

Analýza sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Dvůr Králové nad Labem

- Zpracovatel:** Institut projektového řízení a.s.
Břetislavova 1057/8
500 02 Hradec Králové
- Termín zpracování:** duben 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 Dvůr Králové nad Labem.....	4
2.1.	Odborné sociální poradenství – (8289298)	4
2.2.	Osobní asistence – (2392006)	10
2.3.	Denní stacionář – (1567065)	18
2.4.	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – (8102124)	28
2.5.	Pečovatelská služba – (1008575)	35
2.6.	Pečovatelská služba – (9924639)	44
1.7.	Domovy pro seniory – (7857005).....	54
1.8.	Domovy pro seniory – (4753225).....	61
1.9.	Domovy se zvláštním režimem – (8936486)	72
1.10.	Sociálně terapeutické dílny – (7653065)	80
2.11.	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – (4526227).....	90
2.12.	Schůzka na městském úřadě Dvůr Králové nad Labem – odbor školství, kultury a sociálních věcí.....	114
3.	Celkové shrnutí a doporučení za jednotlivé služby	116
4.	Závěr	134

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 Operační program 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 2 – Zpracování analytických podkladů o sociálních službách pro území obce s rozšířenou působností Dvůr Králové zahrnuje:

- Zpracování sociodemografické analýzy obce s rozšířenou působností Dvůr Králové nad Labem.
- Setkání s veřejností se zaměřením na sběr potřeb i informování o sociálních službách.
- **Zpracování analýzy sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Dvůr Králové nad Labem 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 Dvůr Králové nad Labem v souladu s potřebami obyvatel žijících v tomto území.

Analýza je zpracována na základě dat z aplikace benchmarking, aplikace MPSV poskytovatel, údajů poskytnutých poskytovateli sociálních služeb, provedené sociodemografické analýzy, expertních rozhovorů s pracovníky poskytovatelů sociálních služeb a s pracovníky Městského úřadu Dvůr Králové nad Labem.

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 situace osob, které byly odmítnuty z důvodů uvedených § 91, odst. 3 Zákona o sociálních službách;
- popis situace osob, kterým byla Městským úřadem Dvůr Králové nad Labem zprostředkována služba v jiných regionech;
- 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 Dvůr Králové nad Labem a Královéhradeckým krajem.

Analýza je zpracována u všech služeb zajišťovaných na území obce s rozšířenou působností (dále ORP) Dvůr Králové nad Labem – tj. 1 služba odborného sociálního poradenství, 1 osobní asistence, 1 denní stacionář, 1 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, 2 pečovatelské služby, 2 domovy pro seniory, 1 domov se zvláštním režimem, 1 sociálně terapeutické dílny, 1 sociálně aktivizační služby pro rodiny.

2. Analýza sociálních služeb v ORP Dvůr Králové nad Labem

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 – (8289298)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem - Občanská poradna Dvůr Králové nad Labem

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. Rozpočet služby odpovídá nastavenému personálnímu zajištění.*
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 zahrnuje nezbytné aktivity a činnosti, které jsou poskytovány uživateli služby.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Cílovou skupinou uživatelů jsou:

- osoby v krizi (35%),
- osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy (65%).

Věková kategorie – od 16 let.

Kapacita ambulantní formy poskytování – okamžitá – 1 uživatel.

Provozní doba – PO, ÚT – 8,30 – 12,00; 13,00 – 17,00 hodin

ČT – 8,00 – 12,00 hodin

- Aktivity a činnosti, které sociální služba poskytuje uživateli.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počet setkání	684	718	651

Tvrzení: Odborné sociální poradenství má za poslední 5 let vzrůstající počet uživatelů.

Dílčí zpracované okruhy:

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

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počty uživatelů	623	547	538

Nejčastější okruhy – oblasti, ve kterých uživatelům služba pomáhá řešit jejich tíživou sociální situaci:

- Oslabení nebo ztráta schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou (akutní) sociální situaci (např. úmrtí v rodině, aktuální návštěva exekutora, ztráta zaměstnání)
- Životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností (např. neplacení dluhů, dlouhodobá nezaměstnanost)

Doporučení: Vzhledem k sestupné tendenci (oproti původnímu tvrzení) počtu uživatelů a s tím souvisejících počtů setkání se jeví jako vhodné ponechat stávající stav (personální zajištění, provozní doba) či zvážit, zda danou službu omezit (např. ponechat konzultační dny jen v pondělí a úterý – 2x v týdnu).

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřeby služby a je sledována vytíženost jednotlivých pracovníků.

Dílčí zpracované okruhy:

- V pravidelných intervalech je sledována produktivita (vytíženost) pracovního výkonu jednotlivých pracovních pozic.

Poměr přímé a nepřímé práce 60:40, neboť agenda mimo přímou práci je náročná na vzdělávání, zápisy jednotlivých klientů, vyhledávání odpovědí pro uživatele apod.

Sociální pracovník (dále SP) č. 1 – 0,5 úvazku SP + 0,1 vedoucí pracovník (dále VP) - přímá práce 12 hod., nepřímá 8 hod. + nepřímá 4 hod. - vedoucí, tj. 1,5 konzultační den.

Sociální pracovník č. 2 – 0,3 úvazku (přímá práce 8 hod., nepřímá 4 hod.), tj. 1 konzultační den

Odborný poradce č. 1 – 0,1 (nepřímá práce 4 hod.)

Odborný poradce č. 2 – 0,1 (nepřímá práce 4 hod.)

- Počty pracovníků jsou nastaveny optimálně.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Pracovní pozice	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Vedoucí služby	0,15	0,15	0,15
SP – hlavní pracovní poměr (dále HPP)	2/0,7 úvazků	3/0,9 úvazků	2/0,7 úvazků
Odborný pracovník (DPP – ekonom)	0,1	0,1	0,1
Odborný pracovník (DPP – právník)	0,1	0,1	0,1

Služba využívá služeb dalších odborníků (externistů) v rámci organizace, kteří působí na odloučených pracovištích v různých regionech.

Doporučení: Do budoucích období lze doporučit zanechat stávající organizační a funkční schéma – viz rok 2014, případně pokud dojde k úpravě provozní doby ve smyslu omezení provozní doby, je možné uvažovat o snížení pracovních úvazků, zejm. sociálních pracovníků.

Tvrzení: Objem získaných finančních prostředků odpovídá výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

Náklady	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Provozní náklady	97.844,93	82.507,63
Mzdové náklady	328.793,--	320.313,--
Zákonné SP a ZP	97.368,--	96.781,--
NÁKLADY CELKEM	524.005,93	499.601,63

Výnosy	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Dotace celkem	503.956,20	495.564,16
z toho město Dvůr Králové n. L. + ostatní města	57 000,--	73 400,--
z toho Královéhradecký kraj	75 000,--	0,--
z toho MPSV	257 000,--	342 000,--
z toho zakázka dluhové poradenství	74 850,--	0,--
z toho ostatní	40 106,--	80 164,--

Optimální náklady, resp. vyrovnávací platba činí 574 000,-,-- Kč.

Doporučení: Náklady a výnosy služby odpovídají personálnímu a provoznímu zajištění služby. Taktéž jsou v podobné výši jako obdobné služby ve stejném rozsahu.

Kazuistiky „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Paní žije sama se dvěma dětmi, je rozvedená, pracuje jako prodavačka.

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

Paní se dostala do prodlení se splácením svých závazků. Půjčky vznikly poté, co se s manželem rozvedla a nezvládala „utáhnout“ domácnost, a to i z důvodu ukončení PP zaměstnavatelem. Kvůli alespoň nějakému příjmu, byla nucena vzít za vděk práci, která je méně placená – klesla s výplatou o 5 000,- Kč měsíčně (cca z 15 tis na 10 tis). Dostala se do dluhové pasti, „lepila půjčku půjčkou“. I když jí hodně pomáhá maminka, nedokáže platit závazky v plné výši. Příjem jí zvyšuje příspěvek na bydlení, přídatky a výživné na děti. V současné době jí věřitelé obesílají s upomínkami a upozorňují ji na možnost podání žalob a exekučního vymáhání. Na nátlak svého okolí se rozhodla věc zkonzultovat.

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

Paní se do poradny dostavila sama, s představou o výši svých dluhů. Pracovníci s ní rozebrali její situaci. Při výpočtu možných splátek pro oddlužení zjistili, že má možnost podat návrh na povolení oddlužení pouze, pokud jí bude nápomocna další osoba, která by s ní uzavřela darovací smlouvu. Tuto situaci se rozhodla konzultovat s maminkou. Pracovníci uživatelce vše o oddlužení vysvětlili a zodpověděli dotazy. Sdělili jí, jaké podklady je třeba zajistit pro podání návrhu. Domluvili se s uživatelkou, že se na další konzultaci objedná, jakmile bude mít zajištěny potřebné podklady. Současně jí sdělili, že předpoklad schůzek pro celkové vyplnění a zkompletování návrhu je jedna až dvě schůzky.

Na druhou konzultaci uživatelka s pracovníky částečně vyplnila návrh na povolení oddlužení, vysvětlili uživatelce, jak sepsat potřebné seznamy pro návrh, předali darovací smlouvu pro maminku a domluvili se na další konzultaci, při které by mělo dojít ke zkompletování návrhu. Na třetí konzultaci došlo ke kompletnímu vyplnění návrhu, zkompletování přílohy, vysvětlení kde ověřit podpis a kam vše zaslat. Vysvětleno, jak se lze orientovat na www.justice.cz. Paní návrh odeslala.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Paní se ulevilo. Získala pocit, že nic není ztraceno, že lze žít zase dál. Na začátku nepředpokládala, že by zvládla něco vytvořit pro soud. Samotnou ji překvapilo, že v součinnosti vše zvládla.

Po 3 měsících se dostavila do OP s tím, že jí bylo oddlužení povoleno – její pocit radosti byl nepopsatelný.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Paní neměla finanční prostředky na to, aby si nechala návrh na povolení oddlužení sepsat firmou. Sama si moc nevěřila a do poradny přišla až po nátlaku rodiny. Vyhledávání a vyplňování podkladů a návrhu ji zkompetentnilo a přimělo převzít zodpovědnost za svou minulost.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Muž, žije s rodiči, je svobodný, bezdětný, pracuje jako zedník.

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

Zaměstnavatel mu řekl, že nemá v žádném případě nárok na dovolenou, nevyplácí mu již 3 měsíce mzdu. Dle jeho slov ho šikanuje ho. On chce co nejdříve ukončit pracovní poměr, ale známý mu říkal, že to není možné, neboť musí dodržet výpovědní lhůtu. Je z toho zoufalý, má pocit, že v práci už „nevydrží ani minutu“. Rodiče ani nikdo známý mu odborně poradit neumí. Neví, komu v informacích věřit. Nemá finance na právníka.

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

Uživatelé byla rozebrána situace, ve všem došlo k vyjasnění. Pokud uživateli zaměstnavatel nevyplatil mzdu nebo plat, náhradu mzdy nebo platu anebo jakoukoli jejich část do 15 dnů po uplynutí období splatnosti, může okamžitě zrušit pracovní poměr. Uživateli služba pomohla toto zrušení sepsat, velmi se mu ulevilo. Dále mu bylo sděleno, že si na praktiky zaměstnavatele lze stěžovat na Inspektorátu práce, Úřadu práce, případně se lze i obrátit na soud pro vymáhání dlužné mzdy. Dále sdělena možnost, že pokud bude 2 a více zaměstnanců nebo věřitelů, kterým firma dluží, mohou ji poslat do konkurzu, peníze pak vyplatí Úřad práce. Toto uživateli vysvětleno.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživateli se viditelně ulevilo, je spokojený s tím, že se mohl na OP obrátit a zjistit potřebné kvalitní informace a získat, kterých se mu jinde nedostávalo.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Uživatel, který byl 3 měsíce bez finančních prostředků, neměl možnost platit za službu u právníka. Ocenil pomoc se sepsáním okamžitého ukončení pracovního poměru. On sám nikdy nic podobného nepsal.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

1. Obecně lze do budoucích období doporučit služby odborného sociálního poradenství redukovat na minimum a podpořit finančními prostředky erudované sociální pracovníky jednotlivých organizací poskytujících sociální služby.
2. Nezbytné je věnovat pozornost informovanosti široké veřejnosti a to zejména kde a jakým způsobem mohou získávat odpovědi na dotazy týkající se sociální oblasti.

Ze zkušenosti a z praxe vyplývá, že odborné sociální poradenství se vztahuje skutečně pouze k záležitostem týkajících se vyřizování administrativy na úřadech práce, okresní správy sociálního zabezpečení apod. Sociální pracovník vždy doporučuje a uživatele odkazuje na příslušnou instituci. V případech, kdy uživatel potřebuje jinou odbornou službu, je odkázán ve většině případů na právníky, ekonomy, psychology, terapeuty, psychiatry atd. Jen velmi málo odborných poraden disponuje kvalitními erudovanými pracovníky ve všech oblastech.

2.2. Osobní asistence – (2392006)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem (adresa zařízení – nám. Republiky 101, 544 01 Dvůr Králové nad Labem)
Zařízení poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem

Oblasti analýzy:

1. *Kvalita poskytované sociální služby osobní asistence dle § 39 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí (dále 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 osobní asistence (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 odpovídá počtu uživatelů služby v kontextu míry podpory jednotlivých zdravotně postižených osob.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktuální organizační schéma služby.

Pracovní pozice	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Sociální pracovník	0,4	0,4	0,4
Pracovník v sociálních službách	5/2,8 úvazku	5/5,29 úvazku	5/3,3 úvazku
Pracovník v sociálních službách – DPP	5/0,9 úvazku	5/0,5 úvazku	5/0,5 úvazku

Doporučení: Dle uvedených úvazků je patrné, že služba se snaží minimalizovat mzdové náklady ve formě využití DPP u pracovníků v sociálních službách, přestože tato forma pracovního právního vztahu je administrativně náročnější a pro zaměstnance ne zcela výhodná. Jeví se jako efektivní a potřebné navýšit pracovní úvazek sociální pracovníce (vzhledem k tomu, že se jedná o terénní službu) minimálně o 0,1 úvazku, případně přijmout zástup sociální pracovníce – v době nepřítomnosti pracovníce (čerpání řádné dovolené, nemocnost, vzdělávání, aj.).

Tvrzení: Kapacita služby odpovídá výši pracovních úvazků a stanovené provozní době.

Rok	Denní kapacita
2012	13
2013	13
2014	13

V roce 2012 - 18 uživatelů, celkem poskytnutých 4 883 hodin.

V roce 2013 – 17 uživatelů, celkem poskytnutých 3 633 hodin.

V roce 2014 – 18 uživatelů, celkem poskytnutých 5 567 hodin.

Doporučení: Z výše uvedených údajů o poskytnutých úkonech péče v hodinách lze říci, že služba je žádaná, poskytuje péči uživatelům s vyšší potřebou podpory, tzn. příspěvku na péči (dále PnP) ve stupni 3 a 4 (viz níže). Péče poskytovaná osobními asistenty umožňuje handicapovaným lidem zůstat co nejdéle ve svém domácím přirozeném prostředí, a tudíž přispívá k jejich celkové pohodě, což je trendem současného sociálního systému.

V případě stoupající poptávky po službě bude vhodné navýšit personální kapacitu (pracovníky v sociálních službách) tak, aby byla zajištěna dostupnost a kvalita služby.

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

Cílovou skupinou jsou uživatelé – osoby s kombinovaným postižením, s tělesným postižením, se zdravotním postižením, senioři.

Věková struktura – od 1 roku až po seniory nad 80 let.

Provozní doba terénní formy poskytování – nepřetržitá.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech 2012 – 2014 poskytována osobní asistence dle stupně míry podpory a věku.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Mírná podpora	2	0	0
Středně těžká podpora	4	4	2
Těžká podpora	4	3	6

Úplná podpora	8	10	10
---------------	---	----	----

Věková kategorie	Rok 2014
1 - 6 let	1
7 - 10 let	1
11 - 15 let	0
16 - 18 let	0
19 - 26 let	1
27 - 64 let	6
65 - 80 let	4
Nad 80 let	5

- Počty uživatelů v závislosti na zdravotním postižení.

Zdravotní postižení	Počty uživatelů služby		
	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Tělesné postižení	1	1	1
Kombinované postižení	9	8	4
Zdravotní postižení	4	3	6
Senioři	4	5	7

Služba je poskytována ve Dvoře Králové, dále pak v dalších městech a obcích: Mostek, Nemojov, Vítězná, Bílá Třemešná, Žirec, Libotov, Dolní Kalná, Chroustníkovo Hradiště, Libotov, Nové Lesy.

Doporučení: Působnost osobní asistence v tomto regionu je skutečně žádoucí - i ze strany ostatních poskytovatelů sociálních služeb (např. pečovatelská služba) – vzájemné navazování poskytovaných úkonů.

Vzhledem k tomu, že služba expanduje i do okolních malých obcí, umožňuje tammím obyvatelům zůstat v domácím prostředí a v blízkosti rodiny co nejdéle.

Tato služba je příkladem pro ostatní terénní služby, a to zejména z hlediska četnosti poskytovaných služeb pro osoby s těžkou a úplnou podporou. Vykazovaná péče je ukázkou toho, že i osoby těžce zdravotně postižené mohou s podporou osobních asistentů žít v domácím prostředí a nemusí využívat pobytovou službu. Náročnost péče o uživatele s úplnou podporou spočívá v poskytovaných úkonech v nočních hodinách (např. použití WC nebo polohování) a v zastupitelnosti jednotlivých pracovníků (nutnost znát zdravotní stav uživatele včetně jeho potřeb a přenosu informací mezi pracovníky).

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 osob blízkých o kvalitě poskytované péče a podpory. Další využití získaných informací, zejm. v případě negativní zpětné vazby.

Služba sleduje zpětnou vazbu – dotazníkem spokojenosti od uživatelů – 1x ročně, dotazník spokojenosti zaměstnanců a pohovory s nimi – 1x ročně.

Telefonický kontakt s uživateli – cca po měsíci poskytování služby.

Vyhodnocení stížností – 1x ročně.

Forma prezentace: rozhovory s lékaři, charitní vývěska – informace, letáky, webové stránky.

Tvrzení: Objem získaných finančních prostředků odpovídá výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

Služba je částečně hrazena uživatelem.

Spoluúčast na úhradě za poskytovanou službu je na 1 hod – skutečně spotřebovaného času.

Ve školských zařízeních – 70,--Kč/hod

Ostatní – do 3 hodin denně – 90,-- Kč/hod

Každá další hodina nepřetržitě – 60,-- Kč/hod

Noc - 20,00 – 7,00 hodin – 100,-- Kč/hod

Víkendy, svátky – 100,-- Kč/hod

Náklady	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Provozní náklady	155.361,89	216.283,14
Mzdové náklady	793.477,--	892.207,--
Zákonné SP a ZP	233.691,--	268.972,--
NÁKLADY CELKEM	1.182.529,89	1.377.462,14

Výnosy	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Dotace celkem	1.159.205,--	1.361.890,49
Z toho město Dvůr Králové nad Labem+ostatní města	59 000,--	80 000,--
Z toho Královéhradecký kraj	140 000,--	0,--
Z toho MPSV	680 000,--	820 000,--
Úhrady uživatelů	279 947,--	441 677,--

Optimální náklady na službu činí – 1.158.921,-- Kč, optimální výnosy na službu – 457.100,-- Kč, vyrovnávací platba je ve výši 701.821,-- Kč).

Doporučení: Stanovené sazby za poskytované úkony jsou v odpovídající výši a náročnosti na poskytovanou péči.

Opět je zřejmé, že tato služba poskytuje služby kvalitně a i přes vyšší hodinovou sazbu za poskytované úkony je od uživatelů žádoucí a nepostradatelná, což je vidět na vzrůstající tendenci počtu vykázaných hodin přímé práce osobních asistentů.

Podpora terénní služby osobní asistence přináší pozitiva:

- **umožnění zdravotně postiženým osobám s vyšší mírou podpory zůstat v domácím prostředí**
- **náklady na péči ze strany státu je nižší oproti péči poskytované v pobytovém zařízení.**

Kazuistiky „neatypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka pochází z úplné rodiny, má dospělého sourozence. Do svých 24 let žila na internátě. Poté bydlela u rodičů. V roce 2012 se rozhodla, že se osamostatní a našla si bezbariérový byt. Rodiče s jejím rozhodnutím sice nesouhlasili, ale rozhodli se ji podpořit, a to i z toho důvodu, že dosud žili všichni společně ve velmi malém bytě.

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

Uživatelka je tělesně postižená. Používá elektrický vozík, zvedák do vany, sběrač upadlých věcí. Ví přesně, jak má asistence vypadat a co po asistentkách požaduje. Aby mohla bydlet samostatně, uzavřela smlouvu s pečovatelskou službou, ta jí

dopomáhá v čase, kdy službu poskytuje (v rámci pracovní doby). Pečovatelská služba dopomáhá s večerní s hygienou, WC, uložením ke spánku, napolohováním a nočním napolohováním – ve 2 hodiny a v 5 hodin.

Pobírá invalidní důchod 3. stupně a příspěvek na péči 4. stupně.

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

Po oslovení zájemkyní a vydefinování si možnosti podpory ze strany osobní asistence, byla s uživatelkou uzavřena smlouva o poskytování osobní asistence. Toto proběhlo v roce 2012. Cílem uživatelky bylo samostatné bydlení. Společně v IP vydefinovány cíle pro poskytování asistence. Přibližně jednou za půl roku společné setkání s uživatelkou a jejím klíčovým pracovníkem na vyhodnocení a úpravě těchto cílů. V převážné většině zjištěno, že již od začátku jsou služby nastaveny tak, jak to klientce vyhovuje. Služba probíhá převážně od neděle večer do pátku ráno (v noci). Víkendy nejsou tak časté, neboť jezdí za rodiči domů.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka oceňuje poskytovanou službu, neboť si splnila sen samostatného bydlení. Spolupráce jí vyhovuje.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Služba je poskytována v souladu s přáním uživatelky a možností osobní asistence. Ostatní činnosti přes den vykonává pečovatelská služba.

Se souhlasem uživatelky podána žádost nadaci o úhradu jejích nákladů na osobní asistenci.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Uživatelka žije sama v bytě ve druhém patře. Dcera za ní pravidelně chodí, je zaměstnaná, dle potřeby u ní přespává. Uživatelka pobírá starobní důchod, výše příspěvku na péči není známa. Předpokladem je 4. stupeň. Je vdova. Má syna, který bydlí daleko.

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

Uživatelka se vrátila z léčebny dlouhodobě nemocných (dále LDN). Jejím cílem je zůstat co možná nejdéle ve svém domácím prostředí. Špatně se pohybuje, k přesunu po místnosti využívá rozestavěný nábytek. WC má na chodbě, kam je pomalým krokem schopna dojít. Vedle lůžka má umístěný gramofon. Koupání zajišťuje rodina. Špatně se orientuje v čase. Osobní asistence vykrývá dobu, kdy dcera chodí do

práce. Obědy jsou zajištěny z místní restaurace. Rizikem je možný pád při pohybu po bytě. Zdravotní situaci uživatelky sledovala pracovnice ze zdravotní ošetrovatelské služby při svých pravidelných návštěvách.

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

S uživatelkou uzavřena smlouva v roce 2013. V rámci sociálního šetření a následného stanovení individuálního plánu vyplynuly potřebné úkony k zajištění služby tak, aby byl naplněn cíl uživatelky – zůstat v domácím prostředí. Rozsah služby byl stanoven na 4 hodiny dopoledne. Domluveny činnosti, které zajistí dcera před odchodem do práce – např. připravení oblečení, a které zajistí osobní asistence (pomoc při oblékání, podání jídla, podpora při samostatném pohybu, pomoc při přesunu z lůžka, pomoc při použití WC, pomoc s údržbou domácnosti, pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností např. čtení, křížovky, vzpomínky atd. po domluvě s uživatelkou).

S dcerou je služba v úzkém kontaktu. Během služby zaznamenávána denní činnost do sešitu denních záznamů. Domluvena výměna informací mezi uživatelkou, dcerou a asistentkou.

Dle potřeby, nejdéle po půl roce probíhá vyhodnocení individuálního plánu a stanovení nového, úprava postupů práce dle zhoršujícího se stavu uživatelky.

V půlce února 2014 byla uživatelka ze zdravotních důvodů převezena do nemocnice. V únoru 2015 došlo k ukončení smlouvy ze strany uživatelky, neboť byla umístěna trvale do LDN.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Uživatelka byla vděčná za čas, který jí služba umožnila strávit v domácnosti.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Osobní asistence u této uživatelky odpovídá poslání služby. V poslední době již hůře komunikovala. Díky dobré spolupráci s rodinou, zdravotní ošetrovatelskou službou mohla zůstat v domácnosti v nejdelší možné míře.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Osobní asistence vykazuje všechny předpoklady k tomu, aby byla podporována, neboť je uživateli služby maximálně využívána.

Celkově se služba jeví jako velmi perspektivní, kvalitní a v daném regionu nepostradatelná. Terénní služba osobní asistence zajišťuje péči

a podporu osobám v jejich přirozeném prostředí, zajišťuje sociální službu v méně dostupných místech, spolupracuje s rodinnými příslušníky, doplňuje se s pracovníky pečovatelské služby. Při součinnosti a spolupráci účastníků péče o osobu těžce zdravotně postiženou současně vykazuje nižší náklady na poskytovanou péči např. v porovnání s pobytovou službou.

Podpora terénní služby, která zajišťuje péči osobám s úplnou mírou podpory, přináší úsporu finančních prostředků ze státního rozpočtu, neboť péče v pobytových zařízeních je výrazně dražší.

Doporučujeme navýšit kapacitu přímé práce v reakci na poptávku po službě (zejm. s ohledem na stárnutí populace).

2.3 Denní stacionář – (1567065)

Název poskytovatele	Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Nábřeží Benešovo 1067, 544 01 Dvůr Králové
Zařízení poskytovatele	Denní centrum pro seniory

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 služby je nastaveno efektivně a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.*

Tvrzení: Management denního stacionáře (dále DS) pracuje na PR (styk a vztah s veřejností) organizace směrem k veřejnosti a zejména k potencionálním uživatelům služby.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Aktivně – pravidelné psaní do novin Královedvorské radnice, dodávání letáků k lékařům, na obecní úřady apod., psaní do jiných periodik v Královéhradeckém kraji.

Pasivně – pořádání a účast na kulturních a společenských akcích v rámci spolupráce s veřejností (např. vystoupení, prodej výrobků aj.), Den seniorů – každý rok v říjnu – společenská akce v rámci týdne sociálních služeb, v roce 2013 - výstava na Městském úřadě, v Evangelickém kostele a ve středisku – výstava tvorby uživatelů tvořených v rámci arteterapie pod vedením akademického malíře Františka Kalenského)

Doporučení: Vhodné zajistit informovanost seniorů např. rozhlasovým vysíláním či zprostředkovat reportáž v televizním vysílání v místních médiích či kabelové televizi.

Tvrzení: Cílovou skupinou uživatelů DS jsou osoby nad 65 let věku (senioři).

Cílovou skupinu tvoří mladší senioři (65 – 80 let) a starší senioři (nad 80 let věku).

Kapacita ambulantní formy poskytování je 10 uživatelů.

Provozní doba PO – PA od 7:00 do 15:30 hodin.

Osoby v denním stacionáři jsou ze Dvora Králové nad Labem, dále pak: Bílá Třemešná Zdobín, Bílé Poličany, Chvalkovice, Velká Bukovina, Vlčkovice v Podkrkonoší, Chroustníkovo Hradiště. Dříve byli uživatelé z těchto obcí a měst: Doubravice, Dubenec, Hříbojedy, Kocbeře, Velký Vřešťov, Trutnov, Hostinné, Stanovice, Vítězná.

Doporučení: Dotazníkovým šetřením zjistit potřebu ze stran pečujících osob a osob zdravotně postižených, zda provozní doba vyhovuje. Z důvodu pracovního vytížení pečujících osob by bylo vhodné rozšířit provozní dobu např. do 16.30 hodin. Ke zvážení je rozšíření např. fakultativní svozové služby (svoz uživatelů z domácího prostředí do zařízení a zpět do domácího prostředí).

Dílčí zpracované okruhy:

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

Pomoc při zvládnání	pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek
---------------------	--

běžných úkonů péče o vlastní osobu	(při koupeli, při aktivitách), pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík (pokud je taková pomoc nutná), pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru (nutné doprovázení nebo fyzická pomoc se vstáváním, s chůzí po rovině, schodech), pomoc a podpora při podávání jídla a pití (pomoc při přijímání stravy a tekutin)
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	pomoc při úkonech osobní hygieny (nutné zajištění osobní hygieny dle potřeby), pomoc při použití WC
Poskytnutí stravy	zajištění stravy v době poskytování služby a odpovídající věku a potřebám dietního stravování
Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	pracovně výchovná činnost (ruční práce), nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, (pomoc při provádění oblíbených aktivit uživatele, dle možností a kapacity služby) vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob (setkávání s vrstevníky - seniory v podobné situaci)
Sociálně terapeutické činnosti	socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob např. za účelem udržení sociálních a fyzických schopností, zahrnuje i koupel, při níž je uživatel soběstačný a nepotřebuje fyzickou pomoc,
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Doporučení: Úkony poskytované v denním stacionáři odpovídají úkonům dle vyhlášky 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podpora a péče, která je zdravotně postiženým seniorům v denním stacionáři poskytována, supluje podporu a péči, kterou by zajišťovali osoby pečující v domácím prostředí. Po

dobu jejich nepřítomnosti. Důležitost se klade na poskytování úkonů v oblasti podpory samostatnosti (snaha o udržení stávajících dovedností a schopností uživatele v úkonech péče o vlastní osobu), zajištění koupání (v mnohých případech není možné zajistit v domácím prostředí z důvodu bariérovosti), zajištění posilování kognitivních schopností zdravotně postižené osoby a zprostředkování styku se společenským prostředím.

