



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



METODIKA STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Vytvořeno v rámci projektu

„Nové cesty na Horizontu“,

CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_023/0000800

Autor: Mgr. Hana Mazalová



Text vznikl v rámci projektu Nové cesty na Horizontu,
reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_023/0000800,
projekt byl spolufinancován Evropskou Unií.

Text neprošel jazykovou korekturou.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správně právní, popř. trestněprávní odpovědnost.

Obsah

1. Úvod	1 - 2
2. Standard č. 1	3 - 8
3. Standard č. 2	9 - 12
4. Standard č. 3	13 - 14
5. Standard č. 4	15 - 17
6. Standard č. 5	18 - 21
7. Standard č. 6	22 - 23
8. Standard č. 7	24 - 26
9. Standard č. 8	27 - 28
10. Standard č. 9	29 - 31
11. Standard č. 10	32 - 33
12. Standard č. 11	34
13. Standard č. 12	35
14. Standard č. 13	36 - 37
15. Standard č. 14	38 - 39
16. Standard č. 15	40 - 42
17. Závěr.....	43

Úvod

Projekt „Nové cesty na Horizontu“ realizovaný příspěvkovou organizací Domov Horizont v Kyjově byl cíleně zaměřen na proces zvyšování kvality sociálních služeb, které jsou poskytovány osobám s mentálním a kombinovaným postižením.

V rámci tohoto projektu byla metodická podpora zaměřena na problematiku jednotlivých kritérií standardů kvality a jejich implementaci do praxe. V průběhu projektu ve spolupráci se zaměstnanci došlo k identifikaci problematických oblastí napříč sociální službou a rozklíčování jejich příčin. Konzultační proces byl zaměřen na objasňování, hledání a nalézání konkrétních řešení v kooperaci s personálem tak, aby zaměstnanci potřebu změn pochopili, a zároveň se s potřebnými změnami při poskytování podpory a péče osobám se zdravotním postižením ztotožnili. Nejvýznamnější část procesu byla zaměřena na zavádění nově vytvořených pravidel do praxe tak, aby vytvořené systémy odpovídaly novým trendům péče o klienty s mentálním postižením.

Na základě výstupů z hodnocení kvality sociální služby zpracovaných do hodnotících zpráv (protokolů z inspekcí realizovaných v roce 2013 a 2015 a zprávy z auditu kvality v roce 2015) byla definována nápravná opatření, která korespondují s konkrétními kroky změn, které sociální služba realizuje. Jako vstupní informace konzultačního procesu byly použity stávající vnitřní směrnice Domova Horizont, které popisují jednotlivé standardy kvality, případně jejich podoblasti.

Výstupem konzultačního procesu je Metodika Standardů kvality sociálních služeb (dále jen metodika). Jejím obsahem nejsou nově vytvořená vnitřní pravidla sociální služby, ale popis jednotlivých oblastí standardů kvality, které byly různými kontrolními mechanismy shledány jako nedostatečné, jejich objasnění a návodná řešení. Popis realizace změn a jednoduchým způsobem formulovaná doporučení jsou zpracována tak, aby je zaměstnanci pobytových sociálních služeb mohli v praxi využít, což je zároveň prioritním cílem této metodiky.

Práce na metodice probíhaly ve dvou fázích, nejprve formou intenzivní přípravy na setkání (studium materiálů předložených Domovem Horizont, studium zákonných požadavků, zpracování materiálů posléze předkládaných zaměstnancům atd.) a následně formou osobních setkání se sociálními pracovníky Domova Horizont, kteří mají oblast standardů kvality sociální služby ve své kompetenci. V nutných případech

byla provedena revize či aktualizace stávajících písemných dokumentů. Zkvalitňování služby na základě realizace některých opatření bylo patrné již v průběhu trvání projektu.

Vzhledem k tomu, že tato metodika má sloužit zaměstnancům při poskytování sociální služby, jsou na úvod každé kapitoly z důvodu přehlednosti definována kritéria jednotlivých standardů tak, jak jsou stanovena zákonem. Následně je co nejsrozumitelnějším způsobem formulován zásadní obsah - účel konkrétního standardu kvality.

Popis jednotlivých kritérií standardů kvality je převážně rozpracován do tří částí:

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria – v této části jsou specifikována doporučení, která by měla být obsahem jednotlivých kritérií standardů kvality při jejich implementaci do praxe služby.

Zjištěné nedostatky - zde jsou citovány výstupy z kontrol. Jejich zveřejněním má poskytovatel zájem mimo jiné upozornit na skutečnost, že zkvalitňování podpory a péče klientů (která klade důraz na naplňování měnících se individuálních potřeb klientů), je nevyhnutelným procesem každé sociální služby.

Práce s nedostatky, průběh změn - při práci se zjištěnými nedostatky nebylo rozlišováno, kterým typem kontroly či kontrolních mechanismů bylo poukázáno na problematickou oblast; metodické postupy jsou popsány souhrnně tak, jak práce na změnách probíhaly v návaznosti na legislativní požadavky.

Z důvodu přehlednosti jsou standardy v Metodice uváděny v pořadí, ve kterém jsou vyjmenovány v příloze č. 2 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., přestože se práce na konkrétních standardech často překrývaly.

Standard č. 1 Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována; podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace;
- c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje;
- d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.

-
- ❖ Standard definuje veřejný závazek sociální služby, tzn. co je jejím smyslem - posláním, komu je služba určena, k jakým cílům služba směřuje, na základě jakých zásad budou zaměstnanci službu poskytovat.
 - ❖ Ze standardu vychází povinnost poskytovatele rozpracovat do pracovních postupů zákonem definované činnosti, které jsou v praxi služby prováděny.
 - ❖ Standard se dotýká problematiky uplatňování vlastní vůle klientů a jejich možného negativního hodnocení v souvislosti s využíváním sociální služby (stigmatizace).

Kritérium 1a

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Definovaný veřejný závazek/veřejné prohlášení je v souladu s druhem služby a zásadami zákona o sociálních službách (viz § 2). Důraz je kladen na zachování lidské důstojnosti, individuálních potřeb osob, řešení nepříznivé sociální situace, sociální začleňování, dodržování lidských práv a základních svobod osob.*
- *Poskytovatel musí službu poskytovat v souladu s vymezeným veřejným závazkem.*

- *Způsob realizace služby musí odpovídat obsahu a zákonným podmínkám daného druhu služby.*
- *Veřejné prohlášení je zveřejněno ve shodné podobě minimálně ve dvou zdrojích (např. webové stránky, veřejný registr).*
- *Je nutné pravidelně kontrolovat údaje v Registru poskytovatelů sociálních služeb (Popis realizace služby, ale i další).*
- *Je nutné formulovat jednotlivé části veřejného prohlášení srozumitelnou formou, tzn. není vhodné používat cizí výrazy, diagnózy atd. Není možné stanovit okruh osob v závislosti na finančních příjmech klienta či jiných diskriminujících podmínkách.*
- *Definice veřejného prohlášení je třeba formulovat tak, aby bylo možné jej vyhodnocovat (viz kritérium 15a).*
- *Pokud je služba poskytována mimo cílovou skupinu, je třeba dokladovat důvody.*

Zjištěné nedostatky:

- *Definované a zveřejněné cíle služby nejsou cíli služby, ale oblastmi sociálního začlenění.*
- *Informační leták zveřejňuje pouze poslání a cílovou skupinu, neuvádí cíle a zásady poskytované služby.*
- *Pracovníci v přímé péči dokázali uvést pouze tři zásady z celkového počtu 12 zásad, kterými se služba při poskytování služby řídí.*
- *Vnitřní směrnice DH č. 38/SC neuvádí, že služba je poskytována rovněž ženám.*
- *Poskytovatel nemá dostupné a zveřejněné informace o zařízení ve formě srozumitelné všem osobám z okruhu osob, kterým poskytuje sociální službu.*
- *Negativně vymezený okruh osob není v souladu s druhem poskytované sociální služby a okruhem osob, kterým je služba určena.*
- *Převážná část cílů je obecně formulována, schází termíny realizace, rozpracování do realizovatelných kroků, schází určení odpovědnosti a měřitelná kritéria pro kontrolu naplňování těchto cílů.*
- *Poskytovatel nepostupuje podle svého poslání, cílů a zásad.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Zaměstnanci při konzultacích identifikovali důvody složitě formulovaného poslání a zbytečně velkého počtu zásad poskytované sociální služby, které vyplynuly ze snahy obsáhnout ve veřejném závazku co nejvíce pro službu významných principů a myšlenek. Do značné míry měly na zjištěných nedostatcích zásluhu argumentační nedostatky ze strany zaměstnanců.

Se sociálními pracovníky proběhla analýza poslání a již zredukovaných zásad při současném porovnání předchozí verze (pro ověření, zda při snižování počtu zůstaly zachovány opravdu ty zásady, které jsou pro službu nejdůležitější).

Dále bylo zjišťováno, na kterých příkladech je možné dokazovat naplňování poslání, zásad a cílů, případně které činnosti by bylo dobré akcentovat, posílit, zaměřit se na ně, aby bylo nezpochybnitelné, že služba postupuje podle požadavků § 2 zákona č. 108/2006 a současně v souladu se svými zásadami, posláním a cíli (sociální začleňování prostřednictvím komunitních služeb, zajišťování podmínek odstraňující závislost klientů na službě, přirozenost sociálních vazeb i s ohledem na koedukované poskytování služby, spolupráce s rodinnými příslušníky a blízkými osobami...).

