



MODEL OPTIMÁLNÍ PODOBY POBYTOVÉ SLUŽBY PRO SENIORY

Setkání s poskytovateli
pobytových služeb sociální péče
pro seniory
05. 02. 2025

ZPRACOVÁNÍ DOKUMENTU

- Doba zpracování cca 8 měsíců (květen – prosinec)
- Činnosti pracovní skupiny
- 7 zástupců rezidenčních sociálních služeb
- Zástupci Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Královéhradeckého kraje
- 5 konzultantů
- 2 oponenti

ÚČEL DOKUMENTU

- Ambice popsat základní kritéria „dobré rezidenční sociální služby“.
- Metodické doporučení pro poskytovatele sociálních služeb, které sjednocuje standard služby
- Nástroj seberozvoje organizací
- Podklad pro řízení sítě sociálních služeb a její aktualizaci
- Stanovení výše vyrovnávací platby v závislosti na směřování k naplňování kritérií
- Výhledově i možnost kontroly efektivity poskytování sociálních služeb

DOBŘÁ SLUŽBA

- Zaznamenaná dobrá praxe poskytovatelů SS
- Služba, která kontinuálně rozvíjí, hledá cestu k efektivitě, reaguje na společenské změny a požadavky.
- Přemýšlí, jak nejlépe uspokojit potřeby cílové skupiny klientů a dalších partnerů, se kterými spolupracuje.
- Procesní pohled na činnost

KRITÉRIA DOBRÉ SLUŽBY

Oblasti kritérií

1. Legislativní požadavky a kontext služby dlouhodobé péče
2. Řízení služby
3. Zaměstnanci
4. Provozně technické zázemí
5. Služba ve vazbě na další aktéry dlouhodobé péče

Celkem 35 + 10 kritérií

POHLED NA KRITÉRIA

- Zásadní/běžné
- Ke kontrole/bez kontroly
- Termín naplnění

Hodnotící škála kritéria

- Minimální
- Optimální
- Ideální

Strategický cíl rozvoje sociálních služeb do roku 2035 – úroveň kritéria „optimální“

STRUKTURA KRITÉRIÍ

- Popis hodnotícího kritéria
- Hodnotící škála
- Způsob ověření v rámci sebehodnocení
- Způsob kontroly
- Doporučené postupy k naplnění

1. SLUŽBA NAPLŇUJE LEGISLATIVNÍ POŽADAVKY A KONTEXT DLOUHODOBÉ PÉČE KHK

- Služba je poskytována v souladu se základními legislativními východisky.
- Organizace poskytuje komplexní služby pro své uživatele.
- Cílovou skupinou jsou osoby s těžkou nebo úplnou závislostí na péči. Služba nenahrazuje terénní služby.
- Při rozhodování o přijetí do služby organizace posuzuje reálnou nepříznivou situaci zájemce. Organizace má odpovídající kapacity pro zajištění potřebné péče.

2. ŘÍZENÍ SLUŽBY (1)

- ❑ Organizace má zpracovanou strategii činností, personál ji zná a má možnost se na strategii podílet.
- ❑ Organizace využívání smysluplné modely práce (péče), které nejvíce odpovídají potřebám cílové skupiny.
- ❑ Práce s klienty probíhá individuálně, s ohledem na jejich potřeby a přání.
- ❑ Organizace provádí své činnosti a úkony v rovnováze s potřebou klientů zhmotněnou do jejich rytmu dne – života a rituály.

2. ŘÍZENÍ SLUŽBY (2)

- ❑ K poskytování činností a úkonů u klientů dochází v menších jednotkách, které mají charakter domácností.
- ❑ Existuje systém předávání informací o klientech a multidisciplinární spolupráce.
- ❑ Organizace poskytuje svým klientům aktivizaci odpovídající jejich přáním a potřebám.
- ❑ Organizace má zpracovaný systém pro řízení rizik.
- ❑ Organizace aktivně přistupuje k mimořádným událostem.