Denní centrum		počet klientů	pracovníci	Činnost
pondělí	7:00-8:00	1	1	Koupání
	8:00-9:00	3	1	příprava snídaně
	9:00-10:00	4	1	snídaně, aktivita
	10:00-11:00	5	2	Aktivita
	11:00-12:00	5	2	1 pracovnice koupe; 1 provádí
	12:00-13:00	5	2	Oběd
	13:00-14:00	2	1	odpočinek, klidový režim, aktivity
	14:00-15:00	2	1	čtení, zpěv
úterý	7:00-8:00	1	1	snídaně, rozhovor
	8:00-9:00	2	1	příprava aktivit
	9:00-10:00	5	2	1 pracovnice koupe; 1 je s lidmi,
	10:00-11:00	5	2	Rozhovor
	11:00-12:00	5	2	čtení knihy s dobrovolníkem
	12:00-13:00	5	2	Oběd
	13:00-14:00	0	2	postupně lidé odjíždějí domů, administrativa, porada
	14:00-15:00	0	0	0
středa	7:00-8:00	1	1	Snídaně
	8:00-9:00	1	1	Aktivita
	9:00-10:00	4	2	aktivizace, rozhovory
	10:00-11:00	4	2	1 pracovnice činnost s dobrovolníkem (zpěv, rozhovory)
	11:00-12:00	4	2	1 prac. činnost s dobrovolníkem, 1
	12:00-13:00	4	2	Oběd
	13:00-14:00	1	1	aktivita, rozhovor
	14:00-15:00	0	0	0
čtvrtek	7:00-8:00	1	1	Koupání
	8:00-9:00	2	1	snídaně, příprava aktivity
	9:00-10:00	6	2	aktivita, rozhovor
	10:00-11:00	6	2	1 pracovnice koupe, 1 pracovnice pomáhá dobrovolníkovi artefietika
	11:00-12:00	6	2	artefietika, povídání, příprava na

	12:00-13:00	6	2	Oběd
	13:00-14:00	4	2	klidový režim, procházka, rozhovor
	14:00-15:00	4	1	chystání k odjezdu, svačiny,
pátek	7:00-8:00	1	1	Snídaně
	8:00-9:00	3	1	snídaně, rozhovory, čtení z novin,
	9:00-10:00	4	2	1 pracovnice koupe, 1 provádí
	10:00-11:00	4	2	1 pracovnice koupe, 1 provádí
	11:00-12:00	4	2	Oběd
	12:00-13:00	4	2	klidový režim, povídání
	13:00-14:00	1	1	Procházka
	14:00-15:00	1	1	cvičení, rozhovor

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

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Průměrný počet uživatelů/den	5,35	4,22	6,33

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počet smluv	17	22	22

Věková kategorie	Roky		
	2012	2013	2014
65 - 80 let	6	8	10
Nad 80 let	11	14	12

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech 2012 – 2014 poskytována služba dle stupně míry podpory a věku.

Stupně míry podpory	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Mírná podpora	5	7	7
Středně těžká podpora	9	9	7
Těžká podpora	3	6	4
Úplná podpora	0	0	1

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

Dílčí zpracované okruhy:

- Průměrná péče a podpora uživatelů v jednotlivých úkonech.

Dopomoc při osobní hygieně / 36 hodin měsíčně (individuální koupel) / 9 hodin týdně

Dopomoc při stravování / 30 hodin měsíčně (individuální) / 7,5 hodiny týdně/1,5 hodiny denně

Dopomoc při oblékání/ 30 hodin měsíčně (individuálně)/ 7,5 hodiny týdně/1,5 hodiny denně

Dopomoc při přesunu na lůžko, invalidní vozík / 30 hodin měsíčně (individuálně)/ 7,5 hodiny týdně/1,5 hodiny denně

Volnočasové aktivity – zajišťované ve stacionáři (vyjmenujte) / 60 hodin měsíčně (3 hodiny denně) – čtení, cvičení, zpěv, povídání, pečení (štrúdl, pizza, koláče,...), rozhovory, artefietika, sportovní odpoledne, kavárny, promítání filmů, bohoslužba, vystoupení, koncert, trénink paměti, ...

Společenské, kulturní aktivity mimo prostory služby - 4x – 6x ročně (výlet, výstava, Den seniorů)

- Časový snímek služby v průběhu týdne.

Pracovnice v sociálních službách:	1 pracovnice na 0,75 úvazku	1 pracovnice na 0,65 úvazku
administrativa + porady	0,5 hod/1den; 10 hod/měsíčně	0,5 hod/1den; 10 hod měsíčně
Aktivizace	2 hod /1den; 40 hod měsíčně	2hod/1den; 40 hod měsíčně
příprava aktivizace	1hod/1den; 20 hod měsíčně	1 h/1den;20h.měsíčně
pomoc klientům (koupání, podání jídla a pití, pomoc při oblékání,...)	2,5 hod/1den; 50 hod měsíčně	1,7 hod/1den; 29 hod měsíčně
Sociální pracovnice:	1 pracovnice na 0,1 úvazku	
	činnost nepravidelná - pracovník provádí sociální šetření u žadatelů o službu, činnost pravidelná - vede pracovní porady, vedení podřízených, vedení agendy	

Doporučení: Denní stacionář má uzavřeno 22 smluv a denní docházka je 6 uživatelů/den a denní kapacita je 10 uživatelů.

Denní návštěvnost vyplývá z individuálně nastavených potřeb uživatelů služby (uživatel si volí četnost docházky, respektive jeho osoba pečující). Vzhledem k tomu, že návštěvnost služby je zcela dobrovolná (a uživatelem služby hrazená), zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a ani vyhláškou č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů není docházka uživatele do zařízení upravena či žádným způsobem nařízena, doporučuje se zacílit sociální práci (sociálního pracovníka) na samotného uživatele a osoby pečující v motivaci vyšší návštěvnosti zařízení. Současně je nutné podotknout, že problematika vytíženosti služby denních stacionářů je v celé ČR stejná. Do budoucích období je však nutné s ambulantními službami tohoto charakteru nutně počítat z důvodu stoupající tendenci počtu seniorů.

Míra podpory uživatelů odpovídá potřebám zajištění péče o zdravotně postižené ambulantní formou (převažuje míra podpory ve stupni I., následuje stupeň II. a III.).

Snímky dne odpovídají potřebám poskytované péče o osoby zdravotně postižené seniorského věku.

- Aktuální organizační schéma služby.

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Ředitel	0,03
Vedoucí úseku/sociální pracovnice	0,1
Účetní, rozpočtářka, pokladní	0,08
Pracovník v sociálních službách	0,75
Pracovník v sociálních službách	0,65
Pracovník stravování	0,05
Uklízečka	0,25

Doporučení: Personální zajištění odpovídá potřebám zajištění péče a podpory uživatelům služby.

Ke zvážení stojí řešení zastupitelnosti pracovníků v sociálních službách v době jejich nepřítomnosti (čerpání řádné dovolené, nemocnost, povinné vzdělávání aj.). Při úvazcích 0,75 a 0,65 pracovníka v sociálních službách/den a nutnosti zajistit podporu a péči při zachování a dodržování bezpečnosti uživatelů služby (např. při poskytování úkonů péče o osobní hygienu či svozu uživatelů služby apod.) je vhodné být na pracovišti v min. počtu 2 pracovníků.

Tvrzení: Objem získaných finančních prostředků odpovídá výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

Sazba za aktivity a činnosti je stanovená na hodinu, pohybuje se podle skupiny poskytovaných úkonů a podle závislosti uživatelů od 20,-- do 30,-- Kč. Platba je za každou započatou hodinu. Za službu a pobyt v denním centru je stanovena minimální úhrada ve výši 50,-- Kč, tato minimální úhrada nezahrnuje odebranou stravu a dopravu.

Před uzavřením smlouvy nebo při změně struktury využívaných úkonů je uživatel zařazen do odpovídající skupiny služeb dle jeho potřeb. Jednotlivé skupiny a jejich hodinová sazba odrážejí míru náročnosti poskytované služby konkrétnímu uživateli. K zařazení do skupiny dochází na základě údajů získaných při provedeném sociálním šetření. Sociální šetření provádí sociální pracovník služby.

Uživatelé služeb denního centra mohou ve středisku odebírat stravu, tj. snídani, oběd a svačinu.

Ceny za odebranou stravu:

snídaně	24,-- Kč
oběd	55,-- Kč
svačina	17,-- Kč

Dopravu uživatelů do denního centra může zajišťovat rodina nebo poskytovatel (pokud má volnou kapacitu) dle vzájemné dohody, případně jiná služba.

Cena za dopravu do denního centra zajištěnou v rámci denního centra je stanovena na 15,-- Kč za jednu cestu, nebo 30,-- Kč za cestu tam i zpět.

Financování služby (v tis. Kč)

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Náklady v tis. Kč	687	697	619
Úhrady uživatelů	269	218	273
z toho ostatní základní činnosti	195	154	176
z toho úhrada stravy	74	64	92

z toho fakultativní služby	0	0	5
Dotace MPSV	144	165	226
Dotace kraj	110	89	78
Dotace Dvůr Králové n. L.	90	90	95
Ostatní		6	

Optimální náklady služby činí – 607.227,-- Kč, optimální výnosy – 169.800,-- Kč a vyrovnávací platba je ve výši 399.557,-- Kč.

Služba odmítla 1 osobu, která byla psychicky vážně nemocná a nebyla schopná soužití v kolektivu. Tato osoba byla odkázaná na osobní asistenci (individuální péče).

Dojezdové vzdálenosti: Služba není schopna zajistit např. dopravu z Trutnova do Dvora Králové nad Labem (potřeba vyplývá ze strany zájemců o službu).

Doporučení: Cena stanovená za základní činnosti odpovídá cenám jiných denních stacionářů. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů je v možnostech poskytovatele stanovit hodinovou sazbu až do výše 120 Kč/hod. Strop této částky je však nereálný vzhledem k finančním možnostem uživatelů. Uživatel s priznaným PNP ve výši 800 Kč – stupeň I. by za sazby vyšší jak 50 Kč/hod nebyl schopen uhradit víc jak 16 hodin/měsíc (tzn. cca 2 dny/měsíc s docházkou 8 hod/den), a to bez nákladů na stravování a fakultativní činnost (např. svoz). Služba by za těchto finančních podmínek byla uživatelům zcela nedostupná.

Příjmy od uživatelů služby vykazované poskytovatelem za rok 2014 jsou mírně nad průměrem obvyklým u obdobných zařízení v kraji. Na zřetel je nutné brát i snižování provozních nákladů poskytovatele. Podíl financování města Dvůr Králové nad Labem dosahuje cca 25 % vyrovnávací platby.

Kazuistiky „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Paní X r. 1940, vdaná, žijící s manželem. Diagnostikovali paní demenci a Parkinsonovu chorobu. Manžel se chce starat, ale sám je těžce nemocen a má zdravotní potíže. Paní navštěvuje službu 3x týdně s tím, že si pán může dojít na lékařské vyšetření, zajistit pochůzky, nákupy aj. záležitosti. Pán ví, že je o manželku postaráno. Paní se zapojuje do aktivizačních činností, je vykoupána (natáčíme na její

přání vlasy), společně s manželem se účastní společenských akcí v Diakonii (opékání buřtů, kavárny, koncerty apod.).

Služba umožňuje zachovat manželům jejich hezký vztah a oboustranně potřebný kontakt, posilujeme péči o manželku, vytvářet pro manžela prostor pro odpočinek od náročné péče. Manžel také dochází do svépomocné skupiny (rodinní pečující, kteří se starají o člověka s demencí a mají možnost sdílet své potíže).

2)

Pan X r. 1929 (uživatel služby od r. 2012 do r. 2014) žil na vesnici, celý život byl vášnivým zahradníkem, pomáhal rodině, manuálně zručný. Ovdověl, nepohodl se s rodinou a přestěhoval se na vesnici. Služba z jiného města kontaktovala denní stacionář. Uživatel začal docházet 1x týdně do stacionáře, poté 2x týdně. Pomáhal se zahradnickými činnostmi, bavilo ho motání věnců (dušičky, vánoce), různé činnosti s pěstováním a ručními pracemi, také pletl každoročně pomlázky. Bral si práci i domů, říkal, že se tím zabaví a nebude mít smutné myšlenky. Jednalo se vhodnou aktivizací, protože bylo vidět, jak to uživateli dělá radost. Byl pod dohledem psychiatricky pro syndrom demence. Využíval také pečovatelskou službu. Služby si předávaly informace v zájmu zajištění vhodné péče. Poskytování služby přinášelo uživateli vhodnou seberealizaci a dohled - pánovi se ve službě líbilo, byl spokojen s ručními pracemi, popovídáním si, zapojil se i do arteterapie. Po zhoršení nemoci již aktivitu odmítal.

3)

Paní X r. 1947 žije celý život ve Dvoře Králové nad Labem. Zatím může být sama v domácnosti, ale je nutný dohled rodiny (sestra, syn se stará o finanční záležitosti, zabezpečení – paní ho nemůže vidět, je na něho agresivní – před onemocněním demencí měli velmi hezký vztah). Paní žije v bytě, který není zamčený a není tam co ukrást (to zajistil syn), chodí si po městě, zatím se vrátí ze známých tras. Doprovází ji muž, který s ní v bytě nežije, ale pomáhá jí, rodina ho moc ráda nemá (prý špatná pověst, u nás v zařízení se chová bez problémů). Paní X začala docházet do denního stacionáře v červenci 2014 a stačila docházet sama, sbalená. Nenechala si s ničím pomoci, ihned byla v agresi. Její stav se k březnu 2015 zhoršil natolik, že jí služba musí dovážet a odvážet, protože už by trasu nedošla, nechá se již vykoupat 2x týdně, pomoci s hygienou. I nadále nemá zamčený byt, za pomoci služby může fungovat doma, má ve stacionáři zajištěnou stravu, hygienu, vlídný sociální kontakt, dohled.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Denní stacionář pro seniory je v současné době (a v letech budoucích bude z důvodu vzestupného počtu seniorů) potřebná sociální služba. Plní významnou funkci při přechodu péče o osobu zdravotně postiženou žijící v domácím prostředí, kde péči zajišťují rodinní příslušníci ve spolupráci např. s pečovatelskou službou nebo osobní asistencí a službou pobytovou. Zajišťuje péči a podporu osobám, které ze závažných důvodů nemohou zůstat sami v domácím prostředí (např. demence, Alzheimerova choroba; tělesné postižení aj.), dopomáhá pečujícím aktivně se zapojit do pracovního procesu či odlehčit při náročné péči. Současně umožňuje zdravotně postižené osobě setrvat ve svém domácím prostředí. Je výrazně méně nákladová než služba pobytová. Plní funkci pečovatelskou, společenskou, aktivizační.

Realizovat kroky rozšíření provozní doby do celého pracovního dne.

V návaznosti na objem poskytované podpory uživatelům a rozšíření časové dostupnosti služby posílit personální kapacitu služby.

2.4 Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – (8102124)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem – Střelka

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 klientů za týden = 80, počet kontaktů průměrně 1-3 denně pro 1 uživatele, průměrná návštěvnost -16 uživatelů denně; všichni tři pracovníci jsou přítomni během provozu:

1. sociální pracovník - týdně 16 hod, denně 3,2 hod, na 1 pracovníka připadá 5 uživatelů, tj. cca 10 kontaktů.
2. sociální pracovník 16h/týden - týdně 16 hod, denně 3,2 hod, na 1 pracovníka připadá 5 uživatelů, tj. cca 10 kontaktů.
3. sociální pracovník 10h/týden - týdně 10 hod, denně 2 hod, na 1 pracovníka 5 uživatelů, tj. cca 10 kontaktů.

Uživatelé jsou ze Dvora Králové nad Labem, Vítězné a z Hajnice.

Doporučení: Personální zajištění Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež (dále NZDM) je adekvátní vzhledem k počtu uživatelů a délce poskytované služby. Z pohledu vytížení sociálního pracovníka (1 pracovník na 5 uživatelů) jde o vyvážený stav. Sociální pracovník má v tomto případě dostatek prostoru zabývat se individuálně určenými potřebami uživatelů (např. při řešení problémových situací, doučování aj.) a tvorbě individuálních plánů. Při stávajícím počtu sociálních pracovníků je řešena i zastupitelnost v případě čerpání řádné dovolené, nemoci, školení aj. Pokud by došlo k rozšíření provozní doby (viz níže), pak by bylo nutné navýšit pracovní úvazky sociálních pracovníků popř. zajistit diferencované nástupy tak, aby služba byla personálně zajištěna.

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

Činnosti	Časová náročnost
Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:	
Besedy	30 min
Podpora vlastních aktivit	20 min
Pomoc se školou	20 min
Volnočasové aktivity	10 min
Situační intervence	10 min

Skupinové aktivity	20 min
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:	
Akce přístupná veřejnosti pořádaná klubem	60 min
Akce mimo klub	60 min
Sociálně terapeutické činnosti:	
Práce se skupinou	30 min
Individuální rozhovor	5 – 20 min
Poradenství	20 – 60 min
Pomoc v krizi	10 min
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	
Jednání s institucemi ve prospěch uživatele	15 min
Doprovod	30 min
Poskytnutí informací	5 min
Práce s osobami blízkými	10 min
Zprostředkování kontaktu na návazné služby	10 min

- Aktuální organizační struktura včetně úvazků.

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Vedoucí pracovník	0,05
Sociální pracovník	0,40
Sociální pracovník	0,45
Sociální pracovník	0,25

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

Věková kategorie	Roky		
	2012	2013	2014
6 – 10 let	26	24	19
11 – 15 let	58	50	51
16 – 18 let	28	20	20
19- 26 let	12	6	20

Cílová skupina jsou děti a mládež ve věku 6 – 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy.

Služba je poskytována ambulantně. Kapacita – 25 uživatelů.

Provozní doba – PO – PÁ od 16,30 do 18,00 hodin.

Ze sociálního šetření (dotazníkové) vyplývá poptávka po rozšíření provozní doby zařízení, a to již od 13,00 hodin do 20,00 hodin každý pracovní den.

Doporučení: Vzhledem k cílové skupině uživatelů služby se doporučuje rozšířit provozní dobu NZDM od 13,00 do 20,00 hodin. Mladší děti ve věku 6 – 12 let mohou službu využít po ukončení vyučování a starší děti a mládež spíše v odpoledních a v podvečerních hodinách.

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.

S uživatelem průběžně pracovníci revidují individuální plány. Individuální plány mají naplňovat stanovený osobní cíl. Efektivita spočívá v naplňování osobního cíle uživatele. Sledovat ji lze v elektronické databázi, kde jsou jednotlivé revize evidované. Z jedné strany jsou dostupné revize plánů a z druhé strany výkony, které s naplňováním plánu korespondují. Dobře vedený plán koresponduje s využitými službami uživatele.

Mnoho individuálních plánů uživatelů se týká náplně jejich volného času. Uživatelé neumí s časem hospodařit, nemají základní návyky v plánování volného času. Pokud by klub neexistoval, typický uživatel NZDM sedí na lavičkách na náměstí a žebra na cigarety. V klubu se učí děti a mládež zapojovat se do aktivit, které jiné osoby připraví, v dalším stupni si sami uživatelé zkouší plánovat akce, které je zajímají, zkouší na ně pozvat jiné uživatele. V posledním stupni si uživatelé dokážou sami zorganizovat svůj čas, ať už to v klubu nebo zejména mimo něj. Ví, že místo zevlování mohou svůj čas dobře využít (trénovat sport, sehnat si brigádu, zorganizovat diskotéku,...). Zakázkou města Dvůr Králové je nabídnout mládeži, scházející se na lavičkách ve městě, smysluplný program. Pracovníci zakázku posouvají dál – usilují o to nejen aktivity nabídnout, ale zejména naučit děti a mládež využívat vlastní zdroje a se svým časem efektivně naložit.

Sociální vyloučení u uživatelů nastává zejména mezi vrstevníky. Z pozorování pracovníků se jedná zejména o neschopnost (nechuť) navazovat vztahy s jinými dětmi než je širší rodina. Uživatel je tak připravován o bohatství mezilidských

interakcí, ze kterých se do života může učit. Téma navazování kvalitních a nových vztahů je častým tématem individuálních plánů.

- Největší úspěchy pracovníků a uživatelů služby:

Hudební a taneční vystoupení na náměstí ve Dvoře Králové (uživatelé se dokázali prezentovat ne veřejnosti).

Zavedení pravidelné akce Pohádkový les pro rodiny z Královédvorská (uživatelé se učí zodpovědnosti, vytrvalosti, pozitivně se prezentují na veřejnosti).

Přijímací zkoušky na střední školy, absolventy střední školy.

- Evidence odmítnutých zájemců o službu.

Evidováni jsou 3 odmítnutí zájemci o službu.

Doporučení: V případě odmítnutí zájemců o službu se jedná zejména o nesplnění věkové hranice, pro kterou je služba určena (děti mladší 6 let). V tomto případě je nutné zacílit sociální práci na pomoc dětskému uživateli vyhledat jiné aktivity (např. ve spolupráci s rodinou nebo školou apod.).

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

Náklady	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Provozní náklady	60.276,65	56.475,37
Mzdové náklady	197.634,--	263.549,05
Zákonné SP a ZP	66.969,--	79.171,--
NÁKLADY CELKEM	324.879,65	399.195,42

Výnosy	Rok 2013 v Kč	Rok 2014 v Kč
Dotace celkem	325.575,89	395.117,41
z toho Dvůr Králové n. L.	80 000,--	100 000,--
z toho MPSV	190 000,--	230 000,--
z toho Královéhradecký kraj	30 000,--	0,--

Optimální náklady činí 261.310,-- Kč, jedná se zároveň o vyrovnávací platbu.

Doporučení: Navýšení mzdových nákladů v roce 2014 odpovídá povinnému navýšení mezd pracovníků v přímé péči a s tím souvisejícím nárůstem odvodů zákonného pojištění. Současně je hodnoceno snížení provozních nákladů služby, a to i přes rostoucí ceny spotřeby energií.

Kazuistiky „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

T. rodina žije v ulici, kterou je možné v rámci města považovat za vyloučenou lokalitu. Nachází se zde byty s nízkou hygienickou úrovní, rodina T. se dětem příliš nevěnuje, je sledovaná OSPOD. T. působí zanedbaně, neumí komunikovat, bojí se kontaktů, jedná zkratkovitě, nervózně. Pohybuje se v naprosto bez podnětném prostředí, v početné rodině s matkou a otčímem.

T. je 9 let, přišel do klubu, protože mu to poradili spolužáci ve škole. T. se v klubu moc líbí, je tu spousta hraček, které doma nemá. Navíc jsou tu vedoucí, kteří se mu věnují a nabízejí různé aktivity. Poprvé v životě si Tonda zahrál fotbal, ping pong a podle libosti si zaskákal na trampolíně.

Do soutěží se ale T. zapojovat nechce. Neumí prohrávat, myslí si, že se mu jiné děti budou smát. Proto se do společných her raději ani nezapojuje. Jen výjimečně. Ovšem ve chvíli, kdy začíná prohrávat, nastupují záchvaty vzteku, třískání dveřmi nebo pláč. Vedoucí si s T. naplánovali úkol: naučit se se prohrávat. Když náhodou ve hře neuspěje, nevádí to, všichni ocení to, že se T. zapojil.

T. se s vedoucími domlouvá také na druhém plánu: najít si v klubu kamaráda. Pomalu ustupují od hry s T. a pomáhají mu rozšířit své sociální kontakty. Hledání a udržení kamaráda je námaha a nejde to úplně samo.

Během různých soutěží v klubu T. také obdržel několik hraček, psacích potřeb a stavebnic jako odměnu a umístil si hračky do svého koutku v pokoji. Přestal být závislý na hračkách v klubu. Zapojení do soutěží se vyplatilo.

Za 2 měsíce si T. vyhlédl vrstevníka, který také přišel do klubu sám. Oba kluci si začínají rozumět. Pro T. začíná být zajímavější hra s kamarádem než s vedoucími. O své nové přátelství umí T. pečovat. Za půl roku T. přichází do klubu, zorganizuje s kamarádem nebo i jinými dětmi společenskou hru, a když prohrává, podívá se směrem k vedoucímu, usměje se a zašeptá: „Nevadí“!

2)

M. je 16 let. Nedostává vysoké kapesné, žije v početné romské rodině. Učí se kuchařkou. Ráda by si na prázdniny něco vydělala, ale neví jak na to. Společně s pracovníky vyhledávala brigády. Nakonec se rozhodla pro pomoc v kuchyni v zoologické zahradě. Práce byla náročná, každý den M. musela vstávat v 4:30, jít přes celé město a dobře odvést zadanou práci. Během brigády M. docházela do klubu za pracovníky a konzultovala s nimi průběh brigády. Zatímco její vrstevníci chodili na koupaliště, M. se vracela unavená z práce. Byly chvíle, kdy vše chtěla

vzdát. Nakonec vytrvala až do konce, odnesla si svou první výplatu v životě. V organizaci se dobře uvedla a zajistila si tak brigádu i na další prázdniny.

3)

P. je 16let, pochází z početné romské rodiny. Má 7 sourozenců. Přistěhovali se z velkého města, kde také navštěvoval nízkoprahový klub. Dochází do Praktické školy. Má zkušenosti s drogami (marihuana, pervitin), alkoholem a cigaretami.

P. se od chvíle, co začal chodit do klubu, snažil působit hezky a mile. Záhy se však začala projevovat jeho silná výbušná povaha, agresivita a drzost. P. nedokázal dodržovat základní pravidla klubu, jako např. žádné lhaní, žádná sprostá slova, žádné agresivní chování. Ve chvílích intervence po konfliktních situacích, se projevoval velmi emotivními záchvaty doprovázenými křikem, nadávkami a urážkami dospělých. V některých případech dokázal v rozčilení také zničit majetek klubu. Vždy bral řešení konfliktu jako křivdu a bezprávi. Nebyl schopen si přiznat a uvědomit si, že jeho chování je nepřijatelné a neslučitelné s dalšími návštěvami klubu. Jako jedinou možnou sankcí se ukázalo vykázaní z klubu na určité období. Po jeho návratech do klubu byly s P., vždy tyto situace rozebírány a reflektovány. Opakoval se však stejný scénář. Sprostá slova, agresivní chování na okolí, drzost na vedoucí, záchvaty vzteku a další vykazování z klubu již na delší dobu. P. vždy mrzelo, že do klubu nemohl docházet, jelikož zde má spoustu přátel. Začal se také zajímat o hudební nástroje (elektrické piano, elektrická kytara, basová kytara), objevil se u něho veliký talent samouka a vlohy pro muzikální směr. Dal se dohromady s dvěma přáteli a založil svoji první hudební skupinu.

Když se stala situace, že byl opět vykázan z klubu, mrzelo ho to čím dál více. Touha hrát na nástroje a být s přáteli ho nutila překonávat sebe. Začalo se s ním lépe pracovat, byl klidnější. V okamžicích konfliktů se nedostával do záchvatu, ale snažil se v klidu vyslechnout, co se mu vedoucí snažili vysvětlit. Jeho chování se zlepšovalo.

S kamarády v kapele dále nacvičovali písně, s kterými chtěli někde vystoupit. Příležitost se mu naskytla při programu, který byl připravován na Den Romů. Zde vystoupil se svojí kapelou a měli veliký úspěch. Na P. byla znát spokojenost z odvedeného výkonu. Povedené vystoupení a ocenění od jeho kamarádů ho motivovalo k dalším zkouškám s kapelou. V hudbě našel velikou zálibu. Jeho současný koníček ho naplňuje takovým způsobem, že se z jeho chování začala vytrácet agrese, vulgárnost i napětí. P. v současnosti nadále navštěvuje klub NZDM Střelka, s kapelou stále nacvičuje a je jedním z klientů, kterým se nízkoprahový klub v oblasti hudby rád prezentuje na veřejnosti.

P. je nyní 18 let, vystupuje se dvěma kapelami (rodinná a vrstevníci). Nervozita zcela vymizela, na P. je spolehnutí, dokáže opravit různé technické nedostatky

v klubu, pokud se mu něco nepovede, s důvěrou se domluví s pracovníky na řešení vzniklé situace.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Ambulantní služba NZDM plní zejména funkci preventivního charakteru ve smyslu předcházení vzniku sociálně patologických jevů u dětí, dospívající mládeže a mladých dospělých. Přínosná je pro cílovou skupinu dětí a mládeže z nižších sociálních vrstev a minoritních skupin.

Sociální pracovníci NZDM řeší ve většině případů jako první krizové životní situace mladých uživatelů služby (vyplývá z pocitu důvěry k sociálnímu pracovníkovi), dopomáhá jim k získání sebedůvěry, dopomáhá při řešení jejich životních rozhodnutí. Plní funkci společenskou, výchovnou i aktivizační.