Domov Horizont má cíle sociální služby rozděleny na oblast manažerských cílů, které si stanoví vedoucí pracovník každého úseku, a na oblast cílů sociální služby, které jsou již konkrétní, měřitelné. Oba typy cílů jsou každoročně vyhodnocovány, a to v návaznosti na oblast Kritéria 15a.

Kritérium 1b

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Problematika uplatňování vlastní vůle klientů nemusí být jako celek zpracována v písemném dokumentu, tzn. naplnění kritéria se nedokládá písemným materiálem.*
- *Potřeba uvědomit si konkrétních limity sociální služby - v každé pobytové službě se z důvodu zaběhaných postupů a institucionálních režimových prvků mohou objevit situace komplikující nebo znemožňující uplatnění vlastní vůle.*
- *V obecné rovině není možné v jednotlivých fázích poskytování služby získávat, shromažďovat a evidovat zpracování osobních údajů klientů mimo rámec zákona č. 101/ 2000 Sb. (např. v Žádostech o službu požadovat nepotřebné údaje, včetně informací od praktického lékaře).*

- *Osobám neorientovaným v místě a čase apod. je nutné zajistit bezpečí například technickou vybaveností.*
- *Klientům je potřeba nejen pasivně vytvořit prostor pro uplatnění jejich vlastní vůle, zaměstnanci musí toto uplatnění aktivně a cíleně podporovat.*

Zjištěné nedostatky:

- *Poskytovatel nevytváří podmínky, aby mohly osoby uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Problematika uplatňování vlastní vůle představovala významný podíl v diskusi týkající se oblasti práv a střetů zájmů. Byly diskutovány způsoby a formy poskytování sociální služby a limity, které s podmínkami služby souvisejí. Zaměstnanci byli vyzýváni, aby definovali konkrétní situace, které mohou být považovány za porušení principu uplatňování vlastní vůle při řešení nepříznivé sociální situace, jako např.: klienti u sebe nemají osobní doklady, nemohou odhlásit stravu, jsou omezeni ve výběru jídla, špatná dostupnost kompenzačních pomůcek, nemohou se podílet na nákupu svého ošacení, nemožnost vyúčtovat vratky za poskytnutou službu aj.

V tomto směru byli zaměstnanci motivováni formulovat příklady dobré praxe související se změnami v rámci transformace pobytových sociálních služeb.

Kritérium 1c

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Pod základní úkony daného druhu služby zařadit všechny v praxi poskytované činnosti, pro něž budou zpracovány písemné pracovní postupy a podle nichž budou zaměstnanci jednotně poskytovat podporu a péči klientům.*
- *Pokud je pracovní postup na danou činnost již popsán v jiném dokumentu, je postačující uvést odkaz, kde postup zaměstnanec najde.*
- *Dbát na funkčnost a praktické dodržování postupů.*
- *Mezi aktivizační činnosti lze zařadit běžně využívané techniky (např. bazální stimulace, dotyková terapie), přičemž písemný postup stanoví obecný rámec dané činnosti.*

Zjištěné nedostatky:

- *Nejsou zpracována pravidla a postupy zaměřené na individuální podporu všech uživatelů v souladu s § 2 zákona č. 108/2006 Sb.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Poskytovatel má vytvořeny pracovní postupy garantující jednotný způsob poskytování sociální služby, jejichž úkolem je přehlednou formou standardizovat a optimalizovat postupy a činnosti, které se při poskytování sociální služby objevují. Pracovní postupy jsou zpracovány ve formě metodik nebo formou samostatných pracovních postupů, které se dělí tematicky podle jednotlivých oblastí činností, které pracovníci v přímé péči a další zaměstnanci pracující s klienty vykonávají. Veškeré činnosti, které realizují sociální pracovníci, jsou ošetřeny metodikami, případně jsou popsány v kompetenční mapě sociálního úseku, z níž vyplývá i odpovědnost jednotlivých sociálních pracovníků za každou dílčí činnost. Dále v Domově Horizont existuje několik desítek pracovních postupů pro ošetřovatelskou péči.

Konzultační proces byl zaměřen na rozdělení stávajících metodik, podle kterých jsou zaměstnanci Domova Horizont následně zaškolováni a podle nichž všichni zaměstnanci kontinuálně poskytují podporu a péči klientům, a to v souladu s obsahem zákonem definovaných činností pro daný druh sociální služby. Sociálním pracovníkům bylo doporučeno v budoucnu revidovat obsah metodických materiálů tak, aby byl zaručen řádný průběh poskytování sociální služby s důrazem na možné kontrolní mechanismy dodržování pracovních postupů.

Kritérium 1d

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Není potřeba mít vypracovaná písemná pravidla, ale je nutné, aby si pracovníci tyto situace uvědomovali, diskutovali o nich a nejlépe si je i písemně zaznamenávali (obzvláště pokud je reálně možné, že k situaci dojde).*
- *Poskytovatel musí doložit, že je si vědom skutečnosti, že klient služby může být vystaven předsudkům a negativnímu hodnocení právě proto, že službu využívá, čemuž může napomoci např.:*
 - *doprovod velké skupiny klientů*
 - *označení aut, budov, prostor v budově*
 - *oblečení zaměstnanců i klientů*
 - *nevhodné chování pracovníků ke klientům především na veřejnosti – jednání za klienta na úřadech atd.*
 - *nevhodné oslovování klientů*

- *infantilní nebo nevhodná výzdoba společných prostor, povlečení s dětským motivem*
 - *podávání léků ve společných prostorách*
 - *volně ložené inkontinenční pomůcky na pokojích apod.*
- *Nevhodná terminologie v písemné dokumentaci; hodnocení klienta v běžné komunikaci či v písemných dokumentech: „paní je šikovná“; nepatřičné termíny jako „krmení, ležáci“; „napomínání“ osob ve vyšším věku.*

Zjištěné nedostatky:

- *Poskytovatel neidentifikuje situace, v nichž by mohlo dojít ke stigmatizaci či negativnímu hodnocení osoby v souvislosti s poskytováním sociální služby.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Zaměstnanci identifikovali konkrétní prvky podporující možné negativní hodnocení v souvislosti s poskytováním sociální služby a následně definovali preventivní opatření, která stigmatizaci klientů zabrání.

Poskytovatel by měl průběžně vytvořit postupy chránící klienty před stigmatizací a negativním hodnocením ze strany veřejnosti, a to především formou osvěty. Důraz je přitom kladen na prevenci přenosu institucionálních prvků do služeb v běžné komunitě (od označení zvonků u dveří bytů po chování samotných klientů a zaměstnanců na veřejnosti).

Standard č. 2 Ochrana práv osob

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

-
- ❖ Standard vyžaduje definování konkrétních situací možného porušení práv klientů a opatření, aby k porušení práv nedošlo; pracovníci tato opatření znají a podle nich poskytují sociální službu.
 - ❖ Standard požaduje řešení problematiky možných střetů zájmů, které mezi klientem a zaměstnancem (sociální službou) mohou nastat.
 - ❖ Standard požaduje řešení situací přijímání darů (od sponzorů, ale i od klientů).

Kritérium 2a

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Je nutné srozumitelně a jednoduše popsat konkrétní situace možného porušení práv, které mohou ve službě nastat, včetně konkrétního postupu pro jejich řešení a prevenci.*
- *Nestačí vyjmenovat oblasti porušení práv vycházející z Listiny lidských práv a svobod (např. porušení soukromí), ale identifikovat ve službě reálné situace (např. klient nemá možnost být sám s návštěvou či s klíčovým pracovníkem, zamknout si pokoj aj.) a popsat konkrétní postupy, jak lze dané situaci zabránit.*
- *Pracovníci tyto postupy znají a podle nich postupují.*
- *Vhodné je nastavit kontrolní mechanismy dodržování nastavených postupů. Z realizovaných kontrol je nezbytné zpracovat písemné záznamy (důkaz pro kritérium 15 a).*

Zjištěné nedostatky:

- *Právo na důstojnost není zpracováno v pravidlech jako situace, při níž může dojít k porušení práv uživatelů při poskytování sociální služby. Při pozorování bylo zjištěno porušování tohoto práva.*
- *Poskytovatel nemá ve vnitřních pravidlech na ochranu práv uživatelů oblasti práv rozpracovány na jednotlivé situace, proto podle nich nepostupuje.*
- *Situace, které vyplynuly ze studia dokumentace poskytovatele, jsou situacemi střetu zájmů a nejsou poskytovatelem zpracovány.*
- *Poskytovatel nevytváří podmínky, které umožňují osobám naplňovat jejich lidská a občanská práva a zamezí střetům zájmů.*
- *Bylo zjištěno nedůstojné označování uživatelů ze strany zaměstnance.*
- *Dochází k porušení soukromí a respektu k uživateli na WC.*
- *Vnitřní pravidlo směšuje situace porušení práv se situacemi střetu zájmů.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Opatření týkající se ochrany práv klientů jsou v pobytových službách jedněmi z nejobtížněji aplikovatelných – důvodem je především závislost na službě u klientů s vysokou mírou potřebné podpory. Během projektu docházelo v Domově Horizont ke snižování kapacity (původní kapacita služby byla 260 uživatelů, v posledních letech se pravidelně snižuje o 5 osob ročně, přičemž v prosinci 2018 činila kapacita služby 210 osob, aktuálně v lednu 2019 je kapacita služby 205 osob). Dle sdělení pracovníků se situace v mnoha výše uvedených oblastech již vyřešila změnou přístupu i metodickým ošetřením oblasti ochrany práv. I přesto je otázka nadále aktuální, důležité je nejen odstranění zbývajících nedostatků, ale také prevence vzniku nových, nebo návratu již odstraněných. Jako zásadní je třeba zdůraznit neustálou edukaci zaměstnanců s důrazem na respektování práv klientů, partnerský přístup a důstojné chování, zavedení kontrolních mechanismů dodržování práv klientů i při zácviku nových zaměstnanců. Oblast ochrany práv klientů je problematikou, která by měla být zahrnuta do opakovaných vzdělávacích akcí všech zaměstnanců, a to i těch, kteří nepracují v přímé péči s klienty. Významné pro organizaci by však mělo být vytvoření kontrolního systému ochraňující práva klientů a důsledné dodržování sankčních i podpůrných mechanismů vůči zaměstnancům, které budou uplatněny v případě, kdy porušení práv klienta bude zjištěno.

Kritérium 2b

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Poskytovatelem definované střety zájmů a postupy jejich prevence musí být popsány tak, aby jim zaměstnanci rozuměli a mohli se jimi řídit v praxi.*
- *V rámci tohoto kritéria není nezbytné řešit střety mezi klienty a jejich rodinnými příslušníky.*
- *Kritérium je nutno zpracovat přehlednou formou tak, aby pravidla byla strukturována a pracovníci popsané postupy znali a podle nich postupovali.*

Zjištěné nedostatky:

- *Vnitřní pravidlo týkající se ochrany práv osob směřuje situace porušení práv se situacemi střetu zájmů.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Zaměstnanci především potřebovali porozumět tomu, jak střet zájmů chápe poskytovatel. Pro praxi bylo jednodušší nejprve deklarovat legitimní oprávněné zájmy organizace/zaměstnance a klienta. Na srozumitelných případech probíhala diskuse o možných střetových situacích v organizaci, jako například:

- oprávněný zájem organizace je prezentovat sociální službu veřejnosti prostřednictvím fotografií tak, aby veřejnost byla informovaná o potřebách osob se zdravotním postižením atd.
- oprávněný zájem klienta je, aby nebyl veřejnosti znám jeho statut, aby jeho fotografie nebyla spojována se zdravotním postižením atd.

V rámci diskusí se zaměstnanci došlo k identifikaci rozdílů, kdy je ve službě jednostranně porušováno právo klienta, a kdy se jedná o střet zájmů, tzn. jde oboustranně o oprávněné zájmy, při kterých by ovšem organizace mohla uplatnit „vyšší moc“. Zároveň byly vymezeny situace, kdy se jedná o trestný čin vůči klientovi, jako např. krádež osobních věcí, šikana apod.

Nejvýznamnější však bylo stanovení konkrétních opatření, jak lze situaci možného střetu zájmů zabránit, a to s ohledem na rozdílnosti místa poskytování služby, schopností a dovedností klientů apod.

Kritérium 2c

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Novela občanského zákoníku, ze kterého vyplývá, že poskytovatel nemůže od osob, kterým je služba poskytována, přijmout dar.*

Zjištěné nedostatky:

- *Poskytovatel nemá zpracována aktuálně platná písemná pravidla upravující oblast přijímání darů.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Diskuze na téma přijímání darů od klientů, opatrovníků a rodinných příslušníků, známých a anonymních sponzorů vyjasnila pravidla s ohledem na Občanský zákoník a jiné legislativní dokumenty. Byla aktualizována písemná vnitřní pravidla týkající se přijímání darů.

Standard č. 3 Jednání se zájemcem o sociální službu

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel postupuje.

-
- ❖ Jednání se zájemcem o sociální službu probíhá na základě jasných písemných pravidel
 - ❖ Poskytovatel zjišťuje nepříznivou sociální situaci zájemce a jeho příslušnost k vymezené cílové skupině a se zájemcem projednává požadavky, očekávání a osobní cíle, při jejichž naplňování mu sociální služba může být nápomocna.
 - ❖ Poskytovatel má pravidla pro případ, kdy zájemci nemůže být sociální služba poskytována.

Kritérium 3a

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Sociální pracovník pověřený jednáním se žadatelem je vybaven potřebnými dovednostmi a pomůckami ke zjišťování informací o žadateli pro něj srozumitelným způsobem.*
- *Poskytovatel by měl rozlišit etapy jednání se zájemcem o službu – jednání s člověkem, jenž se zajímá o službu a sbírá informace (není ještě rozhodnutý ji využít), a jednání s žadatelem, který podává písemnou žádost o poskytnutí služby.*
- *Poskytovatel si musí být vědom toho, jaké osobní údaje pro proces jednání se zájemcem skutečně potřebuje (RČ, výše příjmu, výše PnP, osobní údaje kontaktních osob atd....)*

Zjištěné nedostatky:

- *Sociální dokumentace uživatelů služby obsahuje záznamy o zdravotním stavu, včetně diagnóz.*
- *Jak pravidla poskytovatele, tak záznamy v osobní dokumentaci zájemců o službu neobsahují projednávání osobních cílů zájemce, které by mohly být službou naplňovány.*
- *Poskytovatel v průběhu jednání se zájemcem zjišťuje údaje a přebírá dokumenty, které nejsou pro výkon sociální služby potřebné.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

V průběhu konzultačního procesu byl se zaměstnanci probrán celkový průběh jednání se zájemcem se zaměřením na vytčené oblasti. Důvodem pro kritizované přebírání nerelevantních dokumentů a vyžadování údajů, které služba nepotřebuje (konkrétně rodné číslo, výše příjmů) byla přetrvávající praxe z minulosti, kdy byly veškeré údaje shromažďovány na samém počátku procesu jednání se zájemcem, namísto v jeho průběhu v příslušné fázi (např. informace o příjmech by měla být vyžadována až poté, co byla zájemci nabídnuta volná kapacita služby s možností uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby, k jejímuž vyhotovení je potřeba znát příjmy osoby, pokud ovšem nechce platit stanovenou úhradu v plné výši). Diskuze byla vedena také s ohledem na obecné nařízení o ochraně osobních údajů – GDPR, kdy všechny údaje je nutno zpracovávat vždy se souhlasem subjektu, přičemž poskytovatel musí minimalizovat shromažďované údaje, aktualizovat je a včas nepotřebné údaje rušit.

Stejně tak došlo ke zdůvodnění a ztotožnění se zaměstnanců s tím, proč je potřebné již ve fázi před uzavřením smluvního vztahu zjišťovat přání, potřeby, zvyklosti, dovednosti a další specifika zájemců. Je nutné, aby prostřednictvím prvotních informací o podmínkách služby si zájemce ujasnil i limity služby, tzn. pravidla vycházející např. z domácího řádu, která budou muset být z jeho strany dodržována (nemožnost kouření na pokoji, pravidla kolektivního soužití s případnými postihy apod.). Sociální pracovníci byli upozorněni na potřebnost vyhotovit písemný záznam z jednání se zájemcem, ve kterém mj. bude popsána nepříznivá sociální situace žadatele. Ze záznamu by mělo být zřejmé, že nepříznivá sociální situace nemůže být u žadatele řešena s podporou terénních nebo ambulantních služeb.

Standard č. 4 Smlouva o poskytování sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;
- c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.

-
- ❖ Standard řeší problematiku uzavírání i ukončení smluvního vztahu mezi klientem a poskytovatelem.
 - ❖ Při uzavírání smlouvy je kladen důraz na srozumitelnost objasnění smluvních podmínek klientovi.
 - ❖ Ze standardu vychází požadavek sjednávat rozsah a průběh služby s ohledem na specifické individuální potřeby klienta.

Kritérium 4a

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Písemná pravidla odpovídají druhu služby a cílové skupině.*
- *Poskytovatel musí zohledňovat všechny zákonné povinnosti vázané ke smluvnímu vztahu § 91 ZSS.*
- *Zveřejněný ceník za služby musí odpovídat zákonnému vymezení maximální výše za poskytované služby stanovené v prováděcí vyhlášce a způsobu účtování.*
- *Poskytovatel má definované fakultativní služby, které nabízí. Ceny za fakultativní služby jsou podloženy kalkulací ceny (viz doporučený postup MPSV – příloha č. 1). Jako fakultativní služby není možné poskytovat a klientovi účtovat aktivity, které spadají svým charakterem do základních činností.*
- *Fakultativní služby je rovněž vhodné posuzovat dle individuálních možností a schopností uživatele služby: jako příklad je možné uvést canisterapii, která u klienta s vysokou mírou podpory (upoutaného na lůžko) může být vnímána*

jako základní činnost a u mobilní osoby s menší mírou potřebné podpory jako fakultativní služba.

- *Obsahem vnitřních pravidel je způsob uzavírání smluvního vztahu s osobou omezenou ve svéprávnosti (včetně pravidel vycházejících z občanského zákoníku), s osobou, která prokazatelně není schopna jednat, s osobou, která není schopna podpisu atd.), podle těchto pravidel poskytovatel postupuje při uzavírání smlouvy.*

Zjištěné nedostatky:

- *Poskytovatel v písemném pravidle neuvádí všechny náležitosti smlouvy podle § 91, odst. 2, písm. e).*
- *Poskytovatelem předložené Smlouvy o poskytování sociální služby neobsahují náležitosti dle § 91 odst. 2, písm. d), tj. čas poskytování sociální služby. Poskytovatel neuzavírá Smlouvy o poskytování sociální služby ve stejném znění dvou originálů. Pouze výtisk pro uživatele služby obsahuje nedílné součásti smlouvy (přílohy).*
- *Pravidla poskytovatele jsou v části III, krocích č. 2, 3 obecná, nekonkrétní a nezohledňují dobrou praxi.*
- *Příloha č. 6/8 není osobám, kterým je služba určena, k dispozici v tištěné podobě.*
- *Ve Smlouvě zohledněné ubytování a poskytnuté stravování (x-lůžkový pokoj, podporované bydlení či byt) se neodráží ve sjednaném rozsahu poskytované sociální služby.*
- *Poskytovatel nesjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Na základě výše uvedených zjištění poskytovatel jejich nápravu provedl bezodkladně. V rámci komplexního přístupu ke standardu č. 4 proběhla jeho revize, uvedené nedostatky byly opět diskutovány.

Smlouva o poskytování sociální služby (dále jen Smlouva) musí mít veškeré náležitosti, které jsou stanoveny zákonem. Byť se jedná o celoroční pobytovou sociální službu, musí mít tato služba uvedeno, že je poskytována nepřetržitě, aby byl zájemce/nový klient, případně jeho zákonný zástupce/opatrovník ujištěn, že mu bude

služba v závislosti na jeho potřebách poskytována opravdu po celou dobu jeho pobytu v ní. Změn doznala i směrnice upravující postup sociálního pracovníka, který se zabývá jednáním se zájemcem o poskytování sociální služby. Smlouva byla doplněna o ty úkony, které může sociální pracovník považovat za samozřejmé, ale z hlediska metodik kontrol v sociálních službách je nezbytné, aby byly obsaženy i ve vnitřním předpisu organizace. V opačném případě nastává výše popsaná situace, kdy je službě vytčeno, že její pravidla jsou nekonkrétní, neúplná. Při jednání se zájemcem o sociální službu je tak zcela nezbytné, aby sociální pracovník identifikoval požadovaný rozsah a průběh sociální služby v závislosti na možnostech sociální služby a specifických potřebách a přáních klienta.

Se zaměstnanci byla vedena diskuse o tom, že ve Smlouvě uvedené přílohy (písemné materiály poskytovatele), je povinností je nejen předat, ale i uložit v plném znění, tzn. originální smlouva je v plném rozsahu včetně příloh uložena jak u klienta, tak u poskytovatele.

Zaměstnanci poskytovatele popsali, že krátce před zahájením projektu došlo ve službě k zavedení programu Cygnus2, což si vynutilo zásadní změny ve způsobu, jakým dochází k vykazování poskytnuté podpory a péče, a s tím související úpravy pracovních postupů, formulářů atd. Služba vyzkoušela několik způsobů, jak tyto změny provést, finální varianta byla nastavena v rámci tohoto projektu. Spočívá v tom, že při jednání se zájemcem je provedeno detailní sociální šetření do připraveného formuláře, v němž sociální pracovník zjišťuje úroveň schopností a dovedností zájemce v oblastech, na které by služba měla následně navázat; na tomto šetření je postaven plán průběhu sociální služby. V případě, že služba začne takto „zmapovanému“ zájemci poskytovat sociální službu, jsou zjištěné údaje aktualizovány a slouží jako vstupní informace, které se převádí do tzv. Plánu průběhu poskytování sociální služby (dále jen Plán), který je strukturován podle §14 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.

V jednotlivých oblastech tak pracovníci v přímé péči dostávají bezprostředně po přijetí klienta do služby zcela návodné a konkrétní informace, v jakém rozsahu a jakým způsobem klient potřebuje pomoc a péči. Plán se samozřejmě aktualizuje vždy, když se změní schopnosti/dovednosti (potřeby) klienta. Na tento Plán je odkaz ve Smlouvě, čímž dochází k naplnění požadavku na sjednání rozsahu a průběhu poskytování sociální služby v závislosti na možnostech, schopnostech a přání každého klienta.

Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda naplňovány její osobní cíle;
- d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám;

-
- ❖ Proces individuálního plánování průběhu sociální služby je zaměřen na naplánování průběhu uspokojování individuálních potřeb a přání klienta prostřednictvím nabízené podpory a pomoci ze strany poskytovatele (tzn. v souladu s veřejným závazkem poskytovatele).
 - ❖ Určený zaměstnanec (klíčový pracovník) společně s klientem domlouvá cílenou spolupráci – nabídku a výsledky spolupráce společně hodnotí.
 - ❖ Standard vyžaduje, aby sociální služba měla zavedený funkční systém předávání informací o klientovi tak, aby nabídka podpory a péče poskytovaná klientovi byla v rámci možností sociální služby v celé šíři zákonem stanovených činností.

Kritérium 5a

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Individuální plánování rozsahu a průběhu podpory u jednotlivých klientů je vymezeno v rozsahu všech základních činností. Individuální plánování vytváří prostor „ušít klientovi službu na míru“ – naplánovat co a jak potřebuje a také co od služby očekává.*
- *U osob s vysokou mírou závislosti na službě by měl být podrobně rozepsaný rozsah potřeb, na kterém je založen postup pro jejich realizaci, a to včetně individuálně specifikovaných pracovních postupů.*

- *Plánovat společně s klientem znamená zpracovávat informace ze všech dostupných zdrojů - rozhovor s klientem, pozorování, informace od pracovníků, analýza písemné dokumentace klienta atd.*
- *Za písemné individuální záznamy o průběhu služby lze považovat individuální záznamy o průběhu poskytování služby u jednotlivých klientů s důrazem na odchylky od naplánovaného postupu, změny potřeb klienta (klientem verbalizované či vyzorované z projevů chování) apod.*
- *Písemné záznamy o průběhu poskytování služby slouží k přehodnocení způsobu, kterým je služba poskytována (možnost změn).*
- *Termíny a způsob hodnocení procesu individuálního plánování odpovídá psaným pravidlům. Hodnocení se zaměřuje na to, zda způsob poskytování služby (rozsah a průběh služby) odpovídá potřebám a očekáváním klienta a řeší jeho nepříznivou sociální situaci.*

Zjištěné nedostatky:

- *Pravidla poskytovatele nezohledňují plánování průběhu poskytování sociální služby společně s osobou, které je služba určena.*
- *Plánování průběhu poskytované služby prostřednictvím nácviků není součástí písemných pravidel pro plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby.*
- *Nastavení písemných pravidel v části stanovení rizikových situací vede ke stanovování rizik plošně, bez ohledu na osobní cíle a možnosti konkrétního uživatele služby.*
- *Stanovené cíle v rámci individuálních plánů uživatelů služby jsou definovány jako činnosti a aktivity, nikoliv jako osobní cíle uživatelů služby, a jako takové jsou dále přehodnocovány.*
- *Poskytovatel služby neplánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.*
- *Poskytovatel nevymezuje rozsah předávání potřebných informací o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým uživatelům služby.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Na výše uvedené nedostatky upozornila inspekce z roku 2013. Do následné inspekce, která proběhla v roce 2015, služba všechny tyto nedostatky odstranila (vzhledem k možnosti nahlédnout do archivních dokumentů nemusela být část z výše uvedených nedostatků v inspekční zprávě uvedena, pokud by zaměstnanci byli schopni užívané postupy lépe vyargumentovat). Služba na základě těchto zjištění nastavila v meziobdobí (mezi inspekcí 2013 a následnou inspekcí v roce 2015) revidovaný systém individuálního plánování. Následný audit kvality k systému individuálního plánování uvedl do zprávy následující doporučení:

„Pokračovat v zavedeném systému plánování průběhu služby pro jednotlivé uživatele, který je logický, promyšlený a pochopitelný, a to jak pracovníkům, tak těm uživatelům služby, kteří smysluplně komunikují. Nevyužívat v této oblasti počítačový program Cygnus (myšleno Cygnus2), který není pro plánování průběhu služby pro osoby s mentálním postižením vhodný.“

Následně však k zavedení programu Cygnus2 došlo. Proto byla hledána optimální varianta, která by zachovala co nejvíce z předchozího osvědčeného systému při současném využití programu. Finální podoba individuálního plánování průběhu sociální služby byla dokončena během konzultační činnosti v rámci tohoto projektu. Provázanost s Plánem průběhu poskytování sociální služby (viz standard č. 4) zahrnuje mj. oblast nácviku dovedností, přání, potřeb uživatele a jeho osobních cílů. Z tohoto plánu, který obsahuje všechny informace potřebné pro komplexní individuální plánování poskytování sociální péče, je směřován odkaz na dokumentaci v programu Cygnus2, kde klíčoví pracovníci a pracovníci v přímé péči vedou záznamy o práci na jednotlivých nácvicích, cílech podle požadavků kritérií standardu. Vytvoření Plánu mělo pozitivní vedlejší dopady, např. ve Smlouvě samotné již nemusí figurovat velikost pokoje, na kterém klient bydlí (je uvedena v Plánu, na který Smlouva odkazuje).

V rozhovorech se zaměstnanci byl kladen důraz na širokou nabídku možné podpory zprostředkovanou klientovi nejen klíčovým pracovníkem či sociální službou, ale i rodinnými příslušníky, návaznými sociálními či veřejnými službami, odbornou veřejností apod. Při stanovování nabízené individuální podpory klíčový pracovník často nevnímá problém z různých pohledů, nabízí klientovi postup, který je pro něj nejdostupnější, nejjednodušší, případně bezkonfliktní (např. s ohledem na náročnost

finančních prostředků). Podpora často nemá přesah mimo sociální službu, neopírá se o možnosti komunity atd.

Zaměstnanci byli v průběhu konzultačního procesu opakovaně upozorněni na potřebu řešit nepříznivou sociální situaci klienta s využitím všech dostupných zdrojů, např. včetně podpory rodiny, návazných a veřejně dostupných služeb. Nabízená podpora musí korespondovat s vymezeným veřejným závazkem, tzn. s cíli, ke kterým organizace směřuje (proto je nutné plánovat zvyšování kompetencí klientů, prohlubovat nácvik jejich dovedností, vést klienty k samostatnosti v sociálních dovednostech apod.).

V rámci rozhovorů se zaměstnanci bylo poukazováno na nutnost stabilizace zdravotního stavu klientů a potřebu intenzivní spolupráce s odbornými zdravotnickými pracovníky, a to nejen z oborů psychiatrie či neurologie, ale i s odborníky v oblastech léčby bolesti, alternativní medicíny atd.

Zároveň bylo v rámci konzultací poukazováno na potřebu vytvořit psychickou i fyzickou pohodu klienta hledáním smysluplných podnětů v rámci aktivizace, častější střídání dopoledních činností včetně pobytu mimo zařízení, hledání neobvyklých cest (např. změna stravovacích návyků) nebo zavedení případových intervizí, které budou cíleně a systematicky vyhledávat pro konkrétní osoby specifické metody a formy práce.

Standard č. 6 Dokumentace o poskytování sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby;
- c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.

-
- ❖ Standard vyžaduje vytvoření uceleného systému práce s osobními a citlivými údaji klientů a informacemi o nich, který zajistí, aby byla sociální služba poskytována bezpečně a odborně.

Kritérium 6a

Diskutované základní požadavky:

- *Poskytovatel zpracovává o klientovi takové informace, které v jednotlivých fázích poskytované sociální služby potřebuje, tzn. poskytovatel musí vědět kdy, proč a z jakého důvodu osobní údaje od klienta vyžaduje, jakým způsobem je shromažďuje a jak je likviduje.*
- *Pravidla stanovují, jakou dokumentaci o klientovi poskytovatel vede a v jakých fázích, kde je uložena, kdo k ní má přístup, pravidla pro nahlížení do dokumentace a pravidla předávání informací třetím osobám, a to v rámci ustanovení Zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (účinné znění) a v souladu s dalšími nařízeními definovanými GDPR.*
- *Poskytovatel by měl ošetřit bezpečnost údajů ukládaných v počítačovém programu, ve kterém jsou evidovány provedené úkony poskytovaných služeb*
- *Poskytovatel má zpracovaný vnitřní předpis stanovující dobu pro uchování dokumentace uživatele a způsob skartace v souladu s pravidly vycházejících z GDPR.*

Zjištěné nedostatky:

Audit kvality tento standard kontroloval, přičemž konstatoval, že požadavky standardu jsou naplňovány, tudíž nedostatky/doporučení nebyly formulovány.

Práce s nedostatky, průběh změn:

Přestože, jak vyplývá z výše uvedeného, tento standard buď nebyl předmětem inspekce, nebo u něj nebyly zjištěny nedostatky, bylo nutné této oblasti věnovat značnou pozornost, a to z důvodu Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 (dále jen „Nařízení GDPR“), které vstoupilo v účinnost od 25. 5. 2018, tzn. v průběhu projektu. Organizace si najala nezávislého auditora, který po svém šetření vypracoval Zprávu o ověření shody s požadavky GDPR, na jejichž základě jednotlivé úseky musely provést opatření v souladu s příslušnými doporučeními. Co se sociálního úseku týká, v diskusi bylo definováno, co které zjištění znamená jednak pro praxi (samotnou práci s údaji), jednak pro metodiku ošetřující oblast nakládání s dokumentací o poskytované sociální službě.

Kromě změn v samotném formuláři souhlasu se zpracováním osobních údajů byly vytvořeny tzv. Záznamy o činnostech zpracování (samostatný pro Sociální a důchodové spisy, Smlouvy o poskytování sociální služby, Program Cygnus2, Individuální plány, Evidenci zájemců a pro Evidenci odmítnutých zájemců). Vzhledem k přísnějším pravidlům bylo nutné kvalitněji zabezpečit dokumentaci v listinné i elektronické podobě.

Standard č. 7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele;
- c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě;
- d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti.

-
- ❖ *Standard se dotýká práva klienta podávat stížnosti na kvalitu a způsob poskytování sociální služby.*
 - ❖ *Standard vyžaduje, aby byli prokazatelně s možností podávat stížnosti seznámeni jak klienti, tak i zaměstnanci.*
 - ❖ *Požadovaným obsahem standardu jsou konkrétní a srozumitelná pravidla, která umožní klientovi stížnost různou formou podat a zároveň zaručí, že řešení stížnosti bude probíhat pro klienta bezpečným způsobem.*

Kritéria 7a – 7d

Diskutované základní požadavky naplňování kritérií:

- *Do písemných pravidel je nutno zakomponovat mimo jiné postupy podání stížnosti v případě klientů s vysokou mírou podpory. U klientů, kteří mají obtíže v komunikaci, je nutné zpracovat možnost stěžovat si do jednotlivých individuálních komunikačních systémů, jako např. komunikační sešity se zásobníky obrázkových symbolů, komunikační tabulky nebo slovníky.*
- *Zaměstnanci musí vědět, co jsou povinni zaznamenávat, tzn. je třeba definovat, co je považováno za stížnost.*

- *Úskalím tohoto kritéria je prokazatelné seznámení zaměstnanců s pravidly pro podávání a vyřizování stížností. Je vhodné zavést a pravidelně, při každé změně pravidel aktualizovat podpisový arch (podpisy všech zaměstnanců).*
- *Možnost stěžovat si je nutné zahrnout do pravidel pro klienty (např. pravidel soužití).*
- *Evidence stížností je významná při prokazování dodržení stanovených postupů, musí dokladovat konkrétní kroky přijetí a vyřízení stížnosti (např. kdy, jak a kým byla podána, jak byla řešena, případně jaké další výstupy z toho vyplývají).*
- *Z pravidel musí být zřejmé, že klient je seznámen s tím, že v případě nespokojenosti s řešením stížnosti se může obrátit na příslušné nezávislé instituce. Pokud je to možné, je dobré uvést i konkrétní osoby, které jsou v těchto institucích k řešení stížností určeny.*
- *Problematika přijímání a řešení stížností je ukazatelem kvality poskytování sociální služby; stížnost je pro poskytovatele příležitostí k sebereflexi.*

Zjištěné nedostatky:

- *Poskytovatel podle pravidel uvedených ve VS DH č. 42/SC nepostupuje.*
- *Na jednotlivých odděleních umístěná alternativní forma k podávání stížností neobsahuje kontakty, komu si mohou osoby stěžovat, případně ke komu se mohou odvolat.*
- *Schránka pro podávání stížností uživatelů není umístěna na místě dostupném pro všechny osoby, které mohou podávat stížnost na poskytování služby.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Nedílnou součástí vyhodnocení oblasti podávání a řešení stížností v Domově Horizont byla prohlídka ubytovacích a společných prostor. Posuzována byla vhodnost umístění schránek na stížnosti, jejich viditelné označení, dostupnost informací o postupu v případě nespokojenosti s poskytovanou službou a jejich srozumitelnost. Tato zjištění byla porovnána s obsahem směrnice Domova Horizont a diskutována se sociálními pracovníky. V Domově je v reakci na dříve zjištěné nedostatky nyní umístěno 9 schránek na stížnosti, což je dostatečný počet. Jsou umístěny v přiměřené výšce tak, aby na ně dosáhl i klient využívající invalidní vozík. Stejně tak veřejně dostupné informace u schránek odpovídají schopnostem uživatelů, kteří na daném oddělení žijí. U těžce postižených klientů je k dispozici alternativní forma informací, u této cílové

skupiny se ale spíše předpokládá, že stížnost podá či její podání iniciuje pracovník na základě vyzorované nespokojenosti klienta (jak se již v minulosti opakovaně stalo).

Při diskuzi se sociálními pracovníky bylo ověřeno, že praxe podávání stížností je v souladu s jednotlivými ujednáními směrnice.

Rozhovory se zaměstnanci cíleně zjišťovaly, zda tito jednotně vnímají nespokojenost klientů a její projevy, které následně evidují a vyřizují. Z diskuze vyplynula nutnost edukace zaměstnanců, kteří opakované každodenní projevy nelibosti klienta neřeší systémově jako stížnosti, tzn. mnohdy nehledají příčiny negativních projevů klienta. V rozhovorech se zaměstnanci rovněž zaznělo, že příčinou problémového chování klientů je jejich častá, bohužel však oprávněná nespokojenost s nedostatečným řešením jejich požadavků a přání, resp. skutečnost, že podpora poskytovatele nenavazuje na multifunkční týmová řešení daného problému.

Standard č. 8 Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Kritéria:

- a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat;
- b) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právnických osob podle jejích individuálně určených potřeb;
- c) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj.

-
- ❖ Základním požadavkem tohoto standardu je skutečnost, že služba podporuje klienty při využívání veřejných služeb, institucí a odborníků mimo sociální službu, a to nejlépe tak, aby klient byl co nejméně na sociální službě závislý.
 - ❖ Zaměstnanci nevstupují do řešení konfliktní situace mezi klientem a rodinou či blízkou osobou.

Kritéria 8a – 8c

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Pro naplňování tohoto kritéria je nezbytné zahrnout informace o podpoře při využívání veřejně dostupných služeb do průběžných individuálních záznamů jednotlivých klientů.*
- *Vydiskutovat v týmu, co znamená „zachovávat neutralitu“ v případě konfliktu s rodinnými příslušníky a blízkými osobami klientů služby (vhodné téma na supervizi).*
- *Nutností je pravidelná aktualizace databáze návazných služeb.*
- *Navázání kontaktů s rodinnými příslušníky konkrétních osob s ohledem na zásadu vzájemného partnerského přístupu.*
- *Vzdělávání zaměstnanců v oblasti práce s problematickými rodinnými příslušníky, komunikačních dovedností, aktivního naslouchání aj.*

Zjištěné nedostatky:

Při inspekci kvality sociálních služeb ani při auditu kvality nebyla shledána žádná pochybení při naplňování požadavků týkajících se návaznosti na jiné dostupné sociální služby.

Práce s nedostatky, průběh změn:

Poskytovatel navazuje dlouhodobě kontakty se službami, které poskytují podporu osobám se zdravotním postižením v rámci regionální příslušnosti.

Zaměstnanci si uvědomují potřebu různorodosti individuální podpory, která především souvisí s mírou potřebné podpory, například

- u osob s nízkou mírou podpory v aktivním věku hledání možnosti pracovního uplatnění v rámci organizace a v rámci komunity na otevřeném trhu práce
- u osob s vysokou mírou podpory v aktivním věku řešení možnosti sociální aktivizace a sociální rehabilitace atd.

Zaměstnanci v rozhovorech sdělili, že nabízená individuální podpora zapracovaná do individuálních plánů průběhu služby je spíše výjimečně cíleně propojena s podporou klienta prostřednictvím

- veřejných služeb, organizací a institucí
- rodinných příslušníků a blízkých osob
- návazných sociálních služeb v regionu i mimo něj
- odborníků, především z řad lékařů aj.

Sociální pracovníci sdělili, že v rámci spolupráce s rodinami, opatrovníky dochází ke konfliktním situacím, které zaměstnanci dokáží zvládat při zachování principu neutrality.

Standard č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována;
- b) Poskytovatel má písemně zpracovány vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců;
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

-
- ❖ Obsahem personálního standardu kvality je povinnost zpracovat organizační schéma pro konkrétní druh poskytované služby.
 - ❖ Standard po poskytovatelích vyžaduje, aby byl zpracován popis pracovních míst s vymezením požadovaného vzdělání, dovednostmi a osobnostními předpoklady zaměstnance, zpracovaná struktura musí zohledňovat počet klientů a potřeby cílové skupiny.
 - ❖ Požadavkem standardu je vytvoření konkrétních pravidel týkajících se přijímání a zaškolování nových zaměstnanců.
 - ❖ Ze standardu vyplývá povinnost zpracovat pravidla pro přijímání, zaškolování a působení dobrovolníků, stážistů, studentů a dalších osob, které do služby dochází, ale nejsou zaměstnání.

Kritéria 9 a – 9 d

Diskutované základní požadavky naplňování kritérií:

- *Organizační struktura/ schéma obsahuje uspořádání pracovních vztahů s vymezením oprávněností a povinností vyplývajících z pracovního místa, tzn. zodpovědnost a řídicí působnost v souvislosti s funkčností informačních toků.*
- *Přiměřenost organizační struktury souvisí s počtem personálu ve vztahu ke kapacitě sociální služby s ohledem na naplňování veřejného závazku, ale i naplňování osobních cílů klientů.*
- *Organizační struktura organizace je zveřejňována a aktualizována prostřednictvím Registru poskytovatelů.*
- *Pracovní pozice je popsána s konkrétním vymezením požadavků na její kvalifikační a osobnostní předpoklady (tzv. pracovní profily).*
- *Existuje propracovaný systém přijímání a zaškolování nových zaměstnanců, ale i osob bez pracovně právního vztahu.*

Zjištěné nedostatky:

Inspekce poskytování sociálních služeb standard nekontrolovala. Audit kvality tento standard kontroloval a neshledal žádná pochybení.

Průběh změn, práce se standardem:

Vzhledem k tomu, že zpracování personálních standardů kvality (Standardu č. 9 a č. 10) není v Domově Horizont v kompetenci sociálních pracovníků, byla tato problematika probírána spíše operativně v rámci diskuzí týkajících se jiných oblastí kvality sociální služby.

V rozhovorech se zaměstnanci zaznělo, že organizační schéma je aktualizováno s ohledem na personální změny, ke kterým dochází z nejrůznějších důvodů na základě analýz pracovní činnosti zaměstnanců vůči jejich pracovním náplním.

Přijímání zaměstnanců probíhá na základě přesně stanovených pravidel, stejně jako proces zaškolení nového zaměstnance. První fáze zaškolení předpokládá, aby stávající zaměstnanci nepředali novému zaměstnanci nesprávné postupy práce, zabránili přenosu tzv. institucionálních stereotypů s důrazem na ochranu práv klientů.

V rozhovorech se zaměstnanci zaznělo, co je obsahem zaškolování, kdo je zodpovědným pracovníkem za zaškolování, jak zaškolení nového zaměstnance dlouho trvá, jak je zaškolení vyhodnoceno atd.

Bylo diskutováno, jak probíhá přijímání a zaškolování osob, které nejsou v pracovně právním vztahu, tzn. dobrovolníků, stážistů z jiných sociálních služeb, studentů na praxi, IT pracovníků apod.). Zaměstnanci byli upozorněni, že je potřeba, aby pravidla mimo jiné obsahovala konkrétní informace, které dobrovolník dostane (jak dlouho bude spolupráce trvat, jak často bude v kontaktu s klienty, se kterými přijde do kontaktu, jaká jsou rizika, jaká práva může porušit aj.).

Standard č. 10 Profesní rozvoj zaměstnanců

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace; podle tohoto postupu poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje;
- c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému poskytovatel postupuje;
- d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje;
- e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.

-
- ❖ Personální standard stanovuje pravidla týkající se dvou zásadních oblastí, a to
 1. hodnocení zaměstnanců, včetně systému finančního a morálního oceňování
 2. rozvoje zaměstnanců prostřednictvím vzdělávání, supervize apod.
 - ❖ Standard se zabývá systémem předávání informací mezi zaměstnanci.
 - ❖ Standard předkládá poskytovateli požadavek na podporu nezávislým odborníkem.

Kritéria 10 a – e

Diskutované základní požadavky naplňování kritérií:

- *Osobní a profesní rozvoj zaměstnanců souvisí s potřebami cílové skupiny v návaznosti na daný druh služby.*
- *Hodnocení zaměstnanců probíhá minimálně 1x ročně na základě hodnocení uplynulého období, jeho součástí je často sebehodnocení a diskuse o profesním růstu hodnoceného.*
- *Program dalšího vzdělávání zaměstnanců není pouhým výčtem absolvovaných kurzů a školení, ale plánem, který zohledňuje potřeby cílové skupiny s ohledem na doplnění dovedností a kvalifikace zaměstnance.*

Zjištěné nedostatky:

Inspekce poskytování sociálních služeb standard nekontrolovala.

Audit kvality tento standard kontroloval, ohodnotil jej plným počtem bodů a doporučil pokračovat v dobré praxi.

Průběh změn, práce se standardem:

Zaměstnanci byli upozorněni na možnosti jak interních, tak externích vzdělávacích aktivit, a to jak v místě poskytování sociální služby, tak i mimo něj. V rámci strategie organizace bylo diskutováno o rozvojových plánech zaměstnanců, vzdělávacím plánu organizace a o povinném vzdělávání zaměstnanců v přímé péči a sociálních pracovníků.

Je nutné konstatovat, že poskytovatel vyvíjí maximální snahu v tomto směru zaměstnance podporovat ve prospěch uspokojování specifických potřeb klientů.

V rámci výměny informací došlo k vydefinování oblastí týkajících se předávání informací o klientech, o poskytovateli i o nových profesních zkušenostech, přičemž systém výměny informací se dotýká způsobu práce s dokumentací, formách a způsobech vedení pravidelných porad týmů apod.

Systém finančního a morálního oceňování nebyl v rámci konzultačního procesu konkretizován a se sociálními pracovníky diskutován.

Podpora nezávislým odborníkem se zabývá jednak možnostmi, které nabízí spolupráce se supervizorem a jednak nezávislým pracovníkem – odborníkem, který by měl pomoci zaměstnancům udržet nebo zvýšit kvalitu poskytované sociální služby. Práce těchto osob je závislá na zakázce organizace, tzn. podpora je uzpůsobená na míru dané organizaci. V Domově Horizont probíhají supervize již od roku 2010, za tu dobu již zařízení spolupracuje s několikátým supervizorem. Supervize probíhají jako skupinové supervize a jsou zaměřeny na problematiku týmů nebo na případové práce s klientem.

Standard č. 11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Kritérium:

Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.

-
- ❖ Požadavky vycházející z obsahu standardu se týkají vhodnosti místa a doby poskytování sociální služby.

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Vhodnost místa poskytování služby vždy souvisí s potřebami cílové skupiny v návaznosti na další dostupné zdroje.*
- *Vhodnost doby poskytování služby je zkoumána u ambulantních a terénních služeb s ohledem na potřeby cílové skupiny.*

Zjištěné nedostatky:

Inspekcí kvality ani auditem nebyl standard hodnocen.

Průběh změn, práce se standardem:

Je zřejmé, že v případě pobytové sociální služby poskytované organizací Domov Horizont, která je poskytována v nepřetržitém provozu celoročně, není třeba, aby byla doba poskytování sociální služby hodnocena. Vhodnost doby se kontroluje u služeb, které poskytují službu ve vymezeném čase terénní či ambulantní formou (jako např. doba poskytování služby v občanské poradně – měla by být otevřena pro širokou veřejnost v dopoledních, ale především v odpoledních hodinách).

Místo poskytování sociální služby je vždy spojeno s potřebami konkrétní cílové skupiny a konkrétním druhem poskytované sociální služby (mimo přirozenou komunitu jsou například poskytovány sociální služby, ve kterých jsou ubytovány osoby v krizi s potřebou stabilizovat nepříznivou sociální situaci). U klientů pobytových sociálních služeb se zjišťují jejich potřeby v návaznosti na veřejný závazek konkrétního druhu služby (např. osoby v aktivním věku – dostupnost veřejných služeb, lékařů, příležitost uplatnění na volném trhu práce, doprava). Domov Horizont poskytuje službu ve městě v přirozené komunitě na místě dostupném veřejné dopravě. Negativní vnímání služby může být ovlivněno skutečností, že budovy sousedí s nemocnicí a domovem pro seniory. Poskytovatel v rámci transformačního procesu zahájil poskytování sociální služby v přirozené komunitě s důrazem na princip normality.

Standard č. 12 Informovanost o poskytované sociální službě

Kritéria:

Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena.

- ❖ Standard požaduje, aby poskytovatel různými způsoby zajistil srozumitelné informování jak odborné, tak i laické veřejnosti o poskytování sociální služby.

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Standard navazuje na požadavky Kritéria 1 a) a zároveň požadavky § 88 a) ZSS.*
- *Je třeba aktualizovat veřejně dostupné materiály tak, aby se informace v nich nerozházely.*
- *Není třeba mít toto kritérium zpracováno v ucelené písemné podobě, nicméně všichni zaměstnanci služby všech úseků by měli být schopni prezentovat základní informace týkající se veřejného závazku a způsobu poskytování sociální služby.*

Zjištěné nedostatky:

Inspekce kvality ani audit tento standard nehodnotil.

Průběh změn, práce se standardem:

Poskytovatel má zpracovány informační materiály obsahující všechny části veřejného závazku (poslání, cíle, okruh osob, kterým je služba poskytována, zásady služby) i aktuální kapacitu a popis způsobu poskytování sociální služby. Aktuální informace o službě jsou zveřejněny na webových stránkách a v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Poskytovatel má připravené materiály, které využívá při jednání s osobami se sníženými schopnosti porozumět čtenému textu - převážně se jedná o obrázkovou alternativu některých dokumentů (např. Smlouva o poskytování sociální služby, seznámení se situacemi v oblasti ochrany práv, nouzových a havarijních situací), případně o fotografie prostředí či nabízených aktivit, výrobků klientů, dále má k dispozici např. videoprezentaci zařízení.

Poskytovatel činí aktivní kroky tak, aby veřejnosti představil realizované činnosti a poskytl informace o podmínkách služby srozumitelným způsobem (tzn. má vytvořen informativní přehled o službě, který je zájemci o poskytování sociální služby předkládán).

Standard č. 13 Prostředí a podmínky

Kritéria:

- a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob;
- b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.

-
- ❖ Obsahový význam standardu je zaměřen na zajištění důstojných podmínek v daném druhu služby odpovídající potřebám klientů, včetně vybavení vnitřních a vnějších prostor.

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Prostory služby a jejich vybavení je zcela závislé na konkrétních potřebách osob, kterým je služba poskytována, tzn. nelze přesně stanovit, jaké požadavky na budovu konkrétního druhu sociální služby jsou kladeny, jaké požadavky má služba na vnitřní i venkovní vybavení (u terénních služeb se zjišťují např. podmínky pracovního zázemí zaměstnanců).*
- *Některé druhy služeb (např. noclehárny, azylové domy), jejichž snahou je podpořit klienta nebýt na službě závislým (nebo jen co nejkratší dobu), cíleně nezajišťují klientům komfortní prostředí.*
- *Prostory v rámci registračních požadavků musí splňovat legislativu v oblastech BOZP, PO atd.*

Zjištěné nedostatky:

- *Prostředí velkých zařízení není vhodné pro poskytování pobytových sociálních služeb a neodpovídá individuálně určeným potřebám osob.*

Průběh změn, práce se standardem:

Domov Horizont je největší sociální službou daného druhu, a to domovy pro osoby se zdravotním postižením, v Jihomoravském kraji. Služba není poskytována v prostředí historického objektu (zámku, kláštera aj.), ale byla vybudována ve druhé polovině 20. století jako komplex budov sloužících pro potřeby lidí se zdravotním postižením. Z toho důvodu se nachází v těsné blízkosti areálu Nemocnice Kyjov a sousedí s budovami další sociální služby ve městě – domovy pro seniory.

V roce 2010 za pomoci ESF došlo k vybudování tzv. podporovaného bydlení, což bylo považováno jako mezikrok mezi institucionálním způsobem poskytování sociální služby a chráněným bydlením komunitního typu. Poskytovatel se zapojil do transformačního procesu Jihomoravského kraje, vytvořil transformační plán, v roce 2015 zaregistroval druhou sociální službu (chráněné bydlení), které má (od 1. 1. 2019) kapacitu 18 osob. Ti žijí v sedmi pronajatých bytech ve městě Kyjov, přičemž plánovaná stavba DOZP komunitního typu v Moravském Písku se neuskutečnila. Služba se snaží o maximálně možnou humanizaci stávajících prostor. V diskusi se zaměstnanci zaznělo, že v rámci naplňování tohoto standardu nejsou na poskytovatele kladeny nároky vytvořit tzv. zlatou klec s luxusním vybavením, ale zajistit standardní podmínky, které osobám v nepříznivé sociální situaci z důvodu jejich zdravotního postižení umožní žít smysluplně a spokojeně. V tomto případě byla vedena diskuse o množství a kvalitě kompenzačních pomůcek, které využívají klienti imobilní a plně závislí na pomoci druhých osob.

V rámci procesu transformace pobytových sociálních služeb byl kladen důraz na vznik komunitních služeb s dostatečnou možností začlenit klienty s mentálním postižením do běžné komunity, resp. vytvořit podmínky, aby mohli využívat běžné veřejné služby, chodili do zaměstnání a žili jako jejich vrstevníci. Zároveň byly zaměstnancům připomenuty požadavky na podmínky způsobu poskytování služby, vycházející z kritérií koncepce transformačního procesu pobytových sociálních služeb: skupinová domácnost - maximálně 6 osob, přičemž možno kumulovat pouze 2 skupinové domácnosti v jednom místě, v komunitních službách minimalizace prostoru pro zaměstnance, rozptýlení služeb v dané lokalitě apod. Sociální pracovníci byli upozorněni na požadavky, které vycházejí z požadavků na zajištění materiálně technických standardů v budoucích pobytových sociálních službách.

Standard č. 14 Nouzové a havarijní situace

Kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení;
- b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít;
- c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.

-
- ❖ Standard požaduje popis řešení mimořádných situací, které při poskytování sociální služby
 - jsou spojené s technickou závadou ve službě – tzv. havarijní situace
 - problematické situace týkající se rizikových/krizových situací s účastí klienta – tzv. nouzové situace
 - ❖ Obsahem standardu je způsob evidence nouzových a havarijních situací.
 - ❖ Povinností poskytovatele je seznamovat klienty i zaměstnance s pravidly pro řešení nouzových a havarijních situací.

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Pravidla navazují na konkrétní druh a podmínky služby (není možné nastavit plošná pravidla v souvislosti s poskytováním služeb v běžné komunitě a velkokapacitní službě).*
- *Srozumitelnost informování klientů nezajistí pouze zpracování pravidel v AAK, ale jejich praktická znalost pravidel.*
- *Poskytovatel musí mít zpracovány další související dokumenty, které navazují na nařízení vycházející ze zákonných povinností (např. pravidelná školení BOZP a PO s prokazatelnou účastí zaměstnanců, provozní řád, poplachové směrnice, evakuační plány, školení řidičů referenčních vozidel, revize elektrospotřebičů, plynových zařízení, elektrické instalace budov, výtahů, komínů).*

Zjištěné nedostatky:

Inspekce poskytování sociálních služeb standard nekontrolovala. Audit kvality tento standard ohodnotil jako naplněný.

Průběh změn, práce se standardem:

V rámci diskuse došlo k prvotnímu vyjasnění problematiky, která se týká havarijní situace, jež vznikne v souvislosti s poškozením budov nebo závadou na technických zařízeních, a která způsobí zranění osob nebo škodu na majetku či životním prostředí a nouzové situace, jako neočekávané události, v jejímž důsledku dojde nebo může dojít k ohrožení života či zdraví klienta či personálu, ke škodám na majetku zařízení či k významnému snížení kvality služby.

Došlo k obsáhlé diskuzi, která se týkala identifikace reálných situací, ke kterým v praxi došlo nebo k nim může dojít, a to v rámci

- havarijních situací: požár, výpadek kotelny (v zimním období), dlouhodobý výpadek elektřiny, únik plynu, prasknutí vodovodního potrubí, havárie odpadu, nefunkční výtah aj.
- nouzových situací: střet uživatele s vozidlem v areálu Domova Horizont, tonutí uživatele v bazénu Domova Horizont, pád uživatele z okna, pokus uživatele o sebevraždu, zabloudění uživatele na výletě nebo akci mimo Domov Horizont, útěk uživatele, úraz uživatele, úmrtí klienta, předávkování uživatele léky, infekční onemocnění klientů atd.

Část diskuse se týkala specifikace nouzových a havarijních situací při poskytování komunitní služby chráněné bydlení (např. preventivní zjištění, kde se v domě nachází hlavní uzávěr plynu, vody, kde jsou elektrické jističe).

Evidence nouzových a havarijních situací musí být vedena podle konkrétních pravidel, přičemž musí obsahovat podstatné údaje (datum, čas, popis situace, postup řešení situace – jaké kroky byly učiněny, kdo byl informován apod.). Evidence významně souvisí s následky mimořádné situace ve vztahu k úrazům, jejich škodám a dalšímu řešení konkrétní mimořádné situace (viz návazné dokumenty: Protokol o vzniku a náhradě škody, Protokol o úrazu, útěku, ztrátě, poškození osobních věcí a jiné mimořádné události, Evidence mimořádných opatření omezujících pohyb osoby apod.).

Sociální pracovníci dostali informace o alternativních způsobech zpracování pravidel pro klienty, tzn. o zpracování zjednodušených postupů pro nouzové a havarijní situace, obrazových příruček nouzových a havarijních situací pro klienty, které jsou přizpůsobeny schopnostem klientů.

Standard č. 15 Zvyšování kvality sociální služby

Kritéria:

- a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob;
- b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;
- d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

-
- ❖ Poskytovatel v rámci tohoto kritéria průběžně kontroluje a hodnotí, zda je v praxi naplňován stanovený veřejný závazek (poslání, cíle, zásady, případně okruh osob, kterým je služba určena). Z výstupů kontrol a hodnocení vyplývá, zda aktuální nabídka služby odpovídá potřebám a očekáváním klientů.
 - ❖ Tento standard vyžaduje vytvoření písemných pravidel, podle kterých je zjišťována spokojenost klientů s poskytovanou službou.
 - ❖ Kvalita služby je hodnocena prostřednictvím zaměstnanců, rodinných příslušníků klientů stážistů, studentů, dobrovolníků apod.
 - ❖ Stížnosti na kvalitu či průběh služby jsou využívány ke zkvalitnění služby.

Diskutované základní požadavky naplňování kritéria:

- *Ve standardu se nejedná pouze o hodnocení spokojenosti klientů, které vychází z dotazníkového šetření a dotazování zaměstnanců na možné zvýšení kvality služby.*
- *Poskytovatel může k dané oblasti předložit materiály, které obsahují například:*
 - *analýzy, jejichž obsahem je hodnocení naplňování stanoveného poslání, cílů a zásad služby na základě stanovených kritérií*
 - *analýzu naplňování osobních cílů klientů stanovených v rámci individuálního plánování průběhu sociální služby*

- *kontrolní systém na kvalitu poskytovaných služeb – plán kontrol a výstupy kontrolní či hodnotící činnosti*
 - *zápisy z porad s výstupy, které se týkají hodnocení kvality služby*
 - *hodnocení efektivity služby s ohledem na naplňování osobních cílů klientů*
 - *SWOT analýzy*
 - *dokumenty vztahující se ke koncepci organizace a další písemné materiály.*
- *Je nezbytné, aby měl poskytovatel zpracované písemné výstupy z kontrol či hodnocení kvality poskytované sociální služby.*
 - *Základním požadavkem je funkčnost zpracovaných materiálů s důrazem na jejich využití při zvyšování kvality.*

Zjištěné nedostatky:

- *Prokazatelně kontrolovat a hodnotit, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob.*
- *Doplnit do vnitřního pravidla postup pro tuto kontrolu a hodnocení.*

Práce s nedostatky, průběh změn:

Služba má vypracovanou směrnici Zvyšování kvality sociální služby, na základě které provádí zjišťování spokojenosti formou dotazníkového šetření mezi uživateli, pracovníky a zaměstnanci. V případě klientů se zjišťuje jejich spokojenost s ubytováním, stravou, nabídkou sportovních a kulturních aktivit, s chováním zaměstnanců vůči nim. V případě rodinných příslušníků jsou témata podobná, u zaměstnanců je mj. zjišťováno, co na zařízení oceňují, co jim naopak vadí, jaké jsou vztahy k nadřízeným atd. Z diskuze se zaměstnanci vyplynulo, že průběžná kontrola a hodnocení souladu způsobu poskytování sociální služby s jejím posláním, cíli, zásadami a osobními cíli klientů dosud probíhá často intuitivním způsobem, resp. kontrolní činnost vedoucích zaměstnanců poskytovatele není vedena systematicky. Ověřování toho, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob souvisí s vyhodnocením naplnění cílů sociální služby, které jsou rozděleny na další podcíle. V rámci diskuze zaznělo, že hodnocené oblasti či kritéria se mohou každoročně lišit tak, aby byla dlouhodobě monitorována celá šíře poskytované služby i vývoj sociální služby.

Z rozhovorů se zaměstnanci vyplynula potřeba podrobně rozpracovat vnitřní pravidlo zjišťování spokojenosti uživatelů se způsobem poskytování sociální služby vzhledem k druhu poskytované služby, kompetencím klientů a stávajícím způsobům získávání zpětné vazby od klientů.

Zaměstnanci v průběhu konzultace sdělili, že je třeba věnovat pozornost cílenému vyhodnocení naplňování osobních cílů jednotlivých klientů, které by vyplynulo z analýzy záznamů průběhu poskytování služby.

Oblast zvyšování kvality na základě podaných stížností, podnětů a připomínek je zaměstnanci pozitivně přijímána, následná opatření ke zvýšení kvality služby a odstranění případných nedostatků jsou týmově diskutována. Z rozhovoru se zaměstnanci vyplynulo, že klienti s obtížemi v komunikaci vyjadřují nespokojenost s kvalitou či způsobem poskytování sociální služby změnou chování. Ačkoli zaměstnanci tyto změny identifikují, zaznamenávají je do o klientech vedené dokumentace a přijímají adekvátní opatření, využití takto podaných stížností ve prospěch zvyšování kvality poskytované sociální služby je v důsledku záznamu mimo režim běžně (verbálně či písemně) vyjádřených stížností minimální.

V rozhovorech se zaměstnanci zazněl návrh dalšího vývoje služby, který směřoval k hodnocení implementace standardů kvality do praxe s ohledem na vývoj sociální služby a myšlení zaměstnanců.

Závěr

Závěrem lze konstatovat, že v průběhu realizace projektu Nové cesty na Horizontu probíhaly konzultace předem sjednaných zakázek týkajících se implementace standardů kvality do praxe, průběžné rozhovory s vedením zařízení, rozhovory se sociálními pracovníky atd. Všechny aktivity probíhaly bezproblémově, přičemž konstruktivní výstupy z diskuzí se zaměstnanci byly přeneseny do obsahu revidovaných písemných dokumentů.

Na odstranění identifikovaných nedostatků, které byly formulovány převážně při první inspekci kvality sociální služby, zaměstnanci Domova Horizont pracovali samostatně, tudíž při konzultacích prokazovali znalost požadavků vycházejících z jednotlivých kritérií standardů kvality. Přesto zaměstnanci, kteří se konzultačního procesu účastnili, vysoce ocenili intenzivní podporu externího konzultanta a vnímali jeho pomoc jako podpůrnou v intencích zákona č. 108/2016 Sb., o sociálních službách.

Proces podpory poukázal na nové pohledy garantující kvalitu sociální služby, ale i na potřebnost následných konzultací zaměřených na metody a techniky sociální práce s jednotlivými cílovými skupinami klientů, a to především v podmínkách komunitních služeb. Konzultační proces se stal mimo jiné součástí systému zvyšování kvality a nástrojem pro hodnocení poskytovaných sociálních služeb.