2. ŘÍZENÍ SLUŽBY (3)

- Organizace aktivně přistupuje k zajištění optimálního výkonu činností v případě náhlého snížení počtu personálu.
- Organizace aktivně přistupuje ke stížnostem a podnětům.
- Organizace aktivně spolupracuje s rodinou klientů.
- Organizace je otevřená vůči návštěvám a umožňuje klientům pravidelný kontakt s blízkými osobami.
- Organizace má zpracovaný systém interní kontroly a aktivně jej realizuje.

2. ŘÍZENÍ SLUŽBY (4)

- ❑ Každá sestra, má celý čas vyplněné úkony fakturovanými pojišťovně.
- ❑ Každý nasmlouvaný kód pod odborností 913 má vypracovaný zdravotnický postup a zdravotnický pracovník se jím řídí.
- ❑ Organizace plní zákonem vyžadované postupy pro odpovídající poskytování ošetrovatelských služeb v Domovech a DZR.
 - ❑ Ošetrovatelská dokumentace je v souladu s lékařskou dokumentací (oddělené + uzamčené).
 - ❑ Je stanoven postup objednávání, skladování a likvidaci léčiv + přípravu a podávání medik.
 - ❑ Je stanoven postup, kde objednávání, skladování a likvidaci omamně psychotropních látek.
 - ❑ Organizace vede odpovídající evidenci zdravotnických prostředků včetně vedení záznamů.

3. ZAMĚSTNANCI (1)

- ❑ Personální standard Královéhradeckého kraje do roku 2035 ...
 - ❑ Domácnost (jednotka) pro 8 klientů – 1 x PSS (denní směna)
 - ❑ Čtyři základní jednotky denní směna (7.00 – 19.00) – 32 klientů:
 - ❑ 4 pracovníci v sociálních službách
 - ❑ 1 všeobecná (praktická) sestra
 - ❑ 1 aktivizační pracovnice (7.00 – 15.30)
 - ❑ 1 sociální pracovník (7.00 – 15.30)
 - ❑ 1 pohybově aktivizační pracovník (7.00 – 15.30)
 - ❑ 1 koordinátor (vedoucí jednotky) (7.00 – 15.30)
 - ❑ Čtyři základní jednotky noční směna (19.00 – 7.00) – 32 klientů:
 - ❑ 1 pracovník (PSS nebo sestra dle kapacity služby)

3. ZAMĚSTNANCI (2)

- Organizace má stanovený kompetenční model dle svých profesí.
- Organizace využívá časové snímky činností pro efektivní poskytování služeb.
- Organizace provádí pravidelné hodnocení zaměstnanců specifikované dle profese.
- Služba umožňuje či organizuje vzdělávání zaměstnanců.
- Organizace systematicky pracuje s nově nastoupivšími zaměstnanci.
- Organizace provádí monitoring spokojenosti zaměstnanců.
- Organizace zajišťuje supervizi a další podpůrné prvky rozvoje zaměstnanců.

4. PROVOZNĚ TECHNICKÉ ZÁZEMÍ

- Materiálně technický standard Královéhradeckého kraje
 - 6x jednolůžkový pokoj (12 m², ideálně 15 m²)
 - 1x 2lůžkový pokoj (20 m², v případě TPPPO minimálně 25 m², ideálně 30 m².)
 - samostatná koupelna pro 1 lůžkový pokoj
 - sdílená koupelna pro dva 1 lůžkové pokoje
 - samostatná koupelna pro 2 lůžkový pokoj
 - Centrální koupelna pro 32 klientů
 - Multifunkční prostor pro 8 klientů
 - Odpovídající technické vybavení – zvedáky, postele, antidekubitní matrace
- Organizace má zřízené webové stránky odpovídající její činnosti a vhodným způsobem o činnosti služby informuje veřejnost.

5. SLUŽBA VE VAZBĚ NA DALŠÍ AKTÉRY DLOUHODOBÉ PÉČE KHK

- ❑ Organizace plní aktivní roli integrace služeb v systému dlouhodobé péče v kraji.
- ❑ Organizace spolupracuje, komunikuje s dalšími poskytovateli sociálních a zdravotních služeb, obcemi a sociálními pracovníky obcí, vzdělavateli dalšími institucemi za účelem řešení potřeb zájemců i uživatelů služeb.

Děkuji za pozornost