pečovatelské služby z důvodu přítomnosti pokročilého stavu Alzheimerové choroby či stařecké demence. Vzhledem k predikci demografického vývoje umocněného regionální působností je zjevné, že služba bude v budoucnu maximálně využita či bude třeba její kapacitu navýšit.

- Je vhodné doporučit fungování služby minimálně ve stejném rozsahu i nadále.
- Za poskytované služby ubytování vzhledem k náročnosti poskytované péče je třeba navýšit cenu za ubytování, a to na 185,-- Kč u dvoulůžkového pokoje a 200,-- Kč u jednolůžkového pokoje. Pokud uživatel není dostatečně zajištěn, doporučuje se navázat spolupráci a zajistit tak finanční spoluúčast rodinných příslušníků daného uživatele.

4. Závěr

Realizovaná analýza dále bude sloužit potřebám Královéhradeckého kraje k využití efektivního zasíťování sociálních služeb na území regionu Hořice.

Zpracovatel analýzy tímto velmi děkuje všem zástupcům jednotlivých poskytovatelů, kteří byli nápomocni při zpracování analýzy, podali informace a zaslali údaje potřebné k vyhotovení analýzy. Zpracovatel si váží přístupu ředitelů jednotlivých organizací či vedoucích pracovníků, kteří věnovali ochotně svůj čas k osobnímu setkání přímo ve svých zařízeních.