1. Vzhledem ke složení obyvatelstva města Dvůr Králové a spádových oblastí je vhodné tuto službu zajistit a v budoucích obdobích udržet. Dostupnost jiné NZDM mimo město Dvůr Králové by nebylo možné uživateli služby využívat (doprava, časová náročnost apod.).
2. Vyrovnat údaje v síti služeb o objemu přímé práce se skutečným stavem objemu přímé práce ve službě.

2.5 Pečovatelská služba – (1008575)

Název poskytovatele	Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Nábřeží Benešovo 1067, 544 01 Dvůr Králové nad Labem (Doubravice 54, 544 51 Doubravice u Dvora Králového nad Labem)
Zařízení poskytovatele	Pečovatelská služba

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: PS má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů.

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým je poskytována pečovatelská služba.

Cílovou skupinou jsou dle registrace: osoby s chronickým duševním onemocněním, s chronickým onemocněním, s jiným zdravotním postižením, s tělesným postižením, se zdravotním postižením, se zrakovým postižením, senioři.

Věková kategorie uživatelů: osoby od 18 let.

Počet uživatelů – 8 (kapacita pečovatelské služby poskytované ambulantní formou je maximálně 8 uživatelů denně. Jedná se o zajišťování osobní hygieny ve střediscích osobní hygieny ve středisku ve Dvoře Králové nad Labem a ve středisku Ježkův dům v Doubravici).

Provozní doba ambulantní formy poskytování:

PO – PÁ od 9,00 do 16,00 hodin.

Kapacita terénní formy poskytování – počet uživatelů – 188.

Provozní doba terénní formy poskytování:

PO – NE od 7,00 do 20,00 hodin.

Poskytování pečovatelské služby až do večerních hodin umožňuje uživatelům zůstat v domácnosti i s relativně vysokou potřebou pomoci. Není nutné odcházet do pobytové sociální služby nebo na hospitalizaci na lůžko následné zdravotnické péče. Dostupnost míst v pobytových službách je navíc v řádech měsíců.

	Rok 2013	Rok 2014
Počet klientů	178	196

Dle potřebné míry podpory je současně 149 uživatelů s mírnou podporou, středně těžkou – 41 uživatelů a s úplnou – 6 uživatelů.

Průměrný dojezd – v roce 2014 – 93.966 ujetých km/26 379 návštěv – 3,56 km ujetých v rámci 1 návštěvy. Průměrný odhad času dojezdu k uživateli – cca 15 minut (uživatelé z obcí, města, apod.).

Při skupinové péči (např. dovoz k lékaři – doprava, doprovod) je u uživatele evidováno po jednotlivých úkonech.

Nejvíce uživatelů je z města Dvůr Králové nad Labem, dále nejvíce z Bílé Třemešné. Velký počet uživatelů je též z Doubravic, Trotiny, Třebihoště, Vítězné. Další obce: Zdobín, Zábřezí Řečice, Vlčkovice v Podkrkonoší, Velký Vřeštov, Stanovice, Nemojov, Litíč, Lanžov, Kuks, Kohoutov, Kocbeře, Chroustníkovo Hradiště, Hřibojdy, Dubenec, Bílé Poličany.

Nejbližší pečovatelskou službou je PS Dvůr Králové nad Labem – DPS i péče v terénu, zejména pro občany města Dvůr Králové nad Labem.

Doporučení:

Ambulantní forma poskytované péče je z časového i kapacitního hlediska vyhovující. Středisko zpravidla poskytuje úkony související se zajištěním osobní hygieny uživatelů služby.

Terénní forma služby je poskytována v rozsahu 13 hod/den, což je odpovídá potřebám uživatelů (zajištění ranní a večerní hygieny, dohled nad požitím léků, pomoc při zajištění stravy apod.). Rozsah poskytované služby umožňuje i uživatelům s těžším zdravotním postižením žít ve svém domácím prostředí a předchází tak případné nutnosti vyhledat pobytovou formu péče. Služba je pracovníky zajišťována ve Dvoře Králové a v okolních obcích. Pozitivně je hodnoceno zajišťování služby a fungující meziobecní spolupráce.

Uživatelům služby je dostupná i konkurenční pečovatelská služba poskytující péči ve Dvoře Králové. V obou pečovatelských službách „platí nepsané pravidlo“. Pečovatelská služba zajišťovaná Diakonií se orientuje spíše na péči obyvatelům mimo Dvůr Králové – péče je soustředěna na spádové obce. Pečovatelská služba Dvůr Králové se zaměřuje spíše na poskytování péče a podpory lidem ze Dvora Králové. Tento systém nevylučuje poskytování služby, která vyplývá z přání uživatele služby a jeho výběru poskytovatele.

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 a odhadu doby zajištění.

Poskytovaná činnost	Počet uživatelů, kterým je činnost poskytována
Zajištění/dopomoc při stravování	138
Malý úklid, velký úklid	18
Zajištění a donáška nákupu	56
Úklid domácnosti	20
Praní, žehlení, správa oděvů	26
Dopomoc či zajištění osobní hygieny (koupání, pedikúra, úprava vlasů, ...)	53
Doprovod k lékaři, na úřady	24
Dovozy za použití vozidla PS	47
Pomoc při vládání běžných úkonů o vlastní osobu	10

Doporučení: Z výše uvedených úkonů péče vyplývá, že zajištění stravy uživatelům služby plní dominantní postavení. Je nutné podotknout, že právě zajištění stravy zdravotně postiženým seniorům a dopomoc při přípravě stravy a samotném servírování není možné v okolních obcích Dvora Králové zajistit jiným způsobem – např. cateringovou formou. Péče o uživatele ve většině případů začíná zajištěním stravy a postupně se nabalují další úkony péče (např. osobní hygiena, nákupy, doprovody aj.). Velmi hodnotnou a vypovídající úlohu při zajištění stravy uživatelům prostřednictvím pracovníků pečovatelské služby má fakt, že uživatelé mají jistotu každodenního kontaktu s pracovníkem a v případě potřeby (např. zhoršeného zdravotního stavu) jsou si jisti, že se mají na koho obrátit.

Podíl úkonů související se zajištěním a dopomocí stravy uživatelům služby v celkové nabídce úkonů péče pečovatelské služby je diskutovaným celorepublikovým tématem. V současné době chybí legislativa, která by případně korigovala výběr uživatelů, kterým lze stravu poskytnout a kterým ne.

- Aktivity a činnosti, které jsou poskytovány uživateli včetně uvedení délky pracovní doby.

Jedná se o tyto aktivity:

- Zajištění / dopomoc při stravování – 30 minut

- Malý úklid – 45 minut,
- Zajištění a donáška nákupu - 1 – 1,5 hodiny
- Úklid domácnosti - velký úklid do 2 hodin
- Praní, žehlení, správa oděvů- 1 hodina
- Dopomoc či zajištění osobní hygieny (koupání, úprava vlasů,...) 1,5 – 2 hodiny (i s cestou v případě koupání v SOH)
- Doprovod k lékaři, na úřady - 30 - 45 minut

Doporučení: Vykazované aktivity a jejich časová dotace, která je nutná při zajištění jednotlivých úkonů, odpovídá jejich struktuře a náročnosti. Při zajištění nákupu je nutné vzít v úvahu vzdálenosti do nákupního střediska od místa bydliště uživatele (rozdíl od velkým měst), včetně doprovodů a zajištění osobní hygieny (v případě využití SOH). Bez doporučení.

- Věková struktura uživatelů v jednotlivých letech 2013 – 2014.

Průměrný věk uživatele – za rok 2013 - 77,7 let, za rok 2014 – 77,9 let.

Od 18 – 64 let je v současnosti 16 uživatelů, ve věku nad 65 let – 180 uživatelů.

Tvrzení: Ceny za poskytované úkony PS jsou srovnatelné s cenami konkurenčních PS v regionu.

Úhrady jsou poskytované v sazbách za hodinu (např. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek – 100,-- Kč/hod). V této sazbě se pohybuje většina aktivit a činností. Sazebník je stanoven velmi přehledně, úplně a detailně. Např.

Zajištění oběda včetně dietního z kuchyně střediska Diakonie – Kč 55,--

Dovoz nebo donáška jídla – pracovní dny, víkendy, svátky – 19,-- Kč (úkon – 10 minut)

Běžný nákup – 25,-- Kč (15 min)

- Zajišťování stravy uživatelům služby.

Strava je připravována ve vlastní kuchyni zařízení, kde je připravována strava pro další 3 sociální služby. O víkendech a svátcích je strava nakupována od jiného dodavatele. Uživatelé hradí náklady na přípravu stravy a dále hradí úkon donáška/dovoz stravy (viz výše).

Odhlašování objednané stravy se provádí zpravidla telefonicky nebo osobně do 7 hodin ráno. Úkony se účtují zpětně po ukončení měsíce a vystavení vyúčtování.

	Rok 2013	Rok 2014
Rozvezených obědů	19 120	17 657

Tvrzení: Finanční náklady a výnosy služby jsou srovnatelné s obdobnými službami.

	Rok 2013	Rok 2014
Osobní náklady	2.312.185,--	2.367.431,--
Provozní náklady	1.647.167,--	1.532.075,--
Náklady celkem	3.959.352,--	3.899.506,--

	Rok 2013	Rok 2014
Úhrady uživatelů	2 107 654,--	2 031 879,--
Z toho poskytnutí stravy	1 427 674,--	1 321 340,--
Z toho ostatní základní činnosti	679 980,--	710 538,--
Dotace celkem	1 698 000,--	1 800 500,--
z toho MPSV	800 000,--	1 000 000,--
z toho Královéhradecký kraj	717 000,--	617 000,--
z toho obce	181 000,--	183 500,--
Výnosy celkem	3.864.136,--	3.910.808,--

Fakultativní činnosti služba neposkytuje.

Dotace a příspěvky získává služba z MPSV, KHK, Dvůr Králové nad Labem a od obcí.

Optimální náklady jsou stanovené ve výši 2.577.873,--, optimální výnosy ve výši 573.600,-- a vyrovnávací platba činí 1.851.266,-- Kč). Tyto údaje jsou bez hodnoty stravy. Celkově tak náklady odpovídají stanoveným optimálním nákladům.

Příjmy za základní činnosti bez úkonu dovoz/donáška stravy byly v roce 2013 335 369,- Kč, v roce 2014 pak 397 110,- Kč.

Doporučení: Příjmy od uživatelů v roce 2014 vzrostly v kategorii základní činnosti bez hodnoty stravy a bez úkonu dovoz/donáška oběda, Což svědčí o snižující se orientaci právě na dovoz stravy a zvýšení podílu ostatních úkonů pečovatelské služby. Příjmy za základní činnosti jsou vzhledem k velikosti služby nadprůměrné. Osobní náklady (mzdové) jsou oproti roku 2013 navýšeny, což je důsledek zvyšování mezd na konci roku 2014. Provozní náklady se v roce 2014 ponížily. Tato skutečnost vypovídá o snaze managementu efektivně hospodařit a snižovat náklady i přes vzrůstající nárůst cen energií a ostatních nákladů na službu. Celkové náklady na chod služby jsou v úsporném režimu ve srovnání s pečovatelskými službami, např. PS Dvůr Králové.

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřeby služby.

sociální pracovník (úvazek 0,7)	Činnost	Počet hodin v měsíci 3/2015
	Jednání se zájemci o	12
	Sociální šetření	5
	Vedení služby,	44
	Administrativa	46
	Vedení porad	6
	Vzdělávání	10

pracovník v soc. službách (úvazek 1,0)	Činnost	Počet hodin v měsíci 3/2015
	Přímá péče	112
	Dojezd ke klientům	44
	Administrativa	10
	Porady	4
	Vzdělávání	2
	Dovolená	4

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktuální organizační struktura služby.

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Ředitel	0,4
Účetní, rozpočtářka	0,2
Pokladní	0,4
Sociální pracovnice	0,7
Pracovník v sociálních službách	1,0
Pracovník v sociálních službách	1,0
Pracovník v sociálních službách	1,0
Pracovník v sociálních službách	0,75
Pracovník v sociálních službách	0,75
Pracovník v sociálních službách	0,2
Pracovník v sociálních službách – DPP	300 hodin
Pradlena	0,2
Vedoucí kuchyně	0,5
Kuchařka	0,5
Zásobovačka	0,3
Pomocná síla	0,5

Doporučení: Personální zajištění služby odpovídá kapacitě uživatelů a celkovým příjmům od uživatelů za poskytnuté služby. Ve srovnání s pečovatelskými službami obdobného organizačního zajištění se jeví služba jako úsporná. Pracovníci v sociálních službách na hlavní pracovní poměr jsou v době nepřítomnosti (čerpání řádných dovolených, nemoci, školení, apod.) zastupováni pracovníky v sociálních službách na DPP.

Doporučujeme navýšení pracovního úvazku sociální pracovnice, a to z 0,7 na 1. Důvodem je náročnost na provádění sociálního šetření v terénu u uživatelů služby a zájemců o službu včetně metodického vedení individuálních plánů uživatelů služby a jejich klíčových pracovníků.

S ohledem na vývoj poptávky po službě doporučujeme navýšení pracovníků přímé práce (pracovníci v sociálních službách).

Kazuistiky „nejtýpějších“ uživatelů služby:

1)

Manželský pár X a Y, žijící v bytovce na vesnici. Paní je postižená Alzheimerovou chorobou, pán se léčí s Parkinsonovou chorobou. Za pomoci pečovatelské služby a pomoci rodiny mohou žít manželé ve svém domácím prostředí, kde to zatím

zvládají. Pečovatelky dochází 3x denně od pondělí do neděle (ranní hygiena, odpolední dohled, večerní hygiena) a rodina zajišťuje nákupy, péči o domácnost celkově, odvozy k lékařům, léky, obědy jsou jim dováženy. Paní X je zatím schopná se o pána Y starat (nandá mu jídlo, dá mu napít) fyzicky, pán dokáže paní pomáhat s orientací. Kdyby PS nejezdila i večer, rodina by byla nucena pána nechat na LDN.

2)

Paní X, žila celý život v jedné obci poblíž Dvora Králové n. L. I se zdravotními problémy (poruchy paměti) dosloužila s pomocí rodiny manželovi, který v lednu 2015 zemřel. V prosinci 2014 požádala rodina o spolupráci pracovníky pečovatelské služby. Po smrti manžela se stalo společným cílem vytvoření podmínek, za nichž by paní X mohla žít v domácím prostředí. Pro naplnění tohoto cíle pracovník PS 3x denně jezdí do domácnosti a pomáhá se zajištěním drobného úklidu, mytí nádobí a přípravou snídaně a večeře, oběd pracovnice dováží. Dále pracovnice PS pomáhá se zajištěním hygieny dle potřeby. Ostatní věci zajišťuje syn, který žije v blízkosti matky a dcera, která žije v Praze. Díky PS a pomoci rodiny může paní žít ve svém domácím prostředí. Paní X by bez této podpory a ve svém zdravotním stavu byla odkázaná na ústavní péči.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Pečovatelská služba je v daném regionu nepostradatelným článkem zajišťujícím péči o osoby zdravotně postižené. Významnou úlohu hraje zasíťování služby nejen ve městě Dvůr Králové, ale především v okolních obcích, neboť dostupnost jiných sociálních služeb či služeb poskytujících např. dovoz stravy není reálný. Pozitivní úlohu zaujímá meziobecní spolupráce. Využití služby dokladuje příjem úhrad poskytovateli od uživatelů služby. Personální zajištění odpovídá kapacitě služby, poskytovaným úkonům a nárokům na zastupitelnost pracovníků v sociálních službách. Doporučujeme zvýšit pracovní úvazek sociálního pracovníka z 0,7 na 1 z důvodu časové náročnosti, která vyplývá z terénní sociální práce (depistáž, sociální šetření u zájemců služby v přirozeném prostředí, metodické vedení při tvorbě individuálních plánů apod.).

S ohledem na stárnutí obyvatel a vývoj poptávky po službě doporučujeme navýšit objem pracovníků přímé práce.

V celkovém kontextu se činnost pečovatelské služby v porovnání s pečovatelskými službami obdobné struktury jeví jako úsporná.

2.6 Pečovatelská služba – (9924639)

Název poskytovatele	Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Elišky Krásnohorské 2962, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem

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. Finanční zajištění odpovídá obdobné službě podobného charakteru.*
- 3. Cíle pečovatelské služby jsou stanoveny ve formě SMARTER a odpovídají poskytované činnosti sociální služby.*

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

Cílovou skupinou PS jsou:

- dospělí (18-64 let), senioři (od 65 let), kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby,
- rodiny s dětmi (do 18 let věku dítěte), tj. rodič (rodiče) či dítě (děti) se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Služby jsou poskytovány občanům z cílové skupiny, kteří žijí na území města Dvůr Králové nad Labem a spádových obcí (ve spádových obcích lze službu poskytnout pouze za předpokladu uzavřené veřejnoprávní smlouvy mezi obcí a poskytovatelem).

PS je zajišťována denně od 6,00 do 21,00 hodin u terénní formy. U ambulantní služby (středisko osobní hygieny) se poskytuje služba v pracovní dny od 6,30 do 14,00 hodin včetně výjimek některých úkonů dle vnitřních pravidel organizace (nap. Doprovody pouze pracovní dny od 6,00 do 14,30 hodin).

Denní kapacita služby – 190 uživatelů/den u terénní formy.

7 uživatelů/den u ambulantní formy (středisko osobní hygieny)

Dílčí zpracované okruhy:

- Počty uživatelů, kterým byla za rok 2014 poskytovaná pečovatelská služba.

Míra podpory	Počty uživatelů
Podpora mírná	158
Podpora středně těžká	20
Podpora úplná	10

Počet uživatelů v roce 2013 – 221 uživatelů.

Počet uživatelů v roce 2014 – 207 uživatelů.

Průměrný dojezd k uživateli – 10 minut, 3km.

Doporučení: Kapacita služby u ambulantní i terénní formy péče je dostatečná vzhledem k počtu uzavřených smluv v roce 2014. Provozní doba poskytované terénní služby je vyhovující, a to z důvodu schopnosti zajistit kompletní péči uživatelům služby od ranní hygieny, dohledu nad požitím léků, poskytnutí stravy a osobní hygieny a ostatních úkonů včetně zejména dohledu nad požitím léků ve večerních hodinách. Délka provozní doby umožňuje uživatelům služby se střední a úplnou mírou podpory zůstat v přirozeném domácím prostředí co nejdéle.

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

Aktivita	Počet uživatelů
Zajištění/dopomoc při stravování	94
Malý úklid, velký úklid	74
Zajištění a donáška nákupu	47

Praní, žehlení, správa oděvů	65
Dopomoc či zajištění osobní hygieny (koupání, pedikúra, úprava vlasů)	130
Doprovod k lékaři, na úřady	140
Pronájem termojídlonosiče	23
Dohledy	19
Pochůzky	51
Pomoc při prostorové orientaci	1
Donáška a příprava topiva	1

Aktivita	Průměrný čas strávený u uživatele
Zajištění/dopomoc při stravování	30 min
Malý úklid, velký úklid	45 min
Zajištění a donáška nákupu	30 min
Praní, žehlení, správa oděvů – 1 pračka (průměrně 3 kg prádla – praní i žehlení)	60 min
Dopomoc či zajištění osobní hygieny (koupání, pedikúra, úprava vlasů)	45 min
Doprovod k lékaři, na úřady (jedna cesta)	15 min
Dohledy	15 min
Pochůzky	30 min
Pomoc při prostorové orientaci	30 min
Donáška a příprava topiva	15 min

Doporučení: Z výše uvedeného výčtu poskytovaných služeb je zřejmý rozdíl od pečovatelské služby Diakonie, která poskytuje péči převážně uživatelům služby mimo město Dvůr Králové, kam již nedosahuje služba cateringových společností. Pečovatelská služba Dvora Králové poskytuje podporu a péči uživatelům zejména z města Dvůr Králové, což se projevuje i na délce

poskytovaných úkonů – např. zajištění doprovodu k lékaři, zajištění nákupu apod. Tato časová náročnost vyplývá z nenáročného dosahu navazujících institucí a veřejné sítě služeb. Vzhledem k možnosti seniorů zajistit si stravu (oběd) prostřednictvím jiné dovážkové služby, zajištění stravy ze strany pečovatelské služby není tak markantní. Pozitivně je hodnoceno poskytování podpory a péče v oblasti doprovodu a zajišťování osobní hygieny uživatelům služby.

- Průměrná věková struktura uživatelů.

Za rok 2014 – 221 uživatelů služby:

Z toho ve věku 18 – 64 let – 31 uživatelů

Z toho ve věku od 65 let a výše – 189 uživatelů

Z toho rodiny s dětmi se zdravotním postižením do 18 let věku – 1

Průměrný věk uživatelů služby za rok 2013 – 77 let, za rok 2014 – 78 let.

Tvrzení: Organizace sleduje vytíženost pracovníků.

Dílčí zpracované okruhy:

- Organizační schéma.

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Ředitelka	0,25
Vedoucí PS a sociální pracovnice	1,0
Účetní, ekonomka	0,4
Asistentka ředitelky	0,25
Vedoucí DPS a pečovatelka	0,81
Vedoucí DPS v Sadové a pečovatelka	0,81
Pečovatelky	4,0
Pradleny	0,5
Vedoucí terénu a pečovatelka	1,0
Sociální pracovnice terénu	1,0
Pečovatelky terénu	4,75
Pečovatel – DPČ	0,5
Pečovatel – DPP – 2x 300 hodin	600 hodin

Doporučení: Personální zajištění služby na pozicích pracovníků v sociálních službách i sociální pracovník se jeví vzhledem ke kapacitě 190 uživatelů a vytíženosti pracovníků jako nadbytečné. V porovnání s pečovatelskou službou Diakonie Dvůr Králové (obdobná kapacita služby) jde o minimálně poloviční nárůst personálu na již zmiňovaných pracovních pozicích. Ke zvážení je pracovní zařazení pradleny na 0,5 úvazku. Při porovnání s jinými obdobnými službami tuto činnost zajišťují pracovníci v sociálních službách.

- Rozpočet služby odpovídá obdobné sociální službě stejného charakteru.

Rok	2012	2013	2014
Náklady	7 808 520,--	7 561 119,--	6 412 574,--
Výnosy celkem	7 828 001,--	7 582 282,--	6 505 451,--
1.) Dotace celkem	5 889 000,--	5 650 000,--	4 759 000,--
Z toho příspěvek města Dvůr Králové n. L.	4 920 000,--	4 650 000,--	3 700 000,--
Z toho Královéhradecký kraj	0	0	0
Z toho MPSV	969 000,--	1 000 000,--	1 059 000,--
2.) úhrady uživatelů celkem	1 923 487,--	1 858 571,--	1 720 030,--
Z toho základní činnosti	888 782,--	995 479,--	1 006 140,--
Z toho hodnota stravy	903 279,--	735 994,--	532 044,--
Z toho fakultativní činnosti	131 426,--	127 098,--	181 846,--

Optimální náklady jsou ve výši 4.854.861,-- Kč, optimální výnosy ve výši 1.218.300,-- Kč, vyrovnávací platba činí tedy 3. 636.561,-- Kč). Tyto údaje jsou spočítány bez hodnoty stravy. Skutečnost 2014 převyšuje optimální náklady (očištěné o hodnotu stravy) o cca 1,1 mil. Kč, příjmy (včetně fakultativních služeb) se blíží stanovené optimální hodnotě.

- Ceny za poskytované úkony.

Základní sociální poradenství		Bezplatné
Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	<ul style="list-style-type: none"> - pomoc a podpora při podávání jídla a pití - pomoc při oblékání a svlékání - pomoc při prostorové orientaci - pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík 	100,- Kč / hod.
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	<ul style="list-style-type: none"> - osobní hygiena na lůžku či u umyvadla - celková koupel v domácnosti - celková koupel ve středisku osobní hygieny (SOH) - výměna plenkových kalhotek - prevence opruzenin a proleženin - pomoc při základní péči o vlasy a nehty - ustlání postele - převlečení ložního prádla - pomoc při použití WC 	100,- Kč / hod.
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	<ul style="list-style-type: none"> - Pro – Charitu s. r. o. 	56,- Kč / oběd
	<ul style="list-style-type: none"> - dovoz obědů (příp. donáška obědů) 	20,- Kč / úkon
	<ul style="list-style-type: none"> - pomoc při přípravě jídla a pití, příprava a podání jídla a pití 	100,- Kč / hod.
Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<ul style="list-style-type: none"> - běžný úklid a údržba domácnosti - údržba domácích spotřebičů - pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti - donáška vody - topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva 	110,- Kč / hod.
	<ul style="list-style-type: none"> - běžný nákup - velký nákup - nákupy, pochůzky 	100,- Kč / hod. 100,- Kč / úkon 100,- Kč / hod.
	<ul style="list-style-type: none"> - praní a žehlení prádla - žehlení prádla (bez praní) 	50,- Kč / 1 kg 25,- Kč / 1 kg
Zprostředkování kontaktu se společenským	<ul style="list-style-type: none"> - doprovázení dětí do školy... - doprovázení dospělých do školských zařízení, do zaměstnání, k lékaři, do SOH,... 	120,- Kč / hod.

prostředím		
FAKULTATIVNÍ ÚKONY		
Pedikúra		140,- Kč / úkon
Dohled nad příjmem léků		120,- Kč / hod.
Dohledy		120,- Kč / hod.
Pronájem termojdlonosiče		1,- Kč / oběd

Pokud je služba poskytována skupinově, např. dovoz k lékaři, rozúčtuje se čas úkonu mezi daný počet uživatelů.

- Zajišťování stravy uživatelům služby.

Obědy dováží firma XX. Cena oběda je 54,-- Kč, dieta č. 4 – 59,-- Kč, dieta č. 9 – 62,- Kč. Uživatelé platí úhradu za stravné v rámci úhrad za PS, organizace poté platí na základě faktury odebrané obědy za daný měsíc vývařovně. Dovoz i donáška oběda jsou účtovány úkonově (20,-- Kč).

Odhlásování obědů se řídí dle vnitřních pravidel organizace (vnitřní pravidla dostává každý uživatel i jako přílohu ke Smlouvě o poskytování PS) a Metodického pokynu vedoucí PS. Veškeré úkony se vždy účtují zpětně (na začátku měsíce za služby čerpané v předchozím měsíci).

V roce 2013 – 13 391 obědů + 479 donášek oběda

V roce 2014 došlo ke snížení počtu obědů – 9 550 + 562 donášek oběda.

Doporučení: Celkové náklady na provoz pečovatelské služby jsou v průměru a v porovnání s ostatními pečovatelskými službami s obdobnou kapacitou nadprůměrné. Zde se jeví náklady na službu vysoké. Oproti tomu příjem od uživatelů za poskytované služby jsou na spodní hranici stanoveného optima. Ceny za poskytované základní i fakultativní úkony péče se pohybují ve srovnání s jinými pečovatelskými organizacemi na stejné úrovni.

Doporučuje se nenavyšovat mzdové náklady a více vytěžovat personál přímé práce poskytováním úkonů pro uživatele.

Tvrzení: Poskytovatel má zavedeny nástroje k tomu, aby se soustředil na oslovení uživatele.

Dílčí zpracované okruhy:

- Zdroje, kterými služba informuje cílovou skupinu o sociální službě.

Informační brožura, která je jednou za rok aktualizována ředitelkou organizace a je prostřednictvím Novin královédvorské radnice distribuována do všech domácností ve Dvoře Králové nad Labem. V této brožuře se nacházejí informace o všech poskytovaných službách a aktivitách poskytovatele, nejenom o pečovatelské službě. Brožura je dále k dispozici zejména: u ošetřujících lékařů a v lékárnách ve Dvoře Králové nad Labem, na oddělení následné péče při Městské nemocnici, a. s. ve Dvoře Králové nad Labem, na odboru školství, kultury a sociálních věcí při Městském úřadě ve Dvoře Králové nad Labem, na obecních úřadech spádových obcí. Pověřený zaměstnanec zodpovídá za průběžné doplňování brožur na výše uvedená místa.

Informační letáky, které jsou k dispozici na stejných místech jako Informační brožury, avšak obsahují jen dílčí informace k pečovatelské službě.

Webové stránky: www.psdvurkralove.cz. Na těchto stránkách jsou umístěny aktuální informace o poskytované službě (základní a fakultativní činnosti služby, poslání služby, cíle, cílové skupiny, zásady poskytování služby, popis realizace služby, úhrady atd.) a rovněž i potřebné kontaktní informace.

Články v Novinách královédvorské radnice – veřejnost je informována o dění v organizaci, průběhu poskytovaných služeb a dále o problematice, která s poskytováním pečovatelské služby souvisí. Informace jsou zveřejňovány i v širších periodicích (Krkonošské noviny, MF Dnes apod.).

Rozhovory v rozhlasu (Český rozhlas apod.) – veřejnost je informována o organizaci a její činnosti za předpokladu, že rozhlas projeví zájem o rozhovor.

Dny otevřených dveří, které organizace pořádá jednou za rok.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Pohlaví: žena

Věk: 30 let

Zdravotní stav: imobilní, po operacích páteře, má celkově velmi slabé svaly a dochází k jejich ochabování (bez pomoci druhé osoby se sama nepostaví), v noci potřebuje polohovat, komunikace i myšlení v pořádku, používá elektrický i mechanický invalidní vozík, (celkově je závislá na pomoci druhých osob)

Vzdělání: obchodní akademie, jazyková škola

O službě se uživatelka dozvěděla z internetu. V listopadu 2011 iniciovala první setkání, kde se potřebovala dozvědět základní informace o tom, v jakém rozsahu jí je služba schopna nabídnout pomoc a zda existují další sociální služby ve městě, které

by případně doplnily danou službu. Jejím přáním bylo osamostatnit se od rodičů, se kterými do té doby bydlela ve společné domácnosti (navíc v jiném městě). Měla představu mít zajištěnou takovou pomoc, aby mohla žít sama v pronajatém bytě a pouze na víkendy jezdit k rodičům (rodiče by si pro ní sami jezdili). Na základě zjištění jejích konkrétních potřeb a v rámci sociálního poradenství jí byly poskytnuty všechny potřebné informace, domluvena možná spolupráce. Závěrem prvního setkání bylo její ujištění, že pečovatelská služba je schopná jí v tomto jejím přání pomoci s tím, že ve městě existuje i osobní asistence, která zajistí potřebnou péči v noci (v době, kdy PS nemá pracovní dobu).

Zájemkyně si sehnala podnájem v nájemním bezbariérovém bytě v domě v 1. patře s výtahem, do vany bylo pořízeno elektrické sedátko. Od ledna 2012 byla uzavřena smlouva o poskytování PS, cílem uživatelky bylo žít s pomocí PS co nejvíce samostatně. Byla dohodnuta pomoc při úkonech osobní hygieny a dovoz obědů. Časy a četnost osobní hygieny byly nastaveny dle potřeb uživatelky - byly zkoordinovány dle potřeby uživatelky a s ohledem na to, kdy jí mohou pomáhat přátelé, rodina a osobní asistence (v noci - polohování). S ostatními úkony jako úklidy, praní prádla, částečně i pomoc při úkonech osobní hygieny a nákupy jí pomáhala rodina a přátelé. Od února 2012 byla péče rozšířena o doprovody autem s plošinou či doprovod pěšky (zejména v případě nepřítomnosti rodiny). Od dubna 2012 byla rozšířena péče i o víkendech, a to v případě, že by nejela na víkend domů k rodičům.

Během těchto let ve Dvoře Králové nad Labem začala uživatelka doma vyučovat angličtinu, účastní se běžného života lidí v jejím věku, začlenila se do společnosti v novém městě, našla si nové přátele a partnera. S pomocí sociálních služeb, rodiny a přátel žije tak, jak si představovala, než se do města rozhodla přestěhovat.

2)

Pohlaví: muž

Věk: 88 let

Zdravotní stav: onemocnění srdce, stav po klíšťové encefalitidě, šedý zákal, urologické problémy (má zavedenou cévku), onkologické onemocnění (v současné době je imobilní a zcela odkázán na pomoc druhých osob)

Uživatel má zavedenou PS od roku 2004, kdy byl po úraze na kole a žil zcela osamocený v nájemním bytě ve městě (s žádnými příbuznými nebyl v kontaktu, neměl přátele). Byly mu poskytovány úkony úklid bytu, nákupy a praní prádla. V té době již řešil žádost do DPS. V roce 2005 mu byly služby rozšířeny o velké úklidy. V roce 2007 se uživatel přestěhoval do jiného bytu a žádal o rozšíření o pomoc při úkonech osobní hygieny. V roce 2007 odmítl být v DPS s tím, že by chtěl do jiné DPS, která je blízko parku (má rád přírodu). V roce 2009 se nastěhoval do dané DPS. Veškeré ostatní úkony si zvládal sám, vařil si jednoduchá jídla, na která byl

zvyklý i předtím. V roce 2010 se mu začal zhoršovat zrak, v současné době vidí pouze obrysy (byl mu zprostředkován kontakt se sociální službou ohledně mobilního telefonu a možnosti dalších pomůcek). V roce 2012 si začal stěžovat na bolesti kloubů, které mu začaly stěžovat jeho pohyb, proto mu byly služby rozšířeny o běžné úklidy, nákupy, pochůzky, praní prádla a doprovody autem. V rámci možností si však chtěl zachovat co nejdéle soběstačnost a snažil se hodně věcí si dělat sám. Na konci roku 2014 byl uživatel vzhledem k výrazně zhoršenému zdravotnímu stavu hospitalizován v nemocnici. V únoru 2015 byl propuštěn s tím, že si přál zemřít doma (v DPS). S ohledem na tuto situaci mu byly služby rozšířeny o pomoc při úkonech osobní hygieny, dohled nad léky, přípravu a podání jídla a pití, dohledy, a to jak v pracovní dny, tak o víkendech 3x denně. Byla podána žádost o PnP. Vzhledem k tomu, že se stal zcela imobilním a cítil se sám, byla mu navíc kromě služeb PS zajištěna dobrovolnice, která by s ním trávila volný čas. Na základě jeho přání a vzhledem k tomu, že se vůbec se svojí rodinou nestýká a nemá žádné přátele, mu byla poskytnuta pomoc s řešením různých situací (předplacení pohřbu atd.). Následně byl vzhledem ke zhoršení zdravotního stavu a potřebě zdravotní péče opět hospitalizován. Nedávno byl z nemocnice propuštěn a je u něho prováděna opět stejná péče v režimu, jako před jeho hospitalizací. Jeho přáním je zemřít doma (ne v nemocnici).

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Pečovatelská služba Dvůr Králové poskytuje péči a podporu osobám zdravotně postiženým, a to zejména s trvalým pobytem ve městě Dvůr Králové. Z celkového pohledu je péče o uživatele zajišťována kvalitně. Celkové náklady na provoz služby (zejména výše mzdových nákladů) jsou v porovnání s pečovatelskými službami obdobného rozsahu nadprůměrné. Služba eviduje vysoký podíl nepřímé práce u pracovníků v sociálních službách (např. časová dotace na zpracování individuálních plánů uživatelů).

1. Doporučuje se nenavyšovat mzdové náklady a více vytěžovat personál přímé práce poskytováním úkonů pro uživatele.

1.7. Domovy pro seniory – (7857005)

Název poskytovatele	Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Nábřeží Benešovo 1067, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Domov Diakonie

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 23 lůžek.

Díličí zpracované okruhy:

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

Cílovou skupinou jsou senioři ve věku nad 65 let.

V roce 2012, 2013 a 2014 činila maximální kapacita zařízení 23 lůžek. Provozní doba pobytové formy je nepřetržitá.

V roce 2012 bylo uzavřeno 8 nových smluv, v roce 2013 – 4 nové smlouvy a stejně, tedy 4 nové smlouvy byly uzavřeny v roce 2014.

V letech 2012, 2013 a 2014 byly uzavřeny pokaždé 4 smlouvy.

Věk	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
-----	----------	----------	----------

65 – 80 let	6	6	3
Nad 80 let	21	21	23

- Roční obložnost za roky 2012 – 2014 v procentech.

Měsíc	2012	2013	2014
Roční obložnost zařízení	98,12 %	96 %	94,45 %

V letech 2013 a 2014 je nižší obložnost důsledkem obsazení dvoulůžkového pokoje jedním uživatelem (partner zemřel). Nový manželský pár přijat v lednu 2015.

V současné době služba eviduje celkem 106 žádostí o umístění, z toho 5 hodnotí služba jako akutní.

Služba nabízí další terénní a ambulantní služby, informuje o odlehčovacích a pobytových službách v regionu.

- Cílová skupina uživatelů dle stupně závislosti.

Stupně závislosti (přiznaný PNP)	Počet uživatelů rok 2012	Počet uživatelů rok 2013	Počet uživatelů rok 2014
1. stupeň	0	1	1
2. stupeň	4	7	6
3. stupeň	13	9	7
4. stupeň	6	5	8

- Počty uživatelů v letech 2012 – 2014.

Rok	Zcela imobilní uživatelé	Mobilní uživatelé s dopomocí a kompenzačními pomůckami	Mobilní uživatelé s dopomocí bez kompenzačních pomůcek	Mobilní uživatelé, samostatní
2012	3	11	4	5
2013	4	11	2	5
2014	6	9	5	2

- Struktura uživatelů dle původního místa trvalého bydliště.

Uživatelé v roce 2012 – 2014 jsou převážně ze Dvora Králové nad Labem. Další obce jsou zastoupeny v uvedených letech velmi málo (v počtu max. 1 osoby). Jedná se např. o Hřibojedy, Bílá Třemešná, Úpice, Třebihošť, Rudník, Bílé Poličany, Zábřezí Řečice.

- Délka pobytu uživatelů v zařízení.

Průměrná délka pobytu uživatelů v zařízení je 22 měsíců.

Doporučení: Domov pro seniory s kapacitou 23 lůžek odpovídá současnému trendu poskytování pobytových služeb „rodinného typu“, tj. kapacita do 50 lůžek.

Dle uvedených informací jsou převažující skupinou uživatelů senioři, kteří nejsou schopni nebo nemohou žít v domácím prostředí ani s dopomocí terénní sociální služby nebo osoby blízké. Toto dokládá i průměrná délka pobytu uživatelů v zařízení. Služba uvádí, že počet akutních žádostí o poskytnutí pobytové služby je 5. V případě, že není služba schopná uspokojit potřeby žadatelů, řeší situaci nabídnutím ambulantní a terénní služby a doporučuje jiné pobytové zařízení obdobného charakteru.

Vzhledem k demografickému vývoji počtu seniorů, odlivem mladých lidí z regionu (ztížené podmínky pro péči o osobu blízkou – rodinného příslušníka) a stoupající poptávce po pobytových službách bude do budoucích období ke zvážení, zda nenavýšit kapacitu zařízení.

Tvrzení: Financování domova pro seniory je vícezdrojové a odpovídá sociální službě s obdobnou kapacitou.

	Rok 2013	Rok 2014
Příjem od zdravotních pojišťoven	508.051,--	425.162,--
Dotace MPSV	1.100.00,--	1.100.000,--
Příjmy od uživatelů	4.596.455,--	4.545.113,--
Dary	111.415,--	77.850,--
Královéhradecký kraj	185.000,--	185.000,--
Obce	20.500,--	26.500,--
Ostatní	248.536,--	245.322,--
Celkové příjmy služby	6.769.957,--	6.604.947,--

	Rok 2013	Rok 2014
Provozní náklady celkem	2.138.191,--	2.060.617,--
Osobní náklady celkem	4.175.294,-	4.237.725,--

Celkové náklady služby	6.313.485,--	6.298.342,--
------------------------	--------------	--------------

	Rok 2013	Rok 2014
Strava normal/dieta/den	136/151	136/151
Bydlení/den fakultativní	160/176/186	160/176/186
	0	0

Optimální náklady jsou stanoveny ve výši 7 040 000,-- Kč, optimální výnosy činí 5.034.000,-- Kč, vyrovnávací platba je ve výši 2 006 000,-- Kč). Skutečný stav financování služby tomu odpovídá, resp. financování ze strany veřejných zadavatelů by mělo být vyšší.

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.).

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Ředitel	0,27
Účetní, pokladní	0,7
Vedoucí úseku péče	0,7
Zdravotní sestra	2,25
Pracovníci v sociálních službách	5,1
Údržbář, řidič	0,7
Pradlena	0,5
Uklízečka	1,0
Sociální pracovník	0,1
Vedoucí kuchyně	0,35
Kuchař – pomocný	1,0

Doporučení: Organizační a funkční schéma vypovídá o úspoře personálu v přímé péči. Pracovní úvazek sociálního pracovníka 0,1 se jeví vzhledem k potřebám sociální práce (např. metodické vedení klíčových pracovníků při zpracování individuálních plánů v součinnosti s uživateli služby, sociální práce v domácím prostředí uživatelů – šetření aj.) jako nízký.

Doporučuje se navýšit pozici sociálního pracovníka ve službě.

Doporučuje se zajistit personální zabezpečení v přímé práci v rozsahu, který je financován v síti sociálních služeb (tj. 5,5 úvazku pracovníka v sociálních službách a 3,2 zdravotnického pracovníka).

Doporučuje se vzhledem k cílové skupině uživatelů služby zařadit do organizačního a funkčního schématu pracovníky na pozici ergoterapeut, fyzioterapeut či rehabilitačního pracovníka.

Tvrzení: V budoucích měsících (do dvou let) jsou plánovaný investice a opravy, které zvýší kvalitu poskytované služby.

V roce 2015 – instalace plynového ústředního topení (místo elektrických přímotopů)
– rozpočet 1,5 milionu korun.

V roce 2016 – automobil pro dopravu uživatelů s úpravou pro vozíčkáře – 800 tis. Kč.

Doporučení: V případě nutnosti opravy ústředního topení se doporučuje zaměřit se na finanční zdroje z EU – vypsání grantové programy.

Osobní automobil s úpravou pro vozíčkáře - doporučuje se kontaktovat firmu, která se zabývá zprostředkováním a zajištěním nájmu AUS na 6 let za 1 Kč/rok (např. firma Kompakt Poděbrady).

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).

Způsob zajištění bezbariérovosti:

Způsob	Počet zajištění
Počet polohovacích lůžek	100 %
Zajištění bezbariérového vstupu	100 %
Zajištění bezbariérového pohybu po zařízení	100 %
Počet bezbariérových WC a koupelen	24 = 100 %
Počet pokojů s přizpůsobenou šíří dveří (90 cm)	22 = 100 %

Doporučení: Z výše uvedených informací vyplývá, že služba je 100 % bezbariérově vybavená (vyjma 2 pokojů – šíře dveří méně jak 90 cm). Pro zlepšení kvality se doporučuje získat osobní automobil přizpůsobený pro převoz imobilních uživatelů (viz výše).

Tvrzení: Náklady na stravovací jednotku jsou optimálně nastaveny.

provozní režie/1 oběd (údržba, energie, ochranné pomůcky, drogerie)	8 Kč
Personální náklady/1 oběd	21 Kč
Náklady na suroviny/1 oběd	26 Kč
Celkové náklady/1 oběd	55 Kč

Počet vydaných jídel

Rok	2012	2013	2014
Počet jídel	32454	31772	32122

Tvrzení: Náklady na provoz prádelny jsou optimálně nastaveny.

Měsíčně - cca 515 kg prádla.

Náklady na 1 kg vypraného prádla jsou 24,20 Kč.

Množství vypraného prádla za roky 2012 – 2014 se nemění, náklady odhadovány rovněž ve srovnatelné výši.

Doporučení: Náklady na stravovací jednotku jsou vyčísleny a odpovídají cenám konkurenčních zařízení. Z důvodu nutnosti zajistit stravu dietní, tekutou či mletou není vhodné hledat jinou alternativu pro zajištění stravy (např. cateringová společnost). Bez doporučení.

Náklady na praní prádla se pohybují v cenové relaci ostatních konkurenčních zařízení. I v tomto případě se nedoporučuje hledání externí služby zajišťující praní prádla (problém nedostatečného množství erárního prádla při výměně, nižší flexibilita; problém zajištění praní a značení prádla uživatelů služby).

Tvrzení: Služba zjišťuje spokojenost se službou v pravidelných intervalech.

Pozitivní i negativní reakce jsou promítány do individuálního plánování.

Rodinu chápe služba jako partnera v péči. Je proto vybízena ke komunikaci s personálem za účelem výměny informací o stavu a péči o uživatele.

Zaměstnanci průběžně řeší problémy, snaží se otevřeně komunikovat. 1x ročně probíhá hodnocení, plán vzdělávání, zpětná vazba od nezávislých odborníků.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Paní B (ročník 1927) žila s dcerou v rodinném domku. Dcera byla zaměstnána. Po zhoršení zdravotního stavu paní B (výrazné omezení pohyblivosti, velká citlivost na vnímání bolesti, kognitivní porucha (je klidná, komunikuje bez problémů, ale žije ve „svém světě“) se na péči postupně podílela rodina, pečovatelská služba, osobní asistence, agentura domácí péče. Péči bylo třeba zajišťovat několik hodin denně. Paní v podstatě celý den tráví na lůžku. Rodina se v dubnu 2014 rozhodla požádat o přijetí. V září 2014 byla paní přijata. Paní B přesun zvládla dobře, rodina za ní pravidelně dochází a celodenní péče je zajištěna v rámci pobytové služby.

2)

Paní T (ročník 1926) žila sama ve svém bytě. Ven již nevycházela (byť ve zvýšeném přízemí). Se synem žijícím 170 km od matky byla jen v občasném kontaktu. Péči o domácnost paní T zvládala s pomocí známých. V říjnu 2014 doma upadla a zlomila si nohu. Byla hospitalizována v místní nemocnici. Návrat nebyl možný vzhledem k nedoléčenému úrazu a chybějícímu sociálnímu zázemí. V lednu byla paní T přijata do pobytové služby. Zlomenina byla úspěšně doléčena. Zázemí služby je pro uživatelku přijatelné, pomoc v průběhu dne (strava, hygiena, bezbariérovost prostředí) se ukázala jako vítaná. Došlo ke zvýšení dostupnosti potřebné pomoci, péče a zvýšení sociálního kontaktu.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Domov pro seniory je zařízení malého charakteru, s kapacitou 23 lůžek. Charakter této služby odpovídá současnému trendu pobytových zařízení „rodinného typu“.

1. Péče o osoby imobilní a těžce zdravotně postižené vyžaduje vyšší náročnost na přímo obslužnou péči. Z tohoto důvodu se doporučuje zvážit navýšení personálu – pracovníků v sociálních službách i sociálního pracovníka.
2. Doporučuje se zařadit do organizačního schématu fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka a ergoterapeuta.
3. Doporučuje se navýšit personální kapacity na pozici pracovník v sociálních službách. V případě vzestupné tendence imobility uživatelů z důvodů zachování kvality služby.
4. Doporučuje se navýšit úhrady uživatelů o cca 5 – 8 %.
5. Služba je bezbariérově zařízena, zajišťuje vlastní stravování a praní prádla. Vzhledem k náročnosti na zajištění stravy (diety, forma stravy – tekutá, mletá) je vhodné nadále setrvat u vlastní přípravy stravy a ponechat vlastní kuchyň.

1.8. Domovy pro seniory – (4753225)

Název poskytovatele	Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Roháčova 2968, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem

Oblasti analýzy:

4. *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.*
5. *Financování sociální služby (porovnání příjmů a výdajů sociální služby) odpovídá srovnatelnému finančnímu zajištění obdobné služby poskytované na území ČR.*
6. *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 80 lůžek.

Cílovou skupinou jsou senioři (bydliště KHK, případně s prokázanou vazbou na Královéhradecký kraj) – zejména ve věku nad 65 let.

V roce 2012, 2013 a 2014 činila maximální kapacita zařízení 80 uživatelů.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Věk	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Do 65 let	7	7	7
66 – 75 let	18	18	18
76 – 85 let	30	29	29
86 – 95 let	23	26	26
Nad 96 let	0	0	0

- Roční obložnost za roky 2012 – 2014 v procentech.

	2012	2013	2014
Roční obložnost zařízení	98,37 %	99,52 %	98,99 %

- Cílová skupina uživatelů dle stupně závislosti.

Stupně závislosti (přiznaná výše PNP)	Počet uživatelů rok 2012	Počet uživatelů rok 2013	Počet uživatelů rok 2014
1. stupeň	9	8	8
2. stupeň	24	28	26
3. stupeň	25	25	22
4. stupeň	15	15	17

Uživatelé	Počet uživatelů rok 2012	Počet uživatelů rok 2013	Počet uživatelů rok 2014
Zcela imobilní	10	12	13
Mobilní s dopomocí a kompenzačními pomůckami	50	54	57

Mobilní s dopomocí bez kompenzačních pomůcek	12	4	4
Mobilní, samostatní	8	10	6

- Počty nově uzavřených a ukončených smluv v roce 2012 – 2014.

Rok	Počty nově uzavřených smluv s uživateli
2012	27
2013	19
2014	21

Rok	Počty nově uzavřených smluv s uživateli
2012	28
2013	17
2014	23

- Struktura uživatelů dle původního místa trvalého bydliště.

Uživatelé jsou z Královéhradeckého kraje, v roce 2012 a 2013 byl pouze 1 (stejný) uživatel z jiného kraje než z KHK. V roce 2014 byli všichni uživatelé z KHK – dle registrace sociální služby.

Domov má vlastní adresáře s dalšími sociálními službami v trutnovském okrese a v KHK. Ústně, emailem, telefonicky a písemně také podává informace pro zájemce, kterým nemůže z důvodu plné kapacity poskytovat služby.

V současné době má domov 158 vyřízených žádostí.

U každého zájemce, který si podá žádost do Domova, se provádí sociální šetření včetně zdravotního šetření zdravotní sestrou, na kterém se individuálně posuzuje nepříznivá sociální situace. Podle této nepříznivé situace jsou uživatelé do Domova přijímáni.

- Délka pobytu uživatelů v zařízení.

V Domově bydlí uživatelé, kteří jsou zde od začátku, tzn. asi 15 let (a většina z těchto přešla z původního zařízení v Žirči). Jednalo by se o extrémní hodnoty, které by znehodnotily vypovídající hodnotu. Nelze spočítat objektivní průměrnou hodnotu u uživatelů, kteří v Domově ještě žijí (nelze „odhadnout“, jak dlouho tu ještě budou; nelze považovat za objektivní data hodnoty z neukončené „věci“). Zde uvedeno 5 kategorií uživatelů, kteří ukončili pobyt v uvedených letech.

Rok 2012	Ukončen pobyt (35%) uživatelů
----------	-------------------------------

Do 1 měsíce	5
Do 6 měsíců	3
Do 1 roku	1
Do 2 let	3
Více jak 2 roky	16

Rok 2013	Ukončen pobyt (22,5%) uživatelů
Do 1 měsíce	1
Do 6 měsíců	3
Do 1 roku	3
Do 2 let	1
Více jak 2 roky	10

Rok 2014	Ukončen pobyt (27,5%) uživatelů
Do 1 měsíce	4
Do 6 měsíců	2
Do 1 roku	3
Do 2 let	3
Více jak 2 roky	10

Doporučení: Domov důchodců Dvůr Králové patří mezi pobytová zařízení kapacitně odpovídající středně velkému domovu (max. kapacita je 80 lůžek), se zachováním rodinného přístupu k uživatelům služby. Tento fakt dokazuje průměrná obloženost služby, tj. v roce 2014 98,99 %. Uživatelé služby jsou převážně senioři v pokročilém věku (26 uživatelů ve věkové hranici 86 – 95 let), ve věkové hranici 66 – 85 let je dopomáháno 73 uživatelům. Službu využívá pouze 7 seniorů ve věku do 65 let. Dle přiznaného příspěvku na péči jsou v domově umístěni uživatelé závislí na dopomoci druhé osoby ve stupni IV. a III., v celkovém v počtu 39 uživatelů. Ve stupni II. jsou zařazeni uživatelé v počtu 26 seniorů. Pouze 8 uživatelů jsou příjemci příspěvku na péči ve stupni I. Tento údaj je však v praxi velmi zavádějící, neboť přiznávání příspěvku na péči není vždy zcela relevantní a odpovídající skutečnému zdravotnímu stavu uživatele. Během roku může dojít (a dochází) ke zhoršení zdravotního stavu, který nadále setrvává a na základě žádosti o přehodnocení přiznané výše příspěvku na péči dochází ke změnám. Důležitým faktorem při hodnocení náročnosti na vynaloženou míru podpory je spíše mobilita uživatelů služby (viz výše) a prostorová orientace.

Domov poskytuje péči a podporu uživatelům služby, kteří odpovídají vymezené cílové skupině uvedené v registru poskytovatelů a ve standardu č. 1. Uživatelé, kteří jsou příjemci příspěvku na péči ve stupni I., jsou v převážné většině senioři, kteří do domova nastoupili již před účinností zákona č. 108/2006 Sb., o

sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jejich současná sociální situace neumožňuje návrat do přirozeného prostředí (nemožnost využití ambulantní či terénní služby, nepřítomnost rodiny, ztráta místa trvalého pobytu). Je vhodné zacílit sociální činnost na rodinné příslušní s nabídkou využít při péči např. pečovatelskou službu s možností návratu do domácího prostředí (ve většině případů to však není možné).

Doporučuje se zvyšovat podíl uživatelů s vyšší mírou závislosti na péči (doporučený rozsah osob ve 3. a 4. stupni závislosti dle PnP je 70 %).

Tvrzení: Financování domova pro seniory je vícezdrojové a odpovídá financování obdobné sociální službě.

Příjmy	Rok 2013	Rok 2014
Příjem od zdrav.pojiš.	1 405 658,73	1 457 497,-
Dotace MPSV	4 282 000,-	4 766 000,-
Příjmy od uživatelů – pouze ubytování	5 375 488,65	5 510 346,-
Dary	65 000,-	45 894,-
Královéhradecký kraj	5 079 000,-	4 224 000,-
Obce	x	x
Ostatní	10 906 652,15	9 179 519,03
Celkové příjmy služby	27 113 799,53	25 183 256,03
Náklady	Rok 2013	Rok 2014
Provozní náklady celkem	13 095 501,24	10 626 265,36
Osobní náklady celkem – limit MP	10 448 000,-	10 852 000,-
SP + ZP zaměstnavatel	3 363 529,-	3 664 946,-
Celkové náklady služby	26 907 030,24	25 143 211,36

Optimální náklady činí 18.717.318,-- Kč, optimální výnosy jsou ve výši 12.530.527,-- Kč a vyrovnávací platba je tudíž 6.186.791,-- Kč.

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.).

Pracovní pozice	Počet pracovníků/
-----------------	-------------------

	pracovní úvazek
Ředitel/manažer kvality/sociální pracovník	1/1
Vedoucí ekonomického úseku – rozpočtář/účetní	1/1
Mzdová účetní	1/0,875
Vedoucí stravovacího úseku/zásobovač/kuchař	1/1
Kuchař	4/4
Kuchař/uklízeč	2/1,75
Provoz – technický pracovník	2/1,75
Vedoucí úseku přímé obslužné péče – všeobecná sestra	1/1
Fyzioterapeut	1/1
Všeobecná sestra 1	1/1
Všeobecná sestra	5/5
Pracovník v sociálních službách dle § 116a 108/2006 Sb.	14/13,8
Pradlena/uklízečka	3/2,8125
Uklízečka	3/2,625
Vedoucí sociálního úseku/sociální pracovník	1/1
Sociální pracovník	3/3
Pracovník v sociálních službách dle § 116b 108/2006 Sb.	2/1,25
Pracovník v sociálních službách dle § 116a 108/2006 Sb.	3/3

Doporučení: *Personální zajištění domova plně odpovídá struktuře a počtu uživatelů služby s přihlédnutím na poskytovanou míru podpory jednotlivým uživatelům (zejména uživatelům s přiznaným příspěvkem na péči ve stupni III. a IV.) a uživatelům imobilním či mobilním s použitím kompenzační pomůcky. Náročnost na péči vyplývá i ze směnnosti (důležitým indikátorem je počet pracovníků na noční směně) a poskytované volnočasové aktivizační činnosti, které v zařízení probíhají a uživatele služby vedou k posílení udržet si co nejdéle zachovalé dovednosti a schopnosti.*

Celkově: *Personální zajištění beze změn v případě setrvalého zdravotního stavu uživatelů.*

V případě vzestupné tendence imobility uživatelů a nutnosti navýšit činnost přímo obslužné péče se doporučuje z důvodů zachování kvality služby navýšit personální kapacitu pracovníků na pracovní pozici pracovník v sociálních službách.

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).

Bezbariérovost je řešena v Domově takto:

- a) Počet polohovacích lůžek – polohovací lůžka mají všichni uživatelé.
- b) Zajištění bezbariérového vstupu – celý Domov důchodců je řešen bezbariérově, včetně vstupu.
- c) Zajištění bezbariérového pohybu po zařízení – celý Domov důchodců je řešen bezbariérově, včetně vstupu na zahradu, předzahrádek, vstupů na všechny balkony v Domově (z chodeb + pokojů), bezbariérové je sociální zařízení u každého pokoje včetně sprchy, přístupu na WC a k umyvadlům. K dispozici jsou v Domově 4 bezbariérové koupelny s hydraulickými vanami; taktéž bezbariérové WC pro návštěvy.
- d) Počet bezbariérových WC a koupelen – Všechna WC jsou řešena bezbariérově včetně koupelen (viz výše).
- e) Počet pokojů s přizpůsobenou šíří dveří (90 cm) – všechny pokoje mají přizpůsobenou šířku dveří, včetně dalších místností, kde se uživatelé pohybují.
- f) Další bezbariérové limity – Domov má 4 bezbariérové výtahy.

Nákladové položky (investice, opravy) plánované do dalších 2 let:

Do budoucích období je třeba počítat s těmito nezbytnými náklady - 600 tis. Kč kuchyňské vybavení spotřebiče (obměna), 150 tis. Kč projektová dokumentace – řešení vlhkosti v suterénu + 1.500 tis. vlastní investiční akce – řešení vlhkosti v suterénu, 350 tis. Kč konvektomat do kuchyně, 200 tis. Kč oprava posuvných dveří v pokojích, 200 tis. nátěry kolem budovy – zábradlí, střecha.

Doporučení: Domov důchodců naprosto splňuje podmínky bezbariérovosti. Samostatný pohyb uživatelů služby po celé budově (i imobilních uživatelů upoutaných na invalidní vozík) je bezpečný a zajištěn tak, aby uživatelé nebyli nuceni setrvávat pouze např. na pokoji či patře/oddělení. Plánované investiční náklady jsou relevantní. Nákupy vybavení do kuchyně je nezbytné. V domově není možné zajistit dovážku stravovací jednotky např. cateringovou společností z důvodu náročnosti na odhlášky a odhlášky stravy uživatelů, strukturu sestavy diet a forem podávání stravy (tekutá, kašovitá). V případě

nutnosti investičních výdajů k zajištění řešení vlhkosti se doporučuje sledovat např. vypisované grantové výzvy z prostředků EU.

Tvrzení: Náklady na stravovací jednotku jsou optimálně nastaveny.

- a) provozní režie/1 oběd (prosím o uvedení, co do těchto nákladů započítáváte) – 19,-
- b) Personální náklady/1 oběd- 12,-
- c) Náklady na suroviny/1 oběd – 30,-
- d) Celkové náklady/1 oběd – 49,-

Počet vydaných jídel za roky 2012 – 2014:

	2012	2013	2014
Snídaně	24915	26710	27340
Přesnídávka	24770	26615	27335
Oběd (vč. zaměstnanců)	31051	33810	34214
Svačina	24999	26731	26823
Večeře	24646	26450	26848
II. večeře	10632	10030	10579

Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem stanovuje úhradu za pobyt dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, díl 5 Úhrada nákladů za sociální služby, a dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, §15 Domovy pro seniory, obě normy ve znění pozdějších předpisů.

Za rok 2012 – cena za ubytování a stravu v jednolůžkovém pokoji činila – 8.850,-- Kč

Za rok 2013 – cena za ubytování a stravu v jednolůžkovém pokoji činila – 9.060,-- Kč

Za rok 2014 – cena za ubytování a stravu v jednolůžkovém pokoji činila – 9.150,-- Kč

S účinností od 1. 2. 2015 je výše úhrady v Domově důchodců Dvůr Králové nad Labem stanovena takto:

Pokoj	jednolůžkový	dvoulůžkový	tří a více lůžkový
Náklady na stravu	132,-	132,-	132,-
Náklady na ubytování	180,-	162,-	150,-

Úhrada za 1 den	312,-	294,-	282,-
Úhrada za měsíc	9360,-	8820,-	8460,-

Částky jsou uváděny v korunách.

Po úhradě za ubytování a stravu musí uživatel zůstat minimálně 15% z jeho příjmu dle § 73 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Do úhrady za ubytování a stravu není započítána úhrada za péči, která je stanovena dle § 73 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento příspěvek se vztahuje k pokrytí základní sociální péče pro uživatele, kteří ji potřebují, a příspěvek na péči jim byl přiznán. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, náleží tento příspěvek v plné výši Domovu důchodců Dvůr Králové nad Labem.

Doporučení: Ceny za ubytování v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích odpovídají standardním cenám, které nastavují pobytová zařízení podobného typu. Zvýšení ceny za ubytování v roce 2014 je přímo úměrné zvýšením nákladům na spotřebu energií.

Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Tvrzení: Náklady na stravovací jednotku jsou optimálně nastaveny.

Prádelna	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Náklady na provoz	642.370,-	616.961,-	566.902,-
kg prádla	36540	39816	43092

Tvrzení: Služba zjišťuje spokojenost se službou v pravidelných intervalech.

- 1 x ročně probíhá průzkum spokojenosti na dané téma (anonymní dotazník dotazník) u uživatelů a rodinných příslušníků; 1 x ročně probíhá průzkum u zaměstnanců;
- 1x měsíčně probíhá setkání vedení s uživateli, kde mohou uživatelé vznést dotazy, připomínky atd.;
- 1x za 14 probíhá individuální rozhovor klíčového pracovníka s uživatelem;

V Domově je kniha stížností a připomínek a schránka na stížnosti a připomínky. Uživatel nebo jeho příbuzní mohou oslovit jakéhokoliv pracovníka.

Kazuistika „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Pan T. se do služby dostal jako imobilní uživatel sociální služby. Ze začátku na něm bylo vidět, že je mrzutý. Byl zvyklý se o sebe sám postarat, vše potřebné si zařídit. Byl vášnivým modelářem. To vše pro něj kvůli zdravotnímu stavu mělo skončit.

Za pomoci rehabilitační sestry postupně dokázal sedět delší a delší dobu na vozíku a nemusel být pouze v posteli. V té době se začaly vytvářet v Domově tzv. aktivizační místnosti – 4 místnosti, které se předělaly a přizpůsobily, aby byly vhodné pro tvoření, posezení a poslech hudby pro uživatele.

Jedna z místností je vybavena různými nástroji – jako dílna. Pan T., který byl spíše pasivní, začal tuto dílnu navštěvovat. Pracoval na svém modelu lodi a také vyřezával např. z kousků dřevěných bedýnek na ovoce tvary, které ostatní uživatelé malovali a lepili na ně magnetky. Po krátké době pan T. navštěvoval tuto dílnu dopoledne, odpoledne a i o víkendech. Sám říkal, že je moc rád, že se pro něj našla taková činnost, která ho vždy bavila a služba mu umožnila tuto dílnu navštěvovat kdykoliv dle jeho přání. Byl jako vyměněný, těšil se na každý další den, který bude moci v dílně strávit.

2)

Paní D. se do služby dostala jako imobilní uživatelka, pohybovala se pomocí vozíku, který sama ovládala. Byla to žena, která byla zvyklá vést si svou domácnost, zařídit si vše sama. Jak sama později zhodnotila, svůj život pomalu vzdávala, neměla už pro co žít.

Přibližně 2 roky po jejím ubytování v Domově se začaly vytvářet aktivizační místnosti. Nejprve nevěděla, co od toho čekat, co se tam vlastně bude dít. S pracovnící přímé péče, která do aktivizačních místností za uživateli často chodila, hledaly činnost, kterou by paní D. zvládla a bavila ji. Téměř hned zjistily, že paní D. měla ráda ruční práce – a především šití. Pracovnice vystříhla tvar zvířátka k vycpání molitanem a paní D. ho zkusila obšít. Tato činnost jí tak „chytla“, že chodila do aktivit každý den – dopoledne i odpoledne, a o víkendech si nechávala nastříhat tvary a šila si na pokoji. Zkoušela i jiné rukodělné činnosti, ráda si poslechla muziku, dala si kávu, ale při tom vždy šila. Nejoblíbenějším tvarem byly zvířátka a především kočky. Paní D. našla mnoho koček, které dělají radost dětem dosud. Pracovnice se domluvily s paní D. a několik jejích kočiček daly do aukce, vybrané peníze pak šly do útulku kočičkám na stravu. Toho se již paní D. nedožila, ale bylo úžasné ji každý den vidět rozesmátou, jak jde do aktivizační místnosti a jak se moc těší. I když jí nebylo vždy nejlépe a měla bolesti, vždy měla úsměv na tváři.

3)

Pan B. se do Domova dostal jako imobilní uživatel. Nevládal příliš dlouho sedět na vozíku a byl téměř upoután na lůžko. Téměř nemluvil, bylo těžké se s ním na něčem

dohodnout. Protože dlouho nevydržel sedět, nemohl chodit na různé aktivity, které se v Domově pořádají. Proto za ním chodila pravidelně klíčová pracovníce a další pracovníce. Bylo obtížné vymyslet nějakou aktivitu, často je odmítal, lidi od sebe odháněl včetně dcery. Nakonec se to podařilo a pan B. začal spolupracovat, vybral si knížku, kterou si přál, aby mu pracovníce četly. Chodily mu vyprávět různé příběhy, snažily se s ním komunikovat a vyhledávat jeho přání. Měl dceru, která ho pravidelně navštěvovala. Po čase na tom začal být pan B. velmi špatně, jeho zdravotní stav se zhoršoval ze dne na den. Zdravotní sestra volala dceři, aby ho přišla co nejdříve navštívit. Dcera byla u lůžka svého tatínka téměř celý den. Pan B. již nekomunikoval, ale držel ji za ruku, vypadal spokojeně, neodháněl ji od sebe. Pracovníce se snažily zajistit jim co největší soukromí. Pan B. zemřel za přítomnosti své dcery, která za to byla moc vděčná, měla pocit, že mezi nimi, ač to nebylo vyřčeno, došlo ke smíření.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Domov důchodců Dvůr Králové je pobytové zařízení, které poskytuje komfortní služby všem uživatelům. Zařízení je po stránce bezbariérovosti, technické vybavenosti, personálního zajištění, nabízených volnočasových aktivit a kvalitě poskytované péče jako celku na vysoké úrovni. Velmi pozitivně je hodnocena činnost pracovníků realizujících s uživateli služby aktivizační činnosti (sezení posilující kognitivní úroveň uživatelů, aktivizační činnosti prováděné v dílnách, fyzioterapii). Péče týkající se přímo obslužné činnosti (dopomoc při oblékání, stravování, polohování, hygieně apod.) je poskytována velmi kvalitně a odborně.

O využití služby seniory, kteří potřebují dopomoc 24 hodin denně (službu vyhledají až v případě nezbytné nutnosti, kdy péči o ně nejsou schopni zajistit osoby blízké či terénní nebo ambulantní poskytovatelé sociální služby) vypovídá vysoké % uživatelů s příspěvkem na péči ve stupni III. a IV., a vysoké % uživatelů zcela imobilních či mobilních s dopomocí kompenzační pomůcky. Náročnost přímé péče o uživatele služby se odráží v náročnosti na počet personálu v přímé péči (pracovníky v sociálních službách).

Cena za poskytované služby (ubytování a stravu) je nastavena optimálně. V ceně za ubytování v roce 2014 se odráží zvýšený nárůst energií.

Celkově služba zajišťuje kvalitní péči, spolupracuje s dobrovolníky, se školami a školkami, s odborem sociálních věcí města Dvůr Králové i s ostatními sociálními službami, které ve Dvoře Králové působí.

Doporučuje se zvyšovat podíl uživatelů s vyšší mírou závislosti na péči (doporučený rozsah osob ve 3. a 4. stupni závislosti dle PnP je 70 %).

Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Doporučuje se navýšit personální kapacity na pozici pracovník v sociálních službách. V případě vzestupné tendence imobility uživatelů z důvodů zachování kvality služby.

1.9. Domovy se zvláštním režimem – (8936486)

Název poskytovatele	Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Nábřeží Benešovo 1067, 544 01 Dvůr Králové nad Labem
Zařízení poskytovatele	Domov Diakonie

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:

- Způsoby informování o poskytování sociální služby za rok 2014.

Aktivní forma – letáky, webové stránky, dny otevřených dveří, prezentace v rámci města, články v tisku, přednášky na téma – Péče o člověka s demencí.

Pasivní forma – kontaktní místo České alzheimerovské společnosti, poradenství osobám pečujícím, osvětové programy, spokojení klienti a rodiny.

Doporučení: Z hlediska informovanosti obyvatel o službě poskytovatel předává informace a prezentuje službu optimálním způsobem.

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.

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Strava normal/dieta/den	134/149	136/151	136/151
Bydlení/den	186	186	186
fakultativní	0	0	0

Tvrzení: Finanční zajištění služby odpovídá počtu uživatelů – 10 lůžek.

Náklady na stravovací provoz:

Provozní režie/1 oběd (údržba, energie, ochranné pomůcky, drogerie)	8 Kč
Personální náklady/1 oběd	21 Kč
Náklady na suroviny/1 oběd	26 Kč
Celkové náklady/1 oběd	55 Kč

Počty vydaných jídel:

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Počet jídel	14859	15398	14904

Náklady na provoz prádelny:

Měsíčně se v prádelně vypere cca 429 kg prádla.

Náklady na 1 kg vypraného prádla jsou 24,20 Kč.

Množství vypraného prádla za roky 2012 – 2014 se nemění, náklady jsou odhadovány rovněž ve srovnatelné výši.

Příjmy od zdravotních pojišťoven za rok 2012 – 2014:

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Příjem v Kč	312.186,--	302.513,--	380.474,--

Úhrady za poskytované pobytové služby:

Strava:

Základní stravovací jednotka (snídaně, oběd, svačina, večeře) 138,- Kč/den

Diabetická strava č. 9 (snídaně, oběd, svačina, večeře, II. večeře) 153,- Kč/den

Bydlení včetně úklidu a praní prádla:

jednolůžkový pokoj: základní sazba 182,- Kč/den

zvýšená sazba (balkon, navýšené m²) 192,- Kč/den

dvoulůžkový pokoj: 166,- Kč/den

Náklady a příjmy služby

	Rok 2013	Rok 2014
Příjem od zdravotních pojišťoven	302.512,--	380.474,--
Dotace MPSV	825.000,--	1.076.000,--
Příjmy od uživatelů	2.525.451,--	2.532.570,--
Dary	64.226,--	2.000,--
Královéhradecký kraj	226.000,--	100.000,--
Obce	65.000,--	63.000,--
Ostatní	82.795,--	91.751,--
Celkové příjmy služby	4.090.984,--	4.245.795,--

	Rok 2013	Rok 2014
Provozní náklady celkem	989.528,--	917.313,--
Osobní náklady celkem	3.248.038,--	3.429.825,--
Celkové náklady služby	4.237.566,--	4.347.138,--

Optimální náklady činí 4 568 000,-- Kč, optimální výnosy jsou ve výši 2.335.367,-- Kč a vyrovnávací platba je stanovena ve výši 1 835 000,-- Kč. Skutečný stav financování služby tomu odpovídá, resp. financování ze strany veřejných zadavatelů by mělo být vyšší.

Doporučení: *Domov se zvláštním režimem účtuje uživatelům služby za poskytované ubytování, základní a fakultativní činnosti a stravu částky v odpovídající výši. Nastavené ceníky korespondují s ceníky služeb stejného charakteru. Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.*

Tvrzení: Cílová skupina uživatelů odpovídá registrované službě.

Cílovou skupinou uživatelů jsou osoby s chronickým duševním onemocněním (službu lze poskytnout i osobě mladší 65 let postižené demencí; jde o osoby, které se věku 65 let blíží, jsou v pokročilém stádiu demence a nepříznivou sociální situací nelze řešit za pomoci jiných sociálních služeb) a senioři (senioři postižené demencí) ve věku od 27 let.

Kapacita – 10 lůžek.

Nepřetržitá pobytová forma poskytování.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Stupně závislosti (přiznaná výše PNP)	Počet uživatelů rok 2012	Počet uživatelů rok 2013	Počet uživatelů rok 2014
1. stupeň	0	0	0
2. stupeň	0	0	0
3. stupeň	1	1	1
4. stupeň	9	9	9

Rok	Zcela imobilní uživatelé	Mobilní uživatelé s dopomocí a kompenzačními pomůckami	Mobilní uživatelé s dopomocí bez kompenzačních pomůcek	Mobilní uživatelé, samostatní
2012	2	4	4	0
2013	3	3	4	0

2014	2	4	4	0
------	---	---	---	---

- Počty nově uzavřených a ukončených smluv v roce 2012 – 2014.

Rok	Počty nově uzavřených smluv s uživateli
2012	2
2013	1
2014	2

Rok	Počty nově uzavřených smluv s uživateli
2012	2
2013	1
2014	2

- Věková struktura uživatelů za roky 2012 – 2014.

Věk	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Do 80 let	3	3	3
Nad 80 let	9	8	9

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

Celkem je evidováno 45 žádostí, z toho 7 lze hodnotit jako akutních. Nabízeny jsou terénní a ambulantní služby, svépomocná skupina pro osoby pečující o člověka s demencí. Dále služba informuje o odlehčovacích pobytových službách v regionu.

- Průměrná roční obloženost zařízení v letech 2012 – 2014

	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Průměrná roční obloženost	99,04 %	99,6 %	98,8 %

Doporučení: Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytovou službu zaměřenou na podporu a péči osob, kterým je nutné zajistit pomoc 24 hodin denně se zvýšenou podporou v oblastech sebeobsluhy, péče o vlastní osobu,

stravování a aktivizace. Z výše uvedených dat je zřejmé, že domov poskytuje základní a fakultativní činnosti seniorům s těžkým duševním onemocněním (výše příspěvku na péči těchto uživatelů je ve stupni III. nebo IV.). Služba neevviduje žádného uživatele, který by byl příjemcem příspěvku na péči ve stupni I. či II. Mobilita uživatelů je převážně zhoršena či se jedná o zcela imobilní uživatele. Tato fakta dokazují potřebnost služby pro ty občany, kteří jsou závislí na 24 hodinové péči, kterou jim nemohou zajistit rodinní příslušníci nebo terénní či ambulantní služby. Z uvedeného počtu neuspokojených zájemců o službu (akutní žadatelé) vyplývá, že by bylo vhodné rozšířit kapacitu zařízení min. o 5 – 10 lůžek. Tato potřebnost souvisí i s demografickým vývojem – stoupající počet seniorů. Lze předpokládat do budoucích období, že bude nutné zajistit péči a podporu osobám s demencí a Alzheimerovou chorobou.

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.).
- Aktuální organizační struktura služby.

Pracovní pozice	Pracovní úvazek
Ředitel	0,2
Účetní, pokladní	0,37
Vedoucí úseku péče	0,3
Zdravotní sestra	2,25
Pracovníci v sociálních službách	4,75
Údržbář, řidič	0,3
Pradlena	0,3
Uklízečka	0,75
Sociální pracovník	0,2
Vedoucí kuchyně	0,15
Kuchař pomocný	0,45

Doporučení: Dle výše uvedeného organizačního a funkčního přehledu domova se zvláštním režimem vyplývá, že služba zajišťuje péči a podporu uživatelům služby v dostatečné míře. V případě navýšení kapacity bude nutné optimálně nastavit i počet úvazků pracovníků v sociálních službách.

Za současné situace se doporučuje navýšit pracovní úvazek sociálního pracovníka min. na 0,5 úvazku, a to z důvodu nutnosti cílené sociální práce

(šetření v domácím prostředí, metodické vedení při sestavování a realizaci individuálních plánů, depistážní činnosti aj.). Dále se doporučuje vzhledem k cílové skupině zařadit do organizačního schématu např. fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka, popř. ergoterapeuta (např. na 0,5 úvazku).

Tvrzení: Místo původního bydliště klientů je ORP Dvůr Králové nad Labem.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Za roky 2012 – 2014 je nejčastějším trvalým bydlištěm uživatelů služby město Dvůr Králové nad Labem (4 – 5 uživatelů). Dva uživatelé jsou v Domově se zvláštním režimem z Nového Města na Moravě (rok 2012 -2014) a taktéž z Náchodu. Jeden uživatel je Hradce Králové, Rychnovek, Podhorního Újezdu.

Průměrná délka pobytu uživatele v Domově je 24 měsíců.

Doporučení: Domov se zvláštním režimem přijímá k pobytu uživatele s trvalým bydlištěm korespondujícím s deklarovanou regionální oblastí a cílovou skupinou uvedenou v registru poskytovatelů služeb.

Průměrná délka pobytu uživatelů v Domově vypovídá o tom, že službu využívají lidé teprve tehdy, pokud jejich zdravotní stav již skutečně neumožňuje samostatný život a není možné z různých důvodů zajistit těmto uživatelům jiný způsob péče (domácí péče ve spolupráci s terénními či ambulantními službami).

Celkově bez doporučení.

Tvrzení: Neexistují limity v oblasti bariérovosti.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Způsob zajištění bezbariérovosti:

Způsob	Počet zajištění
Počet polohovacích lůžek	100 %
Zajištění bezbariérového vstupu	100 %
Zajištění bezbariérového pohybu po zařízení	100 %

Počet bezbariérových WC a koupelen	100 %
Počet pokojů s přízpusobenou šíří dveří (90 cm)	100 %

- Stávající vybavení odpovídá potřebnosti uživatelů služby.

Do budoucích období je třeba vyměnit stará elektrická polohovací lůžka za nová 5 kusů – náklady Kč 175.000,--.

Doporučení: Vzhledem k potřebám cílové skupiny uživatelů služby je pozitivně vnímáno zajištění služby po stránce bezbariérovosti. Doporučuje se realizovat výměnu elektrických lůžek, a to jak z důvodu bezpečnosti, tak z důvodu zajištění komfortu uživatelů a zlepšení podmínek práce pro personál v přímé péči.

Kazuistika „nejtypičtějšího“ uživatele služby:

Paní L. (ročník 1923) žila s manželem v rodinném domku. V roce 2010 ovdověla. Pomoc v domácnosti zajišťovaly vnučky. Objevovaly se potíže se zapomínáním. Na podzim 2012 podala rodina žádost do domova se zvláštním režimem z důvodu výrazně snižující se schopnosti zvládat péči o svou osobu i domácnost („Ztráta reality: čas, doba, roční období – v tom ztrácí orientaci. Vše okamžitě zapomene. Neví, jak se nazývají věci a k čemu se používají.“)

V březnu 2013 paní L. doma upadla a zlomila si nohu. Po úspěšné (3 měsíční) rekonvalescenci zlomeniny bydlela paní L. u jedné z vnuček. Pobyt doma již nebyl možný z důvodu výrazné závislosti na pomoci druhé osoby téměř ve všech oblastech. Vnučka s manželem chodili do zaměstnání. Od 8 do 15 hodin byla péče zajištěna pobytem v denním stacionáři, ostatní část dne péči zajišťovala rodina. Péče byla pro rodinu s dvěma dětmi a pracovními povinnostmi náročná. V době dovolené využívala rodina k zajištění péče odlehčovací pobytovou službu.

V dubnu 2014 dostává rodina nabídku přijetí paní L. do pobytové služby, kterou využívá. Umístěním v domově v místě pobytu je zajištěna potřebná celodenní péče a je umožněno zachovat klientce pravidelný kontakt s rodinou.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Domov se zvláštním režimem poskytuje péči a podporu uživatelům služby, kterým již není možné zajistit dopomoc a péči v rodinném prostředí, ať již osobami blízkými či terénními nebo ambulantními službami. Tito lidé jsou závislí na 24 hodinové péči. Závislost na službě

odpovídá přiznanému příspěvku na péči těchto uživatelů služby (stupeň č. III. a IV.).

Potřebnost služby bude i v budoucích období velmi žádaná. Tento stav lze předpokládat z výsledků demografické analýzy – počet seniorů stále narůstá a výskyt demencí a Alzheimerovy choroby je stále ve vyšším procentuálním zastoupení.

1. Doporučuje se rozšířit počet lůžek min. o 5 – 10 (současný stav je cca 7 neuspokojených akutních žadatelů o službu).
2. Personální zajištění služby odpovídá náročnosti na poskytovanou péči a podporu uživatelů služby. Z důvodů imobility nebo omezené mobility uživatelů služby se doporučuje zařadit do organizačního a funkčního schématu organizace např. fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka a např. ergoterapeuta.
3. Doporučuje se navýšit úvazek sociálního pracovníka cca na 0,5 úvazku, a to z důvodu možnosti rozšířit sociální činnost.
4. Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

1.10. Sociálně terapeutické dílny – (7653065)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem (adresa zařízení: Nám. T.G.M. 40, 544 01 Dvůr Králové nad Labem)
Zařízení poskytovatele	Sociálně terapeutická dílna Slunečnice

Oblasti analýzy:

4. *Sociální služba Sociálně terapeutické dílny dle § 67 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
5. *Poskytování služby je nastaveno efektivně a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.*
6. *Poskytovatel má zpracován soubor aktuálních informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba*



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

určena. Tyto informace jsou veřejnosti distribuovány různými formami v pravidelných intervalech.

Tvrzení: Management sociálně terapeutické dílny informuje veřejnost o nabízené službě a aktivitách.

Dílčí zpracované okruhy:

- Zdroje - způsob informování o poskytování sociální služby za rok 2014.

Pasivně – rozdávání letáků do zdravotních zařízení a na prodejních akcích dílny, charitní web – vkládány aktuální články a fotky, novinové články – v novinách, Noviny královedvorské radnice, Zpravodaj sociálních projektů

Aktivně – pořádání kulturních, sportovních a společenských akcí v rámci spolupráce s veřejností – prodejní akce a workshopy jako jsou: Den charity, Den seniorů, Vánoční trhy, Svatoanenské slavnosti v Žirči, Vítání jara a Slavnosti lázeňství v Lázních pod Zvičinou, Pout' do Neratova, Velikonoční prodejní výstava v kostele, Masopust apod.

Doporučení: Pozitivně je hodnocena prezentace sociálně terapeutické dílny především aktivní formou. Prodejem výrobků uživatelů služby na společenských a kulturních akcích posiluje organizace sebevědomí handicapovaných osob tím, že dokáží zhotovit dekorativní předměty, které si veřejnost zakoupí a má z nich radost. Výtěžky z prodeje slouží k opětovnému nákupu materiálu potřebného do dílen. Také účast uživatelů služby na společenských a kulturních akcích je vítána, neboť právě touto nenásilnou formou dochází k formálnímu setkávání zdravé populace s postiženými jedinci a tudíž k nenásilné formě prezentace organizace.

Tvrzení: Cílovou skupinou uživatelů jsou osoby s mentálním postižením ve věku od 16 – 64 let věku.

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením (s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením) ve věku od 16 do 64 let.

Kapacita ambulantní formy poskytování – 20 uživatelů.

Provozní doba PO – PÁ od 8,00 – 16,00 hodin.

Dílčí zpracované okruhy:

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

Př. 1 měsíc v roce 2014 – průměr:

Dopomoc při osobní hygieně – průměrně 0/den, 0 – 1x/měsíc

Dopomoc při stravování – průměrně 0/den, 0/měsíc

Dopomoc při přípravě stravy – průměrně 45x/měsíc

Nácvik dovedností při zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování – 3x/měsíc

Zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností – 20x/den, 392x/měsíc (zahradnické práce, šití, ruční práce, úklidové činnosti, práce v kuchyni apod.).

Doporučení: Provozní doba sociálně terapeutické dílny odpovídá potřebě uživatelů služby. Vzhledem k tomu, že uživateli služby jsou osoby s mentálním postižením v pásnu lehkého a středně těžkého postižení, nebylo by efektivní prodlužovat provozní dobu zařízení do odpoledních hodin, neboť v delším časovém intervalu dochází již k únavě uživatelů a neschopnosti soustředit se na činnost (zvláště u uživatelů středně těžkého mentálního postižení).

Z vykazovaných aktivit lze usuzovat, že služba se soustředí především na nácvik činností běžného života, které vedou k posilování a zdokonalování pracovních činností, a to těch, které odpovídají mentálním schopnostem uživatelů služby.

Vzhledem k cílové skupině uživatelů se doporučuje více motivovat uživatele k nácviku činností týkajících se zvládnání péče o vlastní osobu. Z tohoto důvodu by bylo vhodnější rozdělit službu na službu sociální rehabilitace, která umožňuje komplexnější poskytování činností.

- Maximální denní kapacita služby v roce 2012, 2013 a 2014.

V letech 2012 – 2014 byla denní kapacita 14 uživatelů. Od 1. 9. 2014 došlo ke změně, a to ke zvýšení na 20 uživatelů za den.

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytovaná ambulantní služba, byla s nimi uzavřena smlouva.

	Roky		
	2012	2013	2014
Bez příspěvku	1	1	1

1. stupeň PNP	1	1	1
2 stupeň PNP	0	0	0
3 stupeň PNP	8	9	17
4 stupeň PNP	1	1	1

Jedná se o odhad, PNP – se nesleduje, neodpovídá stupni mentálního postižení.

V roce 2013 bylo z předchozích let uzavřeno 11 smluv, nově uzavřena byla 1 smlouva.

V roce 2014 bylo 12 uzavřených smluv z předchozích let, nově uzavřeno bylo 8 smluv.

Věková struktura uživatelů	Rok 2013	Rok 2014
16 - 18 let	1	1
19 - 26 let	X	2
27 - 64 let	X	5

Odmítnuti byli 2 zájemci (1 v roce 2012 a 1 v roce 2013). Důvodem bylo nedosažení věku uživatele stanoveného v registraci.

Uživatelé jsou ze Dvora Králové nad Labem, ze Žirče, Vítězné – Nové Záboří a z Dolní Kalné.

Doporučení: Nárůst počtu uživatelů – uzavřených smluv v roce 2014 - je známkou spokojenosti uživatelů se službou a vykazovanou činností. Vzhledem k počtu uživatelů v produktivním věku je pozitivně hodnoceno zaměření služby na činnosti, které se týkají pracovních aktivit a snaha o nácvik praktických dovedností vedoucích k pracovnímu uplatnění mentálně postižených osob na trhu práce.

Vzhledem k deklarovanému rozsahu závislosti na péči doporučujeme vyhodnocení cílů všech uživatelů a posouzení potřeb uživatelů, které služba řeší a případné zvažovat o nastavení části kapacity jako ambulantní služby sociální péče (zaměřené především na kompenzaci chybějící péče).

Tvrzení: Nízké vytížení služby (nízká denní návštěvnost) sociálně terapeutické dílny je celorepublikovým problémem.

Dílčí zpracované okruhy:

- Průměrná návštěvnost uživatelů do zařízení za roky 2012, 2013 a 2014.

2012 – leden 6 US/den, únor 5 US/ den, březen 6 US/den, duben 5 US/den, květen 5 US/den, červen 4 US/den, červenec 7 US/den, srpen 7 US/den, září 5 US/den, říjen 5 US/den, listopad 5 US/den, prosinec 6 US/den

2013 – leden 5 US/den, únor 5 US/den, březen 6 US/den, duben 5 US/den, květen 5 US/den, červen 5 US/den, červenec 7 US/den, srpen 6 US/den, září 6 US/den, říjen 5 US/den, listopad 5 US/den, prosinec 5 US/den

2014 – leden 7 US/den, únor 7 US/den, březen 5 US/den, duben 6 US/den, květen 6 US/den, červen 6 US/den, červenec 8 US/den, srpen 7 US/den, září 6 US/den, říjen 8 US/den, listopad 7 US/den, prosinec 13 US/den

- Provozní doba je nastavena dle potřeb uživatelů.

Př. časového snímku služby od 15. – 19. 12. 2014:

Pondělí 15.12.2014	8 – 10 hodin, 12 uživatelů 10 - 12 hodin, 12 uživatelů 12 – 13 hodin, oběd, 5 uživatelů 13 – 14 hodin, 2 uživatelé 14 – 16 hodin, 2uživatelé
Úterý 16. 12. 2014	8 – 10 hodin, 5 uživatelů 10 - 12 hodin, 5 uživatelů 12 – 13 hodin, oběd, 5 uživatelů 13 – 14 hodin, 3 uživatelé 14 – 16 hodin, 3 uživatelé
Středa 17. 12. 2014	8 – 10 hodin, 4 uživatelé 10 - 12 hodin, 5 uživatelů 12 – 13 hodin, oběd, 4 uživatelé 13 – 14 hodin, 4 uživatelé 14 – 16 hodin, 2 uživatelé
Čtvrtek 18. 12. 2014	8 – 10 hodin, 11 uživatelů 10 - 12 hodin, 12 uživatelů 12 – 13 hodin, oběd, 5 uživatelů 13 – 14 hodin, 5 uživatelů 14 – 16 hodin, 5 uživatelů

Pátek 19. 12. 2014 8 – 10 hodin, 11 uživatelů
 10 - 12 hodin, 12 uživatelů
 12 – 13 hodin, oběd, 5 uživatelů
 13 – 14 hodin, 5 uživatelů
 14 – 16 hodin, 2 uživatelé

Harmonogram dne:

8,00 – 8,30 zahájení, uvedení do pracovního programu dne

8,30 – 10,00 pracovní činnost

10,00 – 10,30 přestávka (odpočinek, svačina)

10,30 – 12,30 pracovní činnost

12,30 – 13,30 přestávka na oběd

13,30 – 16,00 pracovní činnost

Doporučení: *Vzhledem k průměrné docházce uživatelů do sociálně terapeutické dílny (viz výše) se jeví jako zbytečné zvýšení kapacity služby na 20 uživatelů/den. Přestože má služba uzavřeno 20 smluv (2014), denní docházka je max. 12 uživatelů/den – to znamená, postačila by kapacita 14 (rok 2013) nebo se doporučuje zvýšení kapacity na 15 uživatelů/den. Služba sociálně terapeutické dílny není službou kompenzační, její rolí je rozvíjet práci s uživatelem, nikoli kompenzovat chybějící péči ze strany pečujících.*

Doporučuje se rozložit využití služby rovnoměrně v průběhu celého dne či týdne (např. zavedením „směn“, snížením kapacity. Toto opatření sníží požadavky na personální zabezpečení služby.

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřeby služby a je sledována využitelnost jednotlivých pracovníků.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktuální organizační schéma služby.

Pracovní pozice	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Vedoucí pracovník	0,1	0,1	0,1
Sociální pracovník	0,5	0,75	0,9
Pracovník v sociálních službách	3/2,45	3/2,45	3/2,45 4/3,45

Doporučení: Počet pracovníků v sociálních službách v roce 2014 (3/2,45 a 4/3,45) se jeví při denní docházce uživatelů služby v max. počtu 12 osob jako nadstandartní.

Doporučuje se přehodnotit výši úvazků u pracovníků v sociálních službách vzhledem k vykazovaným aktivitám, časového snímku dne a počtu uživatelů ve službě. Pokrytí služby je možné také diferencovanými nástupy pracovníků s nižšími úvazky.

Tvrzení: Objem získaných finančních prostředků odpovídá výdajům jiných služeb stejného druhu v regionu.

	Rok 2013	Rok 2014
Mzdové náklady	657.147,--	874.860,--
Zákonné SP a ZP	220.474,--	277.340,--
Provozní náklady	235.128,21	244.507,71
NÁKLADY CELKEM	1.112.749,21	1.396.707,71
	Rok 2013	Rok 2014
Dotace	1.112.749,21	1.388.155,65

V roce 2013 – tržby za výrobky Sociálně terapeutické dílny – 28.236,-- Kč; tržby z prodeje služeb – hlavní činnost – 1.010.955,21 Kč, dotace (dotace město – 50.000,-- Kč; sbírka – 20.300,--) + další drobné ostatní dotace, úroky.

V roce 2014 – tržby z prodeje služeb – 1.049.744,79 Kč, dotace MPSV – 200.000,-- Kč, dotace město – 40.000,-- Kč, přijaté příspěvky – 40.000,-- Kč a další drobné ostatní dotace, úroky.

Optimální náklady, tedy vyrovnávací platba činí 2.172.636,-- Kč.

Doporučení: Mzdové náklady odpovídají personálnímu zajištění služby a provozní náklady odpovídají zajištění chodu organizace. Tržby z prodeje služeb pokrývají většinový podíl z celkové rozpočtované částky na zajištění dílny, což je kladně hodnoceno. Bez doporučení.

Kazuistiky „nejtypičtějších“ 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

ZS žije od narození s matkou a otcem ve společné domácnosti, má mladší sestru. Oba jeho rodiče i sestra jsou zdraví. O ZS se rodiče od narození starají. Opatrovnicí ZS je matka. ZS s rodiči pravidelně navštěvuje kulturní zařízení (např. kino, divadlo), restaurace a jezdí s nimi na dovolené.

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

ZS je osoba s mentálním postižením s autistickými rysy. V novém prostředí a v kontaktu s neznámými lidmi je nesmělý, uzavřený, vyhýbá se očnímu kontaktu, je plachý, roztržitý, spíše poslouchá. Při nástupu do sociálně terapeutické dílny v roce 2011 byl ZS nekomunikativní, uzavřený, nedůvěřoval si v některých pracovních činnostech z nabídky dílny a odmítal je. Rodina ZS s dílnou spolupracovala a podporovala ho v docházení do dílny každý den. Uzavřenost a nesmělost se začala odbourávat při pravidelném kontaktu s lidmi. Asistentka si při práci se ZS povídá o tom, co se v dílně vyrábí, ukazuje techniku, způsob výroby, k čemu se výrobek použije, pro koho se zhotovuje apod. Do tohoto hovoru se asistentka snaží zapojit i další klienty dílny a tím se snaží ZS vytvořit prostor pro otevřenost vůči dalším klientům pracujícím v dílně.

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

s matkou a se ZS je domluveno, že se bude účastnit všech činností dílny dle předem stanoveného denního programu. Cílem ZS je upevňovat a rozvíjet pracovní návyky a dovednosti a usilovat o sociální začlenění prostřednictvím využívání kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. Na základě tohoto stanoveného cíle jsou tvořeny individuální plány na určité období, kterými postupně byly od roku 2011 až do současnosti: zahradní práce, úklidové práce, ruční práce, společensko-kulturní aktivity a kuchyňské práce. Činnost ZS vykonává pod dohledem asistentky, která se ho průběžně během práce a po práci ptá, zda se mu pracovní činnost líbila, co na ní bylo těžké nebo naopak lehké a na jeho pocity (např. radost, spokojenost, nechuť, únava apod.).

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Dle individuálního plánu ZS ho nabízené pracovní činnosti dílny baví. Nejvíce ho baví úklidové činnosti (jako např. třídění odpadu). Do dílny chodí každý den v pravidelný čas a rád.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

ZS učinil od nástupu do dílny v roce 2011 velký pokrok. Zlepšil se jeho oční kontakt, více komunikuje s asistentkami i s klienty. Sám při vstupu do dílny pozdraví, zapíše se do knihy příchodů a zapojuje se do hovoru s ostatními. Při seznamování podává ruku. Je spolehlivý při vyřizování vzkazů a omlouvání předem při nepřítomnosti

v dílně. V pracovních činnostech si více věří, nebojí se nových prací a zapojuje se do nich.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

EB vyrůstala s otcem, matkou, dvěma sestrami, bratrem a prarodiči v jedné domácnosti. Později se její rodiče rozvedli. Otec od nich odešel. EB vyrůstala v domě u lesa, který je stranou od lidí. Později zemřel i dědeček. V současnosti EB žije s matkou, babičkou a mladší sestrou, která je také osobou s mentálním postižením. Obě sestry se starají o babičku a matku, které jsou nemocné. S údržbou domu a péčí o babičku a matku jim pomáhají starší bratr a sestra, kteří žijí každý ve své rodině. Oba tyto starší sourozenci jsou po mentální stránce zdraví.

Sociální problém, příčiny problému, vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému, návrh řešení; postup sociální práce (případně pomoc a podpora jiného pracovníka – popsat) včetně časové osy pomoci:

EB je osoba s lehkým mentálním postižením. Je citlivá, emočně labilní. Ze sociálního šetření vyplynuly možnosti, jak s ní jednat, aby nedocházelo k častým „emočním krizím“, a naplánovali jsme postup pro případné řešení těchto krizí, aby se naučila tyto „krize“ zvládat. EB je velmi pracovitá, asistentka se vždy snaží její konkrétní pracovní dovednosti podpořit a přenechat na ní zvládnutí úkolu. EB dochází do dílny i se svojí mladší sestrou pravidelně tři dny v týdnu. V docházení do dílny jsou podporovány starší sestrou, která je opatrovnicí druhé ze sester.

Cílem docházení do dílny je u EB upevňování a rozvíjení pracovních návyků a dovedností. Jelikož EB byla většinu života „izolována“ v okolí svého domu, je potřeba usilovat o sociální začlenění prostřednictvím kontaktu s přirozeným sociálním prostředím (např. nakupování v obchodě, seznámení se službami a institucemi ve městě, komunikace s ostatními apod.). EB dochází do dílny od roku 2011 a je zapojována do všech naplánovaných činností dílny. Dle individuálního plánu si postupně vyzkoušela úklidové práce, společensko-kulturní aktivity a ruční práce. Pracovní činnost je vykonávána pod dohledem asistentky, která EB podporuje a motivuje v pracovních návycích a dovednostech.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

EB chodí do dílny ráda, vždy se těší. Má ráda kolektiv a komunikaci s ostatními klienty a asistentkami. V dílně ji nejvíce baví ruční práce jako je např. vyšívání, pletení, obkreslování a stříhání. Ráda využívá kontaktu se společenským prostředím jako je např. nakupování v obchodě a možnosti vybrat si samostatně zboží.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

U EB došlo k posunu zvládnutí „emočních krizí“ a k lepšímu sebeovládání v kolektivu. Ve společnosti druhých lidí se cítí dobře, potřebuje ji a pomáhá ji k větší vyrovnanosti. Naučila se větší samostatnosti a zodpovědnosti (např. pod dohledem nakupovat v obchodě nebo rozeznávat veřejné služby a instituce ve městě).

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Sociálně terapeutická dílna umožňuje uživatelům služby (ve věkové hranici 16 – 64 let) s podporou pracovníků v sociálních službách „naučit se“ vypořádat se s činnostmi denního života, se kterými mají problémy. Dílna se soustředí zejména na podporu uživatelů služby v oblastech pracovních aktivit, které vedou k jejich budoucímu uplatnění v běžném životě. Dílnu navštěvuje v průměru 12 uživatelů/den, přestože služba má uzavřeno 20 smluv. Tento stav je zapříčiněn individuální volbou uživatele, kdy do dílny bude docházet. Sociálně terapeutickou dílnu mohou uživatelé navštěvovat nepravidelně (dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů). Sociálně terapeutická dílna prezentuje svou činnost na veřejných společenských a kulturních akcích. Pozitivně je vnímán prodej výrobků, které jsou výsledkem činnosti uživatelů dílny. Příjem z prodeje slouží k pokrytí části nákladů na nákup materiálu, se kterým se v dílnách pracuje. Provozní doba sociálně aktivizační dílny odpovídá potřebnosti a poptávce.

1. Vzhledem k cílové skupině uživatelů se doporučuje více motivovat uživatele k nácvičce činností týkajících se zvládnutí péče o vlastní osobu. Z tohoto důvodu by bylo vhodnější rozdělit službu na službu sociální rehabilitace, která umožňuje komplexnější poskytování činností.
2. Doporučuje se přehodnotit výši úvazků u pracovníků v sociálních službách vzhledem k vykazovaným aktivitám, časového snímku dne a počtu uživatelů ve službě. Pokrytí služby je možné také diferencovanými nástupy pracovníků s nižšími úvazky.
3. Doporučuje se rozložit využití služby rovnoměrně v průběhu celého dne či týdne (např. zavedením „směn“, snížením kapacity. Toto opatření sníží požadavky na personální zabezpečení služby.

Dílnu navštěvují uživatelé, kteří jsou z převážné míry příjemci příspěvku na péči ve stupni III., tudíž lidé vyžadující vyšší míru podpory.

4. Vzhledem k deklarovanému rozsahu závislosti na péči doporučujeme vyhodnocení cílů všech uživatelů a posouzení potřeb uživatelů, které služba řeší a případně zvažovat o nastavení části kapacity jako ambulantní služby sociální péče (zaměřené především na kompenzaci chybějící péče).
5. Nedoporučuje se např. rozšiřovat provozní dobu do odpoledních hodin. Důvodem je vyšší míra únavy handicapovaných osob a neschopnosti se soustředit na dané aktivity. Celkově je provozování sociálně terapeutické dílny vnímáno pozitivně. Služba nabízí handicapovaným osobám možnost zdokonalit se a upevnit své dovednosti a návyky, které jsou potřebné v běžném životě k samostatnému a soběstačnému životu.

4.11. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – (4526227)

Název poskytovatele	Farní charita Dvůr Králové nad Labem
Adresa poskytovatele	Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem (Palackého 99, 544 01 Dvůr Králové nad Labem)
Zařízení poskytovatele	Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Klub Labyrint

Oblasti analýzy:

1. *Sociální služba Sociálně aktivizační služby pro rodiny dle § 65 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách má jasně definovanou cílovou skupinu uživatelů, která je v souladu s odborností personálu a potřebami zadavatele služby.*
2. *Poskytování služby je nastaveno efektivně a v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.*
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: Cílovou skupinou uživatelů jsou rodiny s dětmi do 18 let věku.

Cílovou skupinou jsou rodiny s dítětem/děťmi do 18 let věku.

Spádovost služeb – Královédvorský – Dvůr Králové nad Labem, Mostek, Nemojov, Dubenec.

Trutnovsko – Dolní Olešnice, Malé Svatoňovice, Strážkovic

Dílčí zpracované okruhy:

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

Poradenství	5hodin/týden	průměr 0,83 intervencí týdně od ledna 10 výkonů
Klub pro rodiče s předškolními dětmi	3hodiny/týden	průměr 1, 25 intervencí týdně od ledna 15 výkonů
Pomoc se školou	8hodin/týden	průměr 15, 91 intervencí týdně od ledna 191 výkonů
Workshopy pro rodiče s dětmi	4hodiny/týden	průměr 20, 75 intervencí týdně od ledna 249 výkonů
Terénní služba	min. 25 hodin/týden	průměr 40, 91 intervencí týdně od ledna 491 výkonů

Doporučení: Vykazované aktivity sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi odpovídají cíli služby, pro který byla zřízena a registrována. Dle uvedené tabulky (viz výše) lze usuzovat, že rodiče nezletilých dětí projevují zájem především o workshopy, dále pak pomoc se školou (doučování, nácvik vedení dítěte při vzdělávání aj.). Klub pro rodiče s předškolními dětmi hraje významnou roli. Považuje se za účelné podporovat rodiče z nižších sociálních vrstev ve vedení činnosti a nácviku aktivit denního života, práci s dítětem předškolního věku, předávání zkušeností a informací týkajících se rodiny jako celku včetně jejího fungování. Za důležité je vnímána terénní forma poskytování služby.

Návštěvou sociálních pracovníků v domácím prostředí uživatelů služby dochází k lepší provázanosti a vzájemné spolupráce obou stran (pracovníka a uživatele) při zajištění zdárného a smysluplného dosažení vytyčeného cíle – podpora rodiny s dětmi.

- Počty uživatelů, kterým byla v jednotlivých letech poskytována ambulantní služba, byla s nimi uzavřena smlouva – dle věkové struktury.

Věková struktura uživatelů	Rok 2013	Rok 2014
Do 3 let	8	13
4 – 6 let	13	11
7 – 18 let	51	67
19 – 26 let	11	19
27 – 64 let	43	62
65 – 80 let	5	11
Nad 80 let	0	0

**Doporučení:
Z tabulky**

vyplývá, že počet uzavřených smluv v roce 2014 se podstatně zvýšil. Navýšení poptávky po službě vypovídá o dobře fungující službě a jejich dobrých výsledcích. Za důležité se považuje uvědomit si, že službu využívají dobrovolně rodiny s dětmi z nižších sociálních vrstev a minoritní skupiny obyvatel.

Tvrzení: Služby poskytované v SAS 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.

Z hlediska uživatele služba vyhodnocuje efektivitu práce na základě plnění individuálního plánu stanoveného klientem v počátku spolupráce. Uživatel si zvolí svůj osobní cíl, kterého chce v průběhu spolupráce dosáhnout. Osobní cíl je rozdělen na několik dílčích cílů, prostřednictvím kterých dochází k postupné realizaci. Individuální plán a jeho cíle jsou přehodnocovány v pravidelných intervalech (2-3 měsíce). V průběhu je možné dílčí cíle změnit, upravovat a revidovat dosavadní pokroky. S uživatelem je při revidování plánu hovořeno o tom, zda mu tento způsob

vyhovuje a přináší mu očekávaný užitek. Nejefektivnější je naplnění osobního cíle uživatele.

Ovlivnění zmírnění sociálního vyloučení uživatelů a řešení jejich nepříznivé sociální situace. Vyloučení uživatelů je eliminováno a zmírněno snahou o nalezení zaměstnání alespoň jednoho z rodičů, čímž je rodině umožněno v případě zadlužení dluhy splácet. Pokud rodina nemá dluhy, je možné stabilizovat rodinu z hlediska financí, rodina se stává samostatnou a není závislá pouze na dávkách státní a sociální podpory. Rodině je nabídnuta pomoc s finanční rozvahou – nalezení způsobu, kde může alespoň částečně ušetřit a získá přehled o svých výdajích. Finanční situace také umožní případnou změnu bydlení vhodnějšího z hlediska dostupnosti či prostoru.

V případě nevhodných bytových podmínek snaha o nalezení vhodnějšího ubytování, kde lze rozvíjet a posilovat rodičovské kompetence a umožnit tak rodině žít v důstojném prostředí vhodném pro výchovu dětí (hygienické podmínky, prostorové podmínky, voda, elektřina apod.).

Příprava dětí k nástupu a přijetí do školských zařízení – mateřské školy, základní školy, učiliště apod. V důsledku rozvoje kompetencí dětí, kde nestačí či není funkční působení rodičů, např. problém s anglickým jazykem – možnost terénní pomoci s úkoly nebo docházení do ambulantní formy služby.

Rodičům je pomáháno s nácvičkou běžných činností např. hygienické návyky, péče o dítě apod. což do budoucna podporuje samostatnost rodičů a v případě hrozby odebrání dítěte z těchto důvodů, je možné při posílení kompetencí a schopností rodičů ponechání dítěte nebo dětí v původní rodině. Dále je možný doprovod rodiny k lékaři, na úřady, do školských či jiných zařízení, kdy je rodině umožněno se zorientovat v okolním prostředí.

- Největší úspěchy služby:

1)

V rodině K. – navrácení mladšího dítěte do původní rodiny z kojeneckého ústavu. Přestěhování rodiny z vesnice do centra města, otec – nalezení zaměstnání, následná možnost splácení dluhů a finanční stabilizace rodiny. Celková stabilizace rodinného prostředí – rodina žije v nájemním bytě, nezadluhuje se. Nástup staršího syna do mateřské školy, rozvoj jeho komunikačních schopností a dovedností potřebných k nástupu do školy. Mladší syn rozvoj slovní zásoby a příprava na budoucí nástup do mateřské školy.

2)

Rodina D. – matka samoživitelka s dvojčaty, bydlela v nájemním bytě ve vesnici, kde díky nedůslednému hospodaření s financemi a neplacením nájmu vytvořila dluh a byla jí ukončena nájemní smlouva. Společně se SAS nalezeno nové ubytování, kde již k zadlužování nedochází – pravidelné placení nájmu. Rozvoj kompetencí matky – nácvik běžných činností jako je větrání, úklid bytu, uspořádání věcí, finanční situace – nárok na finanční dávky a příspěvky.

Snaha, aby si matka ze svých financí odkládala jistou část a šetřila na kauci. Do budoucna změna bydlení, chce do samostatného bytu – v současně se nachází v bytě sociální rehabilitace. Dále s matkou řešeny alimony na děti a zapsání otce na základě testů otcovství na matriku. V současné době je věc stále v řešení.

3)

Rodina Č. – stabilizace rodinného prostředí, oba rodiče žijí s dětmi ve společné domácnosti. Hrozilo odebrání dětí z důvodu nedostatečné péče ze strany rodičů – zanedbání lékařských prohlídek u nejmladší dcery, která je postižená. Má pouze jednu ledvinu a poruchu sluchu. Také má problémy s dechem – nutné dvakrát denně inhalovat. Za pomoci SAS rodina navštívila lékaře a absolvovala potřebná vyšetření. Děti v rodině ponechány. S rodinou nadále spolupracováno v důsledku nástupu mladších dcer do školy – nastoupily do praktické školy ve Dvoře Králové nad Labem. Je jim pomáháno s úkoly a rozvojem školních schopností. Starší dcera letošním rokem ukončuje vzdělání na praktické škole. Syn R. z důvodu chování nastoupil do dětského domova se školou v Horním Maršově, kde se jeho chování ustálilo. Domů jezdí na návštěvy. Rodině se stále snaží pracovníci pomoci s nalezením odpovídajícího bydlení, prozatím se tuto situaci nepodařilo vyřešit, ale nadále se o to společným působením pokouší sama rodina i pracovníci.

4)

Rodina Č. – žena žije s partnerem v nájemním bytě v centru města, dvě dcery – starší problém se školním prospěchem, na konci roku hrozilo ve třetí třídě propadnutí z českého jazyka. S pomocí přípravy a docházením do ambulantní služby Pomoc s úkoly a výkonem terénní formy služby se podařilo děvčeti složit opravné zkoušky a postoupit do další třídy.

5)

Rodina K. – rodina se šesti dětmi, nejstarší syn F. měl problém se školním prospěchem. Neúspěch se odrážel i na chování, byl nervózní, vzteklý a odmítal často spolupracovat. Přes snahu matky i pracovníků SAS nezvládal vyučovanou látku. Matka podpořena v kontaktování pedagogicko-psychologické poradny k vyšetření. Dle výsledků zjištěno, že chlapec by měl být zařazen do praktické školy. Společně s matkou vyřešen přestup. Nyní je chlapec spokojený a úspěšný. Dva mladší

sourozenci se za pomoci pracovníc dostali do mateřské školy a nadále je pokračováno v jejich rozvoji a plynulému přechodu na základní školu.

Dílčí zpracované okruhy:

- Provozní doba je nastavena dle potřeb uživatelů.

V rámci ambulantní formy poskytování je provozní doba:

PO 10,00 – 12,00; 14,00 – 16,30 hodin

ÚT 14,00 – 16,30 hodin

ST 14,00 – 16,00 hodin

ČT 10,00 – 12,00; 14,00 – 16,30 hodin

PÁ 8,00 – 12,00; 14,00 – 16,30 hodin

Kapacita uživatelů – 50.

- Časový snímek služby.

Ambulantní forma služby je uspořádána do následujícího harmonogramu:

PO:

10:00 – 10:30 (poradenství)

10:30 – 12:00 (pro rodiče s předškolními dětmi)

14:00 - 15:30 (pomoc se školou)

15:30 – 16:30 (tvořivý workshop pro rodiče s dětmi)

ÚT

14:00-15:30 (pomoc se školou)

15:30-16:30 (hudební workshop pro rodiče s dětmi)

ST

14:00-16:00 (pomoc se školou)

ČT

10:00 – 10:30 (poradenství)

10:30 – 12:00 (pro rodiče s předškolními dětmi)

14:00-15:30 (pomoc se školou)

15:30-16:30 (tvořivý a hudební workshop pro rodiče s dětmi)

PÁ

8:00 – 12:00 (poradenství)

14:00-15:30 (pomoc se školou)

15:30-16:30 (taneční a sportovní workshop pro rodiče s dětmi)

Terénní forma služby probíhá v pracovní dny od PO do PÁ od 7:00 do 17:00 hodin. Spolupráce je sjednána vždy předem.

Terénní forma poskytování má stanovenou kapacitu služby – 25.

Provozní doba terénní formy:

PO – PÁ 7,00 – 17,00 hodin

Doporučení: Provozní doba ambulantní formy sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je nastavena v týdenním režimu, a to v dopoledních i odpoledních hodinách. Doporučuje se pravidelně (např. 1 x za rok) provést dotazníkové šetření u uživatelů služby s cílem zjistit, zda provozní doba uživatelům vyhovuje. V případě zvýšeného zájmu se doporučuje rozšířit provozní dobu v úterý a ve středu v dopoledních hodinách.

Tvrzení: Personální zajištění vyplývá z potřebnosti služby a je sledována vytíženost jednotlivých pracovníků.

Dílčí zpracované okruhy:

- Aktuální organizační schéma služby.

Pracovní pozice	Rok 2012
Ředitelka organizace	0,1
Technicko-hospodářský pracovník	0,4
Vedoucí služby	0,2
Sociální pracovník	0,55 – 15 hodin přímé práce z 22 (68%)
Sociální pracovník	1,0 – 32 hodin přímé práce ze 40 (80%)
Sociální pracovník	0,55 – 16 hodin přímé práce z 22 (73%)

Sociální pracovník	0,8 - 28 hodin přímé práce z 32 (70%)
Sociální pracovník	0,15 – 3,5 hodiny přímé práce z 6 (58%)
Pracovník v sociálních službách	0,4 – 11 hodin přímé práce z 16 (69%)

Částka určena k vyrovnávací platbě je ve výši 1.967.078,-- Kč.

Doporučení: Personální zajištění služby odpovídá provozní době ambulantní i terénní formě sociálně terapeutické dílny a počtu uživatelů.

- Informování o sociální službě (nejen ze strany pracovníků) je dostatečné.

Veřejnost je informována o službě SAS Labyrint následujícími způsoby:

- Letáky - SAS Klub Labyrint má vypracované letáky pro zájemce o službu i veřejnost. Leták obsahuje název zařízení, poslání, otvírací dobu, kontaktní údaje, principy poskytování služby, formy poskytování služby. Letáky jsou dávány do čekáren ordinací, na městský úřad apod.
- Brožury – poskytující základní informace o službě. Brožura obsahuje cílovou skupinu, cíle, oblasti pomoci, formy poskytování služby, práva a povinnosti uživatelů a pracovníků, stížnosti, informace o smlouvě, nouzových a havarijních situacích, kontaktní údaje. Brožura je předávána zájemci při přímém jednání.
- Vývěsky: Plakáty obsahují základní informace o službě. Programy SAS Klubu Labyrint jsou umístěny ve venkovní nástěnce před budovou fary, na nástěnce v klubu.
- Tisk: Veřejnost je pravidelně informována o činnosti SAS Klub Labyrint také z tisku Noviny Královédvorské radnice, IKD aj.
- Pozvánky na akce: Všechny akce určené pro oslovení nových zájemců jsou vyvěšeny na nástěnkách před budovou adresa Palackého 99, Dvůr Králové nad Labem a na chodbě před klubem. Akce pro veřejnost jsou propagovány formou plakátu po městě a okolí, např. Den otevřených dveří, Den Romů, Pohádkový les apod., dále po školách, spolupracujících a návazných zařízeních, na nástěnce před poštou a v tisku.
- Webové stránky: Zařízení předává informace také formou webových stránek www.dk.charita.cz. Na webových stránkách jsou umístovány články o službě, pozvánky na akce, program klubu, výroční zprávy nebo fotografie.
- Facebook: SAS Klub Labyrint má zřízen vlastní profil na Facebooku, prostřednictvím něhož jsou oslovováni potenciální zájemci o službu. Dále jsou zde uveřejňovány pozvánky na akce nebo programy klubu.

- Terénní práce – Pracovníci SAS Klubu Labyrint oslovují potenciální zájemce v terénu (na ulici, v restauračním zařízení, v parcích, v domácnosti příp. zájemce o službu). Potenciálním zájemcům předávají pracovníci letáky, informují je o službě, navrhuji návštěvu v klubu, nabízejí návštěvy v rodině apod.

Doporučení: Služba aktivně zajišťuje propagaci služby, a to jak pasivní, tak aktivní formou prezentace. Pozitivně je vnímáno poskytování informací prostřednictvím sociální sítě facebooku.

Kazuistiky „nejtypičtějších“ uživatelů služby:

1)

Osobní a rodinná anamnéza:

Matka – 26 let, zdravá, dokončené studium na praktické škole dvouleté. V současné době na mateřské dovolené, dříve zaměstnána jako prodavačka v supermarketu. V dětství vyrůstala se svou matkou a nevlastním otcem. S tím neměla dobrý vztah, tato skutečnost trvá dodnes. Mladší sestra – 16 let. Vždy byla u rodičů preferována, zejména u již zmíněného nevlastního otce. Nepodnětné prostředí v dětství je na matce patrné zejména v oblasti výchovy dětí. S dětmi příliš neumí komunikovat, často zvyšuje hlas, je netrpělivá.

Otec – 44 let, zdravý, dosažené vzdělání neuvedeno. Rodinné vztahy dobré, s rodiči i sourozenci (mladší bratr a sestra) se navštěvují. V minulosti byl otec ve výkonu trestu odnětí svobody. Problémy s pitím alkoholu. Při práci s dětmi je trpělivý, oproti matce s nimi více komunikuje, snaží se působit na pozitivní rozvoj dětí.

Starší syn – 4 roky, zdravý. Vývoj zpočátku opožděný, zejména z hlediska sociální adaptace a komunikace. Výrazná byla stydlivost, neschopnost spolupráce s lidmi. D. K. velmi často vzteklý, když není po jeho, uráží se a přestává komunikovat. Postupem času u těchto oblastí docházelo k rozvoji a ke zlepšení. Výrazně pomohl nástup do mateřské školy a zařazení staršího syna do kolektivu vrstevníků. Naučil se komunikovat, došlo k rozvoji slovní zásoby, pohybových dovedností, rozvoji jemné i hrubé motoriky apod. Spolupráce začíná být v současné době bezproblémová.

Mladší syn – 2 roky, šelest na srdci, dýchací problémy, změna na hrtanové příklopce. V novorozeneckém období vážné zdravotní problémy – podvýživa, dýchací problémy, problémy s trávicím traktem. Syn rodině odebrán do Dětského centra, poté převezen kvůli zhoršeným zdravotním problémům do fakulní nemocnice. Když byl jeho stav stabilizován, návrat zpět do Dětského centra. Po stabilizaci rodinného prostředí a vytvoření vhodných podmínek pro řádný vývoj dítěte navrácen zpět do

péče rodiny. Vývoj opožděný, zejména z důvodu nepřibírání na váze – opoždění po stránce motorické. Vývoj řeči také opožděný, v současné době je na úrovni citoslovcí (zvuky zvířat, máma, táta, ano, ne apod.). Velmi časté jsou také záchvaty vzteku, když se mu něco nelíbí.

Rodina je úplná, žijí v bytě 1+1, místnosti jsou prostorné, rodina se snaží byt udržovat v pořádku. Jedna místnost slouží jako kuchyň a obývací pokoj, druhá místnost jako společná ložnice rodičů a dětí. Mají přístup do zahrady. Značným problémem u rodiny je kouření cigaret v bytě. I přesto, že často větrají, kouř je v bytě cítit.

Vztah rodičů je stabilní, atmosféra v rodině se jeví jako klidná. V současné době je matka se syny často sama z důvodu sezónního zaměstnání otce na horách. Matka situaci zvládá, je schopna zajistit chod domácnosti a o děti se postarat. Otec je nyní rodině vzácnější. Když přijede domů, tráví čas rodina společně.

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

Zadlužení – příčinou problému zadlužení byla půjčka a nesplácení paušálu u mobilního operátora. Na počátku spolupráce rodiny s Klubem Labyrint činil dluh otce i matky dohromady přibližně 200 000 Kč, z toho byl veškerý dluh převážně otce.

Rodina nedokázala hospodařit s penězi. Na počátku spolupráce byli oba rodiče bez zaměstnání, tudíž měli značně omezené finanční možnosti a byli závislí na sociálních dávkách. V případě potřeby financí fungovala podpora od rodiny ze strany otce či dobrého přítele otce. Ohledně financí rodina úzce spolupracuje s terénní sociální pracovnící z odboru sociálních věcí, se kterou svou situaci konzultují. Ze strany SAS Klub Labyrint byla v této situaci navržena pomoc při sepsání životopisu obou rodičů, vyhledávání vhodných inzerátů apod. Dále byla vypracována finanční rozvaha, tzn., že si rodina shromažďovala veškeré účtenky, které s pracovníky zpětně hodnotila, a společně zjišťovali, na čem by bylo možné ušetřit.

V souvislosti s financemi rodina řešila také problémy s bydlením. Při stěhování do sociálního bytu do města měla rodina dluh v předchozím bytě. Finanční podporu v této situaci poskytla opět rodina ze strany otce. V případě, že by dluh nebyl zaplacený, nebyl by jim sociální byt poskytnut. V době, kdy jim končila smlouva v sociálním bytě, byla rodina rozhodnuta, že chce do jiného bytu s větší jistotou. Otec našel vhodný byt 1+1, bez kauce. O pomoc s vyřizováním opět požádal terénní sociální pracovnící z odboru sociálních věcí.

V současné době je finanční úroveň rodiny značně lepší, otec sehnal sezonní zaměstnání, případně nachází brigády, aby rodinu zabezpečil.

Nevhodné rodinné podmínky pro přirozený vývoj dětí – rodina bydlela v bytě 2+1 na vesnici, byt byl v dobrém stavu, avšak rodiče dětem nevěnovali značnou péči, která by vedla k uspokojení jejich základních potřeb. Z důvodu podvýživy, zdravotních potíží a zanedbaných hygienických podmínek byl mladší syn počátkem roku 2013 odebrán z rodinného prostředí.

Pro návrat syna z Dětského centra bylo potřebné zajistit hygienické potřeby, výživu, ošacení, dále také zabezpečit místa v bytě, díky kterým by si mohli oba synové ublížit.

Rodina v této situaci potřebovala častý dohled, aby vše bylo co nejdříve vyřešeno a pro mladšího syna bylo v rodině vytvořeno zázemí. Dohled nad rodinou měly především pracovnice orgánu sociálně-právní ochrany dětí, které hodnotily vhodné podmínky pro návrat syna do rodinného prostředí. Ze strany pracovníků Klubu Labyrint bylo dohlíženo, aby rodina zajistila vše, co je pro dítě vhodné (pleny, ubrousky, kojenecké láhve), výživa. Toto období bylo pro rodinu finančně náročné, podporu poskytla rodina ze strany otce, aby mohlo být vše co nejdříve zakoupeno. Rodina k jednotlivým úkonům přistupovala zodpovědně, byla vidět snaha o brzký návrat syna.

U rodiny jsou znatelné nedostatečné kompetence k výchově dětí, zejména ve smyslu spolupráce dítě – rodič. Tato skutečnost může být důsledkem toho, že matka pochází z nepodnětného prostředí (viz osobní a rodinná anamnéza), tudíž jí chybí předané zkušenosti, které se týkají výchovy dítěte. V rámci terénních schůzek dochází k neustálé motivaci, aby se rodiče zapojovali do aktivit s dětmi, komunikovali s nimi a věnovali se jim. Předány byly návrhy aktivit, které mohou jako rodina podnikat, aktivity, kterými se děti zabaví a přitom bude docházet k jejich rozvoji.

Postup sociální práce:

Rodina s Klubem Labyrint začala spolupracovat v lednu roku 2013. V této době řešila několik obtížných situací najednou – dlouhodobou ztrátu zaměstnání, zadlužení, nevhodné bytové podmínky, odebrání mladšího syna z rodiny z důvodu podvýživy a zanedbání hygienické péče.

Od počátku spolupráce byla s rodinou řešena finanční situace. Pracovníci Klubu Labyrint společně s rodiči řešili tuto situaci způsobem kontroly příjmů a výdajů. Přiměli rodiče k tomu, aby si od všeho schovávali účtenky z důvodu zpětného hodnocení, na čem by se případně dalo ušetřit. Rodina nemohla v dané situaci téměř z ničeho ušetřit peníze. To, co jim měsíčně zbylo, posílali na splácení dluhů. Tím důležitější bylo, aby si jeden z rodičů našel zaměstnání. Otci i matce byl za pomoci SAS sepsán životopis, pracovníci také pomáhali s vyhledáváním inzerátů do různých zaměstnání. U otce se jednalo zejména o stavební práce, u matky o pozici

prodavačky v některém z místních obchodů či marketů. V červnu roku 2013 si otec našel zaměstnání, zlepšila se tím finanční situace rodiny a mohlo být odstartováno splácení dluhů. S rodinou během následujících měsíců byla i nadále řešena problematika financí. Pracovnice rodině radily, na čem by mohla ušetřit. Zdůraznění, aby si nechávali rezervu na období, kdy mohou být opět bez příjmu. Pomáháno bylo také v oblasti stravy, se sestavením jídelníčku dle možných financí. Pracovnice se zaměřovaly na to, aby se jednalo o potraviny levnější, potřebné, zároveň však vhodné a výživné pro děti. Koncem listopadu roku 2013 se matce podařilo mít všechny své dluhy splacené. Poté však otec opět přišel o stálé zaměstnání. Snažil se najít alespoň příležitostné přivýdělnky, aby rodinu zabezpečil.

Problematiku financí s rodinou intenzivně řeší terénní sociální pracovnice z odboru sociálních věcí. V současné době má otec sezónní zaměstnání na horách, finanční situace rodiny se zdá být stabilní.

Od počátku spolupráce je také řešena problematika rodinného prostředí a nedostatečných kompetencí rodiny ve výchově dětí. Jak bylo zmíněno výše, rodině byl v lednu roku 2013 odebrán mladší syn z důvodu podvýživy, zdravotních potíží a zanedbaných hygienických podmínek. V tuto dobu rodina za dohledu pracovníků Klubu Labyrint zajišťovala vše, co je pro dítě vhodné – hygienické potřeby (pleny, ubrusky, kojenecké láhve apod.), výživu, ošacení a mnohé jiné věci. K těmto úkonům rodina přistupovala zodpovědně, snažila se dělat vše pro to, aby syn byl navrácen zpět do domácího prostředí co nejdříve. Po návratu syna pracovníky rodině vysvětleno např. dávkování výživy, zdůrazňována vhodná strava pro děti. Důraz byl dále kladen na zajištění bezpečného prostředí v bytě, aby nemohlo dojít k poranění dětí. V květnu roku 2013, byl rodině přidělen sociální byt ve městě. U rodiny se jednoznačně zlepšila úroveň bydlení. Výhodou byla i dostupnost např. k lékařům, do případného zaměstnání, postupem času i do mateřské školy.

Pracovnice během terénních schůzek kladly důraz na spolupráci rodičů s dětmi – jejich zapojování do aktivit, zdůrazňování potřeby s dětmi pracovat v průběhu celého dne, komunikovat slušně, ne vulgárně apod. V této oblasti bylo potřeba rodinu stále učit, podporovat, a hlavně motivovat. Během jara 2014 byla rodina vedena za pomoci pracovníků k přípravě staršího syna k zápisu do mateřské školy. Pomáháno bylo také s vyhledáváním termínů zápisů do jednotlivých mateřských škol ve městě. V tomto období docházelo k rozvoji komunikace, hrubé a jemné motoriky, slovní zásoby. Na starším synovi bylo znatelné, že není zvyklý spolupracovat, jelikož téměř nepřichází do kontaktu s ostatními vrstevníky. Na svůj věk byl velice stydlivý, trvalo dlouho, než se zapojil do činnosti, projevovaly se i náznaky vzteku, když nebylo po jeho, urážel se a přestával spolupracovat. Pracovnice se také co nejvíce snažily do aktivit zapojovat mladšího syna, ten však ještě nedokáže spolupracovat delší

dobu. V červnu roku 2014 se rodina nastěhovala do nového bytu 1+1, místnosti jsou prostorné, čisté. Rodina je stále během terénních schůzek vedena k tomu, že není dobré v těchto místnostech kouřit. V září nastoupil starší syn do mateřské školy. Jeho pokroky byly postupem času výrazné.

Je komunikativnější, rychleji se zapojí do aktivity. U jednotlivých činností udrží pozornost mnohem delší dobu, než tomu bylo dříve. Znatelný byl také pokrok při spolupráci matky s dětmi. Do aktivit se snažila zapojovat a byla vidět snaha při spolupráci s mladším synem. Otec je v tomto období většinu času mimo domov z důvodu sezónní práce na horách.

Od počátku roku 2015 docházelo k pozitivnímu posunu mladšího syna. Začal být více komunikativní, se zájmem se zapojuje do aktivit stejně jako syn starší. F. K. baví především malování, při této aktivitě je mu matka vždy ochotná pomáhat. Ke spolupráci pracovníci matku již nabádat nemusí, je sama aktivní a do činnosti se syny se automaticky zapojí. Také otec byl přítomen u některých terénních schůzek. Na rodině je znát, že si přítomnosti otce doma cení. U otce bylo znát, že s dětmi spolupracuje, snaží se jim vše trpělivě vysvětlit.

Zpětná vazba z pohledu uživatele:

Služby poskytované SAS Klubem Labyrint jsou z pohledu klienta hodnoceny jako pozitivní. Rodina vidí značný posun při rozvoji obou synů. Zejména v dovednosti spolupracovat a dodržovat při spolupráci určitá pravidla. Kladně hodnocena je také spolupráce ohledně poradenství s financemi a zaměstnáním. Z důvodu, že rodina nemá přístup k internetu, je ráda, že jí můžeme zjistit potřebné informace.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Z pohledu sociálního pracovníka je u rodiny zaznamenán kladný postup při spolupráci rodičů s dětmi. Zpočátku rodina práci se syny pouze přihlížela, nyní se snaží aktivně zapojit, pomoci, když je potřeba apod. Tímto získávají zkušenosti a zlepšují své schopnosti, které mohou dále využívat při práci s dětmi.

V současné době jsou samostatní, co se týče hledání zaměstnání, vycházení s rozpočtem apod. U rodiny je neustále vyzdvihována výborná komunikace se SAS Labyrint – pokud rodina ví, že nebude přítomna v místě bydliště nebo musí zrušit terénní schůzku ze zdravotních důvodů, vždy se předem řádně omluví.

2)

Osobní a rodinná anamnéza:

Od 15 měsíce se o paní R. D. starala babička. S matkou neměla dobré vztahy, otce nezná vůbec. Vyrůstala u babičky, která se o ni starala. Má další 3 sourozence, kteří vyrůstali v ústavech. S nikým z nich se nestýká.

Úspěšně ukončila základní školu a vyučila se na učilišti v oboru knihař/ knihařka. Občas váže knihy kvůli přivýdělku. Po škole několik let pracovala v JZD, starala se o krávy a prasata. Práce sice byla náročná, ale měla jistý příjem. Po smrti matky zůstala žít u babičky. Po otěhotnění R. D. se vztahy v rodině značně zhoršily a babička ji u sebe již nenechala bydlet. Nastávající matka tedy skončila v azylovém domě.

Po porodu dětí, dvojčat, bylo společně s pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) řešeno ubytování a finanční prostředky – dávky státní a sociální podpory. Matka se s dětmi nastěhovala do startovacího bytu 2+kk nedaleko bydliště babičky. Dcera J. D. začala mít zdravotní problémy, proto nutné častější návštěvy lékaře. Matka využívala sousedské pomoci – pomoc s dětmi při koupání, jejich pohlídnání, poskytnutí oblečení. Postupem času se vztahy s babičkou urovnaly, ale matka chtěla s dětmi bydlet sama. Po roce užívání bytu bylo zjištěno, že paní R. D. dluží za nájem a z bytu bude vystěhována.

Za pomoci pracovníků sociálně-aktivizační služby pro rodiče s dětmi (SAS) Klub Labyrint a OSPOD sehnán byt v sociální rehabilitaci, kde matka žije v současné době. Nájemné již pravidelně platí. S dětmi obývá byt o velikosti 1+kk. Jedná se o jednu místnost s kuchyňskou linkou a koupelnou. V místnosti s dětmi i spí, nemá příliš mnoho prostoru, ale je nenáročná. Oceňuje, že má střechu nad hlavou. V sociální rehabilitaci se nachází také společenská místnost s hračkami a PC, kam může s dětmi chodit. Má také přístup do zahrady.

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

Paní R. D. se chce naučit vést samostatný rodinný život. Jedná se zejména o oblast hospodaření s financemi, nalezení systému v placení, šetření peněz. Zároveň chce matka zvládat péči o dvojčata i domácnost. Jako samoživitelka potřebuje provázet situací, ve které se nachází. Nyní žije s dětmi v bytě pro osoby v tíživé sociální situaci. Ráda by si našla nájemní byt, který by byl pro ni a děti prostornější. Také chce vyřešit otázku alimentů pro děti, aby mohla začít splácet dluh na nájemném z minulého roku.

Příčiny problému:

Matka nemá dostatečné schopnosti pro hospodaření s financemi, neumí si správně rozvrhnout, co kdy zaplatit, aby jí zůstalo dostatečné množství peněz na obživu. Pokud nevystačí s financemi, zřejmě se stydí nebo bojí tuto okolnost přiznat, a často pracovnícím tvrdí, že vše zvládá. Přitom je situace opačná. O děti se snaží dle svých možností starat, jak nejlépe umí, přesto však někdy schopnosti nedostačují a je nutné je posílit. Zejména v oblasti rozvržení jednotlivých aktivit péče o děti a zároveň péče o domácnost.

Vnitřní a vnější zdroje:

Paní R. D. je učenlivá, ráda se nechá poučit o způsobu, který by napomohl zlepšit její situaci nebo rozvinout kompetence. Je komunikativní a pracovitá. Navštěvuje babičku, která je jedinou příbuznou, se kterou se stýká. Babička dětem občas koupí oblečení, pozve rodinu na oběd, pohlídá děti na kratší dobu – na delší dobu by to vzhledem k věku nezvládla. Otec dětí v rodině nefiguruje, s dětmi se nestýká a neposílá alimenty – celá věc je v řešení soudu.

V místě bydliště si našla přátele, kteří jí pomáhají s hlídáním dětí, aby si mohla obstarat potřebné věci – na úřadě, nákup apod. Ze strany sousedů a okolních osob je zde také pomoc matka dostává např. oblečení pro děti, hračky. Spolupráce s matkou probíhá také ze strany Orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) Dvůr Králové nad Labem a s Farní charitou Dvůr Králové nad Labem – Klub SAS Labyrint.

Návrh řešení:

Zařízení dávek si vzala na starost pracovnice OSPOD Dvůr Králové. Za SAS Klub Labyrint je stěžejní aktivitou pomoc matce s rozvržením financí - kolik dostane celkem peněz, co z nich potřebuje zaplatit (nájemné apod.) a kolik jí zbyde pro obživu. Nabídnuť pomoc vytvoření finanční rozvahy rodiny (porovnání příjmů a výdajů – sbírání účtenek a společné hledání řešení, kde by se dalo ušetřit).

Doprovod a nácvik u běžných aktivit – mytí podlahy, oken (jaký přípravek, množství), správné větrání (nevětrat celý den a přitom topit). Dále podporována v udržování domácnosti - pohlídaní dětí, aby si mohla vyprat, setřít, vyvětrat, roztřídit skříň apod.

Zároveň péče o rozvoj dětí – důraz kladen na slovní zásobu, zásady slušného chování, hygienické návyky. Motivovat a vést matku při osvojování si dalších schopností a při zdlouhavém řešení alimentů. Finanční stránka rodiny se po vyřešení této situacelepší.

Postup sociální práce včetně časové osy pomoci:

Paní R. D. byla informována o službě SAS Labyrint od dětského pediatra a také od pracovníků OSPOD. Spolupráce byla započata sepsáním smlouvy v dubnu roku

2013. První měsíc matka spolupracovala, zřejmě proto, že jí byly za sníženou cenu poskytovány pleny pro děti. Řešena finanční situace rodiny, zdravotní stav dětí, návštěvy lékaře, rodinné vztahy. Smluveno, že pracovníci SAS Labyrint budou do rodiny dojíždět 1x za dva týdny. Od května nebyl s matkou proveden žádný výkon, což se změnilo až v říjnu téhož roku, kdy se uvolila k opětovné spolupráci.

Od října začaly do rodiny dojíždět jiné pracovnice a s matkou bylo opět hovořeno o jejich přáních, potřebách a osobním cíli, čeho by matka chtěla ve své situaci dosáhnout. Stanoven byl individuální plán zaměřený na hospodaření s financemi – včasné placení a systém rozčlenění plateb (elektřina, voda), pomoc s dětmi a jejich následný rozvoj. Matka s pracovnicemi spolupracovala – platila vše, co je nutné, dávky již měla zařízené ze strany pracovnice OSPOD. Děti prospívající, dcera však trpí zdravotními problémy (zakřivení hlavičky) vyžadující zvýšenou lékařskou péči a pobyt v nemocnici. Otec se s dětmi nevidá, neplatí na ně, žádá potvrzení otcovství.

Od listopadu začala paní Dvořáková chodit na smlouvané schůzky pozdě nebo nebyla přítomna v místě bydliště, hovořeno o pravidlech služby. Nutné, aby předem návštěvu odvolala nebo přicházela v domluvený čas. Uvedeno, že v současné době začala opět navštěvovat a komunikovat se svoji babičkou, proto chodí pozdě.

Na lékařské prohlídky matka s dětmi chodila ve stanovený termín. Zařídila a zaplatila potřebná očkování. V místě bydliště klientky docházelo k rozvoji dětí – pokus o první žvatlání, reakce na slova, hračky, koordinace pohybu a rozvoj pohybových dovedností, hygienických návyků – čištění zubů, chození na nočník apod.

Od ledna 2014 měly začít chodit peníze od otce dětí, ten však chce další genetické testy, zda je opravdu biologickým otcem dětí. Matka si chválí vztah s babičkou, podílí se na přípravě stravy a pomáhá jí s dětmi a jejich rozvojem. Děti se přirozeně vyvíjejí, mají dostatek podnětů pro rozvoj. V únoru matce opět vytknuty pozdní příchody, pracovnice na ni pravidelně musejí čekat 10-15 minut. Stanovena jasná pravidla – pokud matka nebude chodit na smlouvanou hodinu, pracovnice na ni čekat nebudou, v případě opakování by klientce musela být zrušena smlouva a tím i výkon služby.

V dubnu proběhl soud ohledně alimentů, otec si vyžádal druhé testy otcovství od jiného lékaře. Věc je stále v řešení. Matka si chválí vztahy mezi lidmi v domě, kde bydlí a také sousedskou výpomoc – dostává hračky, oblečení, má možnost hlídání. Děti jsou hravé, komunikativní, opakují zvuky zvířátek, prohlížejí si s pracovnicemi knížky, samostatně chodí bez opory, i když prozatím nejistě.

V květnu téhož roku bylo stanoveno datum genetických testů. Děti si začaly prosazovat svou - pokud něco nechtějí, začnou brečet a matka často ustoupí. Hovořeno o mantinelech, které je nutné dodržovat. Po finanční stránce matka situaci příliš nezvládá, ale domluvila se, že nájem bude splácet ve dvou splátkách, aby jí

peníze lépe vycházely. Otec byl v srpnu genetickými testy potvrzen. Otázka alimentů však stále nevyřešena. Otec dětí si za účasti advokátky sjednal s matkou schůzku, kde mělo dojít k podepsání dohody, pro matku značně nevýhodné. Matka ji naštěstí nepodepsala.

V srpnu řešena situace platby za testy otcovství, matka by měla zaplatit přes 20 000 Kč, proti rozsudku se odvolala. Matka je ráda, že se svým příjmem zvládá platit elektřinu, vodu, nájem a zároveň živit sebe a dvě děti. S dětmi nadále pracováno – dochází k rozvoji chůze, slovní zásoby a reakcí na různé podněty, poznávání okolního prostředí a pojmenování věcí. Děti se snaží slova či zvuky napodobovat a opakovat. Ke konci srpna zjištěno, že matka dluží v bytě peníze na nájemném, o situaci nikoho neinformovala. Hrozí vystěhování z bytu. Matka se bála tuto informaci pracovním říci a nechala situaci dojít příliš daleko. Řešení náhradního ubytování. Hrozba odebrání dětí. Klub SAS Labyrint zajistil matce schůzku s pracovníci řešící ubytování pro osoby v tíživé situaci. Matka si může prohlédnout byt a seznámit se s podmínkami, za kterých by bylo možné ubytování získat.

Společně s pracovníci SAS dohodnuta možnost bydlení v domě pro osoby v krizi. Matka v případě vystěhování z bytu nezůstane s dětmi bez přístřeší a nebude jí hrozit odebrání dětí. Ke konci října byla paní R. D. ukončena nájemní smlouva a musela se vystěhovat. Za pomoci Klubu Labyrint probrány věci – odvezení nepotřebného ošacení do charitní sbírky, rozvoj dětí při jejich hlídání, aby matka mohla zbytek věcí sbalit. Děti začínají mluvit svá první slůvka – kač, kač nebo máma. Obě děti již běhají a matka má občas problém je zvládnout. Je ráda, že si může na chvíli odpočinout nebo dodělat činnosti, které s nimi nestíhá.

Od listopadu se paní R. D. přestěhovala s dětmi do bytu 1+kk. Byt je malý, ale útulný. Paní R. D. je ráda, že má kde bydlet. Prozatím má smlouvu na 1 měsíc, po zkušební době bude prodloužena. Řešena finanční stránka – zdůraznění, že pokud pracovním nebude klientka říkat pravdivé informace, nebudou jí moci pomoci. V novém bytě společné zaměření především na včasné placení a případné splácení dluhů z předchozího bydlení. Finanční dávky zařízeny, v současné době však se svým příjmem není schopná splácet dluhy – řešení otázky insolvence. Otec stále peníze neposílá, odmítá se nechat zapsat na matrice do rodného listu. Do konce roku pracovníci s paní R. D. řešili finanční rozvahu, pomohly jí vyplnit žádost o příspěvek na bydlení a dbaly o rozvoj dětí – zda mají dostatek podnětů ze strany matky, případná doporučení na zlepšení. Děti mají problémy s mluvením, nechtějí opakovat, začínají se před pracovníci stydět. Alimony i zápis otce na matrice zatím přes veškerou snahu prozatím nevyřešeno, otec odmítá jakkoliv spolupracovat – vše nutné řešit soudně.

V lednu se matce stala nemilá událost, když běžela pro dceru, syn jí zabouchl dveře a otočil klíčem. Nakonec byl nutný zásah ze strany hasičů, kterým se povedlo otevřít okno a chlapce z bytu vytáhnout. Matka měla o syna hrozný strach, byla ráda, že celá situace dobře dopadla. Finance paní R. D. splácí řádně, nezanechává za sebou žádné další dluhy. Stále čeká na vyřešení alimentů, otec s dětmi není v žádném kontaktu, celkově za poslední roky zaslal na děti cca 1500 Kč. Hovořeno o udělení exekuce na plat, nyní i soudem řešen zápis na matrice.

V posledních měsících zvýšena frekvence návštěv matky, nyní pracovnice dojíždějí do rodiny 2x týdně. Pokračují v rozvoji dětí – ty již krásně opakuji slova a spojují si jejich význam s jednotlivými věcmi. Dcera J. D. více komunikativní. Syn J. D. je nadanější na sport, pohyb a mluví naopak méně. V rozvoji dětí budou pracovnice i nadále pokračovat a připravovat děti na budoucí přechod do mateřské školy.

Finanční situace matky je v současné době stabilizovaná, naučila se vycházet s financemi, tak aby se nezadlužovala. Má přehled o tom, v jakém čase jednotlivé dávky chodí a může si tak placení rozvrhnout. Stále soudně nevyřešena otázka alimentů. V současném bydlení probíhá za spolupráce pracovníku SAS i nácvik běžných činností – stírání, větrání, uskladnění oblečení apod. Matka se učí efektivním metodám např. nevytápění místnosti, když větrá, nevětrá, když jsou děti v místnosti, aby nenastydly, užívání vhodných prostředků dle povrchů – sklo, dlažba. Stanovena také přibližná frekvence úklidu. Matka se spoluprací SAS Labyrint počítá i do budoucna, hledá si vhodné ubytování – v současné době má nájemní smlouvu do března, ale bude jí prodloužena do září. Od září by již s dětmi ráda bydlela v bytě samostatně, chce si ušetřit finance na kauci. V současné době se informovala o možnosti ubytování v městských bytech a podmínkách pro jeho získání.

Zpětná vazba z pohledu klienta:

Matka si chválí spolupráci se SAS Labyrint z hlediska komunikace – možnost úpravy času návštěvy dle potřeby. Zhodnoceno, že společně s klientkou ušly pracovnice „kus cesty“. Děti jsou na pracovnice již zvyklé a tolik se nestydí. Za společně strávený čas byl mezi uživatelkou a pracovníci navázán důvěrný vztah, se kterým je počítáno i do budoucna. Matka již funguje v oblasti financí celkem samostatně, lépe se orientuje a zvládá své pohledávky platit.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

Zpočátku spolupráce nebyla klientka příliš otevřená, neuváděla úplné a správné informace. Postupem času byl s klientkou vybudován vztah s respektem k její individualitě a potřebám. Zpočátku službu využívala spíše sporadicky, neuvědomovala si důležitost včasného příchodu. Postupně se klientka začala předem omlouvat, pokud musí návštěvu zrušit, jinak je ve stanovený čas s dětmi

doma. Je na ní znát, že již získala větší důvěru ve své schopnosti hospodařit, zvládá již několik měsíců platit nájemné a finance jí stačí na výdaje, které má. Nikde se nezadlužuje. Sama se také aktivně zajímá o svou situaci, chodí se informovat na úřad ohledně nároků, řeší společně s matkou podpis otce apod. Již se zorientovala v tom, na co má nárok. Plánuje také více svoji budoucnost – mateřskou školu pro děti, samostatné bydlení – šetření na kauci, hledání nájemního bytu. Snaží se rozvíjet své děti – hodně na ně mluví, pečuje o jejich hygienu, stravu a dostatečné ošacení. Do budoucna je ještě nutné splatit dluhy z předchozího bydlení, aby se paní R. D. mohla osamostatnit a samostatně vést rodinu.

3)

Osobní a rodinná anamnéza:

Se svými rodiči má paní Č. dobrý vztah, bydlí v protějších bytech. Její mají i v současné době harmonický a stabilní vztah. Matka paní R. Č. trpí psychickými problémy, se kterými se léčí. Vystává zde tedy otázka, zda prostředí v rodině bylo dostatečně podnětné. Ze svých sourozenců se stýká pouze se svými dvěma sestrami. Matka sama trpí psychickými problémy, se kterými se již několik let léčí. Bere silná antidepresiva. O vzdělání nehovořeno, v současné době je v invalidním důchodu (psychiatricky léčena).

O rodině pana J. Č. toho není mnoho známo. S nikým z rodiny se nestýká. Je vyučený zedník, v předchozím místě bydliště měl práci, zde je problém ji sehnat. V současné době je nezaměstnaný a stará se o své nejmladší dcery.

Partnerství rodičů není příliš harmonické, jedno z dětí má matka s bratrem svého druha. Již od počátku spolupráce se sociálně-aktivizační službou (SAS) Klub Labyrint družka hovořila o tom, že by od partnera chtěla odejít. Je s ním jen kvůli dětem. Před nedávnem také rodinu na čas opustila. Nyní je zpátky.

Partneři vychovávají celkem pět dětí. Nejstarší syn J. Č. s rodinou již nebydlí, žije samostatně s přítelkyní. Druhý mladší syn R. Č. je v současné době v dětském domově se školou. Měl výchovné problémy, nechtěl poslouchat a neuznával nikoho jako autoritu, jeho chování začalo být neúnosné pro rodinu samotnou. Dcera L. Č. je problémová, od 14 let žije sexuálním životem se svým starším přítelem, tato skutečnost matku trápí. Vše nahlášeno na orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) i na Policii ČR. Snaží se, aby dcera v současné době dokončila základní školu a užívala antikoncepci, aby se předešlo těhotenství. Dvě nejmladší dcery nastoupily letos do základní školy praktické – nejmladší dcera R. Č. je zdravotně postižená. Má jednu ledvinu, dýchací problémy vyžadující každodenní inhalaci a musí nosit naslouchátko, protože je částečně nedoslýchavá. Rodina se snaží fungovat dle svých schopností a možností, avšak nedostatečná péče rodičů i

nevyhovující bytové a hygienické podmínky byly znatelné již od počátku spolupráce. Za dobu poskytování služby se v rodině vyskytly štěnice a žloutenka typu A.

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

Sociální problémy: Rodiče nedbají základních lékařských prohlídek svých dětí, návštěv škol či plnění školních povinností. Časté je také nedodržení termínu návštěvy u soudů či probační a mediační služby. Rodina důsledně nedbá opatření nutných pro zdravý rozvoj zdravotně postižené dcery R. Č., která je postižená. Musí brát léky, inhalovat. V bytě by se nemělo kouřit, přesto je tam cítit kouř. Během návštěvy snaha o to, aby v místnosti nikdo nekouřil. Nevyhovující bytové podmínky pro rodinu - všichni členové žijí v jedné místnosti, kde mají kuchyňskou linku, rozkládací gauč či postel a místo koupelny mají pouze sprchový kout. Na toaletu musí chodit o patro níž. Řešeno chování syna R. Č., který má výchovné problémy, a předčasný sexuální život dcery L. Č. a jejího staršího přítele. Rodina spolupracuje s kurátorkou pro děti a mládež a se SAS Labyrinth.

Příčiny problému:

Problém s bydlením je zapříčiněn etnikem. Rodina je romského původu a při hledání bytu majitelé o početnou romskou rodinu nemají zájem. Stále snaha o hledání odpovídajícího ubytování. V oblasti docházení do školy - pokud je otec v práci, nemůže vypravovat děti do školy. Matka v důsledku silných léků často spí, někdy i v průběhu návštěvy pracovník, proto děti nevzbudí, aby je vypravila. Navíc si matka často stěžuje na bolest nohou, a tak by děvčata do školy nedoprovodila. Nedodržování termínů, které jsou pro rodinu závazné, zapříčiňuje nedůslednost v rodině. Částečně je důvodem také nemoc matky, kdy v důsledku působení léků neví, kam co položila, zaspí na smlouvanou dobu apod. Další důvodem je neukládání dokumentů na konkrétní místo, aby si mohli rodiče datum případně ověřit. Dále je příčinou nedostatek financí – rodina si správně nerozvrhne hospodaření s penězi tak, aby jí nějaké zbyly i na ostatní výdaje, jako je doprava k soudu nebo k lékaři. Chování syna R. Č. je zapříčiněno pubertou, ale také absencí vhodného mužského vzoru, protože otec byl v minulosti často v práci.

Vnější a vnitřní zdroje potřebné k vyřešení problému:

Partneři mají v protějším bytě matku paní R. Č. a jejího otce, kteří mohou na děti dohlédnout. Zejména na docházení do školy v případě, kdy jen pan J. Č. v práci. Pokud je otec doma, vodí dcery do školy sám. Také je ze školy vyzvedává. Starší dcera do školy chodí samostatně. Syn R. Č. byl umístěn do dětského domova se školou a nejstarší syn již bydlí sám. Širší sociální kontakty zde rodina nemá.

Z vnějších zdrojů využívá rodina služby Farní charity SAS Labyrint a také činnost pracovníků Orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD).

Návrh řešení:

Rodině by prospěla změna ubytování. Současné bydlení se sice snaží co nejvíce zvelebit, ale pořád jsou tyto podmínky pro rodinu nedostačující. Nutné je dodržení zákazu kouření v bytě. I rodina sama se zde necítí dobře, ráda by žila v důstojnějších podmínkách. Pomoc s vytvořením systému v životě – vytvoření plánu na návštěvy lékařů, soudů a dalších institucí, který si rodiče budou nechávat na jednom místě např. v peněžence, aby věděli, kdy a kam mají jet. Také důsledně dbát na stanovený čas.

Z hlediska financí nutná finanční rozvaha - hospodaření s penězi. Matka si neschovává veškeré doklady od zaplacení nájmu, upozornění, že v případě, že nebude mít doklad, neprokáže, že nájem zaplatila. Tyto doklady jsou také důležité pro přiznání příspěvku na bydlení. Pro děti je důležitý zejména rozvoj školních schopností a dovedností. Nejmladší dcery připravovány na zápis a následný nástup do školy. Dcera L. Č. poslední ročník školy dokončí, na známkách jí příliš nezáleží.

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

Prvotní kontakt s rodinou byl proveden na základě podnětu z OSPOD Dvůr Králové nad Labem. SAS Labyrint s rodinou spolupracuje od října 2013. Hlavním cílem v rodině byl dohled nad docházením dcery L. Č. a syna R. Č. do školy a plnění školních povinností. Dále o rozvoj nejmladších dcer, aby mohly plynuleji přejít do základní školy a měly dostatečné schopnosti k jejímu zvládnutí. SAS Klub Labyrint byl osloven, aby vytvořil společně s rodinou harmonogram návštěv u lékaře, soudů a dalších institucí a dbal na jeho dodržování. V poslední řadě se zakázka týkala poradenství rodičů v oblastech výchovy, péče o děti apod. Během října také řešení dluh na pojistném za nejmladší dceru. Od počátku rozvoj nejmladších dcer – rozšíření slovní zásoby, poznávání věcí, barev, zvířat, učení básniček, svého jména, adresy apod.

V listopadu matka opakovaně upozorněna na nutnost dodržování vytvořeného harmonogramu návštěv soudů a lékařů. Pracovnicím sdělila, že povinnosti plní a byla všude, kde být měla. Pomoc s objednáním k dalším lékařům – na ušní, kvůli páteři a také kvůli ledvině. Rodina tento měsíc měla navštívit speciálně pedagogické centrum (dále SPC) v Trutnově kvůli třem starším dětem. Nejmladšímu synovi R. Č. stanoven soudní dohled. Ke konci měsíce rodina oznámila, že díky nedostatečným finančním prostředkům nemůže navštívit SPC a Probační a mediační službu (PMS) v Trutnově. Pomoc s přeobjednáním na jiný termín. Sestavení rodinného rozpočtu, aby rodina

získala přehled o příjmech a výdajích, matka rezolutně odmítla. Matka s dětmi v tomto období navštěvovala i ambulantní formu služby – workshopy, kde rodina společně zpívala a trávila volný čas.

Od ledna roku 2014 matce změněny léky, které zvýšily její spánkovou potřebu. Děvčata v průběhu spolupráce stále rozvíjena v oblasti školních dovedností – naučila se psát čísla a také se podepsat. Rodině předány informace a datum zápisu. Rodiče se rozhodli, že děvčata nechají nastoupit do základní školy praktické.

V březnu matka uvedla, že vidí znatelný pokrok ve vzdělání svých dcer. Problémy nastaly se synem R. Č., neposlouchá jí ani otce. Uvažuje o jeho umístění ve středisku výchovné péče (SVP). Také matka uvedla, že se bude stěhovat s rodinou do nového bytu, a to v rozmezí 2-3 měsíců.

V dubnu byla matka hospitalizována ve fakultní nemocnici, měla sebevražedné sklony. Dostala nové léky, díky kterým je často unavená. Problémy s novým bytem – nejspíše bude k dispozici až v zimních měsících, navíc je od stejného majitele, se kterým má rodina problémy. Matka v tento čas také uvažovala o odchodu od partnera.

V květnu svolána případová konference na popud dětské lékařky, paní R. Č. se s dětmi nedostavila na lékařské prohlídky, kam byla objednána, přestože tvrdila, že všechny absolvovala. Rozešla se s partnerem, o děti se chce starat sama, což však není vzhledem k její psychiatrické diagnóze možné. Řešeno, aby si celou situaci ještě promyslela. Hrozba odebrání dětí z rodiny v případě, že rodina stále nebude plnit sjednané podmínky a termíny návštěv u lékařů. Ze strany SAS Labyrint poskytovány doprovody k lékařům. V průběhu měsíců také pravidelně vzdělávána nejmladší děvčata – učení se písniček, básniček, opakování barev, ovoce, zeleniny, rozvoj postřehu, správný úchop tužky apod.

V červnu rodina zjistila, že přestože platila nájem, vyvstal dluh na elektřině v hodnotě 16 000Kč. Majitel bytu chce po rodině tento dluh zaplatit, jinak je na konci měsíce vystěhuje, protože jim končí nájemní smlouva. Rodina uvedla, že majiteli dávala peníze navíc, nemá však na ně žádný doklad. Od počátku spolupráce u rodiny apelováno na to, aby si vždy nechala vystavit doklad. V tomto měsíci také pomoc s vyplněním formuláře MOP na kuchyňskou linku.

V červenci potvrzen nález štěnic v bytě rodiny Musela vyhodit gauč i postel, prozatím spí na zemi. Situace se štěnicemi v bytě se protáhla na několik měsíců, kdy ze strany pracovníků musela být přerušena služba z důvodu nevyhovujících hygienických podmínek a případné možnosti přenosu. Rodina ošklivě pokousaná, po těle rozškrábané boláky, SAS Labyrint také oznámilo, že syn R. Č. je v ústavní výchově. Koncem srpna vystříkán kompletně celý byt deratizátorem.

V září u nejmladší dcery R. Č. diagnostikována žloutenka typu A. Nutná hospitalizace.

U celé rodiny nutné odběry krve a karanténa – služba stále přerušena.

V říjnu proběhla další případová konference na popud dětské lékařky. Nutná doplnění vyšetření, kterých se nemohla dcera R. Č. v důsledku infekčního onemocnění zúčastnit. Sjednány nové aktuální termíny, zajištěny doprovody do Hořic, Jilemnice, Hradce Králové. Po dobu nemoci matce předávány podklady pro stálý rozvoj dětí (procvičení psaní, čísel, barev, postřehu apod.), aby nedošlo k jejich degradaci.

V listopadu matka rodinu opustila a nechala otce se všemi dětmi. Otec řešil ubytování – protože mu končila nájemní smlouva. Řešena možnost azylového domu. Nejmladší děvčata chválena ve škole, mají samé jedničky. Otec si chválil spolupráci se SAS Labyrint.

Od prosince naplánováno opětovné ustálení frekvence návštěv v rodině (2x týdně). Také nabídnuto krizové ubytování v Misericordia, o. p. s., mohl by sem však pouze otec a dvě nejmladší dcery. Starší dcera L. Č. by musela jít jinam.

Od ledna 2015 matka opět zpátky v rodině, která žije ve stejných podmínkách, ale snaží se svoji situaci řešit. Aktivně hledá odpovídající ubytování. Pořídila si ledničku, sporák, varnou konvici a nové vybavení bytu. Byt je čistý, vymalovaný a dle možností uspořádaný. Snaha o udržení důstojného rodinného zázemí. Rodina již funguje stabilně, děti navštěvují školu, nejstarší dcera letos studium končí. Nejmladší dcery se ve škole snaží. Dcerce I. Č. jde učení téměř samo, ale R. Č. je pomalejší, nebaví jí dlouho stejná aktivita. Nesnaží se, raději řekne, že to danou činnost neumí, nebo že jí to nejde. U děvčat byl za dobu přerušení služby znatelný pokles. Pletou si čísla a barvy. Syn R. Č. jezdí do rodiny na prázdniny, je jako vyměněný, rozumný a lépe se chová. Dcera L. Č. je v současné době se svým přítelem, bere antikoncepci, aby se předešlo otěhotnění. Druh s družkou v současné době žijí stabilní partnerský život, ze strany druhá je však znát určitá nedůvěra, kterou k matce po opuštění rodiny chová. SAS Labyrint do rodiny opět pravidelně dojíždí. Děvčata se zlepšují, ve škole mají lepší prospěch. Rodina se celkově stabilizovala. Společným úsilím se nadále snaží rodina i pracovníci nalézt možnost odpovídajícího ubytování pro rodinu, a tím zajistit lepší hygienické podmínky i podnětější prostředí pro výchovu dětí.

Zpětná vazba z pohledu klienta:

Rodina je ráda, že k nim pracovnice dojíždějí. Děvčata si již na spolupráci zvykla, procvičují učivo potřebné do školy, aby jim to lépe šlo. Vzhledem k tomu, že jsou děvčata často nemocná, poskytují pracovnice materiály i rodičům, aby si s nimi mohli doma opakovat. Rodiče jsou si vědomi pomoci zejména při doprovodech k lékaři

např. do Jilemnice, kam je obtížné se dostat hromadnými dopravními prostředky. Rodina by ráda změnila bydlení, avšak v současné době nelze nalézt odpovídající bydlení, kde by rodinu majitelé ubytovali. Rodina uvažovala již o změně města, ale ani v jiných městech není situace s ubytováním lepší.

Zpětná vazba z pohledu sociálního:

S rodinou je spolupracováno a intervenováno již dlouhou dobu. Hygienické podmínky se rodina snaží udržovat v co největší míře. V místnosti se nekouří, rodina dbá na to, aby děvčata měla stůl na vypracování úkolů. Pořádila si lednici na potraviny, kamny vytápí místnost v chladném období. V současnosti je rodina závislá na dávkách státní a sociální podpory a na invalidním důchodu matky. Rodiče také dostávají peníze na zdravotně postiženou dceru.

K soudům momentálně rodina nemusí, termíny lékařů nyní hlídá otec. Spolupracuje více s dětskou lékařkou a dodržuje potřebná vyšetření, sjednané kontroly apod. Pracovnice ho případně mohou doprovázet. Otec zajišťuje celkové fungování rodiny. Je znát, že péče o děti se značně zlepšila.

Shrnutí a doporučení ke směřování služby:

Služba sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je v síti služeb nepostradatelným článkem. Sociální pracovníci jsou v kontaktu a pracují zejména s rodinami z nižších sociálních vrstev a minoritními skupinami. V regionu, ve kterém organizace působí, je vyšší podíl nezaměstnaných, rodin s nižší životní úrovní a sociálně vyloučených rodin. Aktivní práce s těmito rodinami je v úzké spolupráci s OSPOD. Součinnost a zájem obou stran o problematiku skupiny rodin je velmi pozitivně vnímána, ať již z preventivních důvodů, tak při řešení sociálně patologických jevů, které se již v rodině vyskytly a rodinu provázejí.

Personální zajištění služby odpovídá kapacitě a provozní době organizace.

1. Doporučuje se dle dotazníkové šetření u cílové skupiny uživatelů zaměřeného na spokojenost s provozní dobou – upravit provozní dobu. V případě zájmu se doporučuje rozšířit provozní dobu ambulantní formy poskytované služby, a to v úterý a ve středu v dopoledních hodinách.

Pozitivně je vnímána terénní forma poskytované služby, neboť právě v domácím prostředí rodiny lze více působit na rodinu jako celek, posilovat zdravé fungování rodinných vztahů a návyků. Za vhodné se považuje i spolupráce a součinnost sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi a NZDM.

4.12. Schůzka na městském úřadě Dvůr Králové nad Labem – odbor školství, kultury a sociálních věcí

Na základě rozhovoru s vedoucí odboru Bc. Kateřinou Pištorovou vyplývá, že zasíťování služeb daného regionu je v dostatečné míře. V systému se doplňují služby ambulantní, terénní i pobytové. Snahou města bude i nadále podporovat existenci sociálních služeb.

Výstupy analýzy korespondují s expertním rozhovorem vedoucího pracovníka na MÚ Dvůr Králové nad Labem.

Na základě písemného vyjádření k problematice zasíťování služeb v regionu Dvůr Králové, Ing. Mgr. Anna Kotrčové, sociální pracovnice MÚ Dvůr Králové, vyplývá následující:

Popis sítě služeb v našem regionu z pohledu zajištění soc. služeb ambulantních, terénních a pobytových

V regionu působí relativně velké množství sociálních služeb, zaměřených na nejrůznější cílové skupiny:

- děti a mládež do 26 let a rodiny s dětmi, kdy služby poskytují nejenom organizace místní, ale také z jiných regionů,
- osoby v nepříznivé sociální situaci, kterým jsou poskytovány služby zejména místními organizacemi, v ambulantní formě pak také organizací z Trutnova,
- osoby se zdravotním postižením, kterým jsou služby poskytovány v rámci celého kraje,
- senioři, kterým služby poskytují místní organizace, včetně jednoho krajského zařízení.

Bližší informace k jednotlivým službám jsou přístupné na webu města, v sekci sociální služby. V „Přehledu sociálních služeb působících na území Královédvorská a okolí“, jsou uvedeny všechny sociální služby poskytované na území regionu.

Městský úřad organizace poskytující sociální služby na jeho spádovém území formou finanční podpory. Prioritně navyšuje finanční prostředky určené terénním službám.

Kapacita poskytovaných služeb

Kapacita poskytovaných služeb nemůže být nikdy 100%, vždy bude převis poptávky nad nabídkou (např. s ohledem na stárnutí populace).

Vzhledem k množícímu se počtu matek/otců, kteří potřebují přechodné umístění v azylovém domě, Město Dvůr Králové nad Labem, uvažuje o zřízení azylového bydlení právě pro tuto cílovou skupinu. V místě současného azylového domu pro muže a ženy, kde v minulosti vznikla také noclehárna, jsou k příp. využití další dvě patra. OSPOD vede statistiku osob, které měli v minulosti zájem o umístění do azylového domu pro matky s dětmi (ve statistice je jeden otec, který nemohl být umístěn vzhledem k velmi omezenému množství AZ, které umístění otce akceptují). Za minulý rok se jednalo o 9 dospělých osob s celkem 18 dětmi.

Pohled na kvalitu poskytovaných služeb

Informace o kvalitě poskytovaných služeb má město zejména od stávajících klientů, které získává v rámci terénní sociální práce. V rámci těchto informací jsou projednávány individuální případy s vedením jednotlivých organizací.

Mezera v síti služeb v našem regionu

Jako největší možnost rozšíření služeb se v současné době jeví služby s cílovou skupinou duševně nemocní. Trutnovský Riaps má na území regionu pouze kontaktní místo, dle informací z terénní sociální práce by však bylo vhodné zajistit denní stacionář pro tento typ lidí, stejně tak jako funguje v Trutnově.

Za úvahu by také stálo zvážit rozšíření kapacity domu se zvláštním režimem.

Region nemá podchycenou síť sociálních služeb (ambulant, pobyt) pro matky s dětmi (např. azylový dům).

Komunitní plánování

V současné době za účelem aktualizace komunitního plánu je město zařazeno v projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji IV. V rámci tohoto projektu proběhla v minulém roce tři setkání s veřejností. V letošním roce (29. 4. 2015) proběhne setkání poskytovatelů a praktických lékařů. Na základě tohoto setkání bude stanoven nový akční plán.

Do setkání město zapojuje všechny organizace poskytující sociální služby na spádovém území, a to jak ty s místní příslušností, tak ty, které sídlí v jiném městě nebo kraji, ale na spádovém území poskytují sociální služby.

Konkrétní požadavky jednotlivých poskytovatelů jsou řešeny spíše individuálně, kdy např. probíhají diskuze nad jednotlivými případy.

5. Celkové shrnutí a doporučení za jednotlivé služby

V této kapitole je uveden sumář jednotlivých zásadních shrnutí a doporučení za jednotlivé služby v rámci ORP Dvůr Králové nad Labem:

Odborné sociální poradenství – Farní charita Dvůr Králové nad Labem:

- Obecně lze do budoucích období doporučit služby odborného sociálního poradenství redukovat na minimum a podpořit finančními prostředky erudované sociální pracovníky jednotlivých organizací poskytujících sociální služby.
- Nezbytné je věnovat pozornost informovanosti široké veřejnosti a to zejména kde a jakým způsobem mohou získávat odpovědi na dotazy týkající se sociální oblasti.

Ze zkušenosti a z praxe vyplývá, že odborné sociální poradenství se vztahuje skutečně pouze k záležitostem týkajících se vyřizování administrativy na úřadech práce, okresní správy sociálního zabezpečení apod. Sociální pracovník vždy doporučuje a uživatele odkazuje na příslušnou instituci. V případech, kdy uživatel potřebuje jinou odbornou službu, je odkázán ve většině případů na právníky, ekonomy, psychology, terapeuty, psychiatry atd. Jen velmi málo odborných poraden disponuje kvalitními erudovanými pracovníky ve všech oblastech.

Bližší:

Vzhledem k sestupné tendenci (oproti původnímu tvrzení) počtu uživatelů a s tím souvisejících počtů setkání se jeví jako vhodné ponechat stávající stav (personální zajištění, provozní doba) či zvážit, zda danou službu omezit (např. ponechat konzultační dny jen v pondělí a úterý – 2x v týdnu).

Do budoucích období lze doporučit zanechat stávající organizační a funkční schéma – viz rok 2014, případně pokud dojde k úpravě provozní doby ve smyslu omezení provozní doby, je možné uvažovat o snížení pracovních úvazků, zejm. sociálních pracovníků.

Náklady a výnosy služby odpovídají personálnímu a provoznímu zajištění služby. Taktéž jsou v podobné výši jako obdobné služby ve stejném rozsahu.

Osobní asistence – Farní charita Dvůr Králové nad Labem:

Osobní asistence vykazuje všechny předpoklady k tomu, aby byla podporována, neboť je uživateli služby maximálně využívána.

Celkově se služba jeví jako velmi perspektivní, kvalitní a v daném regionu nepostradatelná. Terénní služba osobní asistence zajišťuje péči a podporu osobám v jejich přirozeném prostředí, zajišťuje sociální službu v méně dostupných místech, spolupracuje s rodinnými příslušníky, doplňuje se s pracovníky pečovatelské služby. Při součinnosti a spolupráci účastníků péče o osobu těžce zdravotně postiženou současně vykazuje nižší náklady na poskytovanou péči např. v porovnání s pobytovou službou.

Podpora terénní služby, která zajišťuje péči osobám s úplnou mírou podpory, přináší úsporu finančních prostředků ze státního rozpočtu, neboť péče v pobytových zařízeních je výrazně dražší.

Doporučujeme navýšit kapacitu přímé práce v reakci na poptávku po službě (zejm. s ohledem na stárnutí populace).

Blíže:

Dle uvedených úvazků je patrné, že služba se snaží minimalizovat mzdové náklady ve formě využití DPP u pracovníků v sociálních službách, přestože tato forma pracovního vztahu je administrativně náročnější a pro zaměstnance ne zcela výhodná. Jeví se jako efektivní a potřebné navýšit pracovní úvazek sociální pracovníce (vzhledem k tomu, že se jedná o terénní službu) minimálně o 0,1 úvazku, případně přijmout zástup sociální pracovníce – v době nepřítomnosti pracovníce (čerpání řádné dovolené, nemocnost, vzdělávání, aj.).

Z uvedených údajů o poskytnutých úkonech péče v hodinách lze říci, že služba je žádaná, poskytuje péči uživatelům s vyšší potřebou podpory, tzn. příspěvku na péči (dále PnP) ve stupni 3 a 4. Péče poskytovaná osobními asistenty umožňuje handicapovaným lidem zůstat co nejdéle ve svém domácím přirozeném prostředí, a tudíž přispívá k jejich celkové pohodě, což je trendem současného sociálního systému.

V případě stoupající poptávky po službě bude vhodné navýšit personální kapacitu (pracovníky v sociálních službách) tak, aby byla zajištěna dostupnost a kvalita služby.

Působnost osobní asistence v tomto regionu je skutečně žádoucí - i ze strany ostatních poskytovatelů sociálních služeb (např. pečovatelská služba) – vzájemné navazování poskytovaných úkonů.

Vzhledem k tomu, že služba expanduje i do okolních malých obcí, umožňuje tamním obyvatelům zůstat v domácím prostředí a v blízkosti rodiny co nejdéle.

Tato služba je příkladem pro ostatní terénní služby, a to zejména z hlediska četnosti poskytovaných služeb pro osoby s těžkou a úplnou podporou. Vykazovaná péče je ukázkou toho, že i osoby těžce zdravotně postižené mohou s podporou osobních asistentů žít v domácím prostředí a nemusí využívat pobytovou službu. Náročnost péče o uživatele s úplnou podporou spočívá v poskytovaných úkonech v nočních hodinách (např. použití WC nebo polohování) a v zastupitelnosti jednotlivých pracovníků (nutnost znát zdravotní stav uživatele včetně jeho potřeb a přenosu informací mezi pracovníky).

Stanovené sazby za poskytované úkony jsou v odpovídající výši a náročnosti na poskytovanou péči.

Opět je zřejmé, že tato služba poskytuje služby kvalitně a i přes vyšší hodinovou sazbu za poskytované úkony je od uživatelů žádoucí a nepostradatelná, což je vidět na vzrůstající tendenci počtu vykázaných hodin přímé práce osobních asistentů.

Podpora terénní služby osobní asistence přináší pozitiva:

-umožnění zdravotně postiženým osobám s vyšší mírou podpory zůstat v domácím prostředí

-náklady na péči ze strany státu je nižší oproti péči poskytované v pobytovém zařízení.

Denní stacionář – Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem:

Denní stacionář pro seniory je v současné době (a v letech budoucích bude z důvodu vzestupného počtu seniorů) potřebná sociální služba. Plní významnou funkci při přechodu péče o osobu zdravotně postiženou žijící v domácím prostředí, kde péči zajišťují rodinní příslušníci ve spolupráci např. s pečovatelskou službou nebo osobní asistencí a službou pobytovou. Zajišťuje péči a podporu osobám, které ze závažných důvodů nemohou zůstat sami v domácím prostředí (např. demence, Alzheimerova choroba; tělesné postižení aj.), dopomáhá pečujícím aktivně se zapojit do pracovního procesu či odlehčit při náročné péči. Současně umožňuje zdravotně postižené osobě setrvat ve svém domácím prostředí. Je výrazně méně nákladová než služba pobytová. Plní funkci pečovatelskou, společenskou, aktivizační.

Realizovat kroky rozšíření provozní doby do celého pracovního dne.

V návaznosti na objem poskytované podpory uživatelům a rozšíření časové dostupnosti služby posílit personální kapacitu služby.

Vzhledem k nezbytné potřebnosti služby v současné době i v letech budoucích doporučujeme navýšit dotace a podporu této služby.

Blíže:

Vhodné by bylo zajistit informovanost seniorů např. rozhlasovým vysíláním či zprostředkovat reportáž v televizním vysílání v místních médiích či kabelové televizi.

Dotazníkovým šetřením zjistit potřebu ze stran pečujících osob a osob zdravotně postižených, zda provozní doba vyhovuje. Z důvodu pracovního vytížení pečujících osob by bylo vhodné rozšířit provozní dobu např. do 16.30 hodin. Ke zvážení je rozšíření např. fakultativní svozové služby (svoz uživatelů z domácího prostředí do zařízení a zpět do domácího prostředí).

Úkony poskytované v denním stacionáři odpovídají úkonům dle vyhlášky 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podpora a péče, která je zdravotně postiženým seniorům v denním stacionáři poskytována, supluje podporu a péči, kterou by zajišťovali osoby pečující v domácím prostředí. Po dobu jejich nepřítomnosti. Důležitost se klade na poskytování úkonů v oblasti podpory samostatnosti (snaha o udržení stávajících dovedností a schopností uživatele v úkonech péče o vlastní osobu), zajištění koupání (v mnohých případech není možné zajistit v domácím prostředí z důvodu bariérovosti), zajištění posilování kognitivních schopností zdravotně postižené osoby a zprostředkování styku se společenským prostředím.

Denní stacionář má uzavřeno 22 smluv a denní docházka je 6 uživatelů/den a denní kapacita je 10 uživatelů. Denní návštěvnost vyplývá z individuálně nastavených potřeb uživatelů služby (uživatel si volí četnost docházky, respektive jeho osoba pečující). Vzhledem k tomu, že návštěvnost služby je zcela dobrovolná (a uživatelem služby hrazená), zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a ani vyhláškou č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů není docházka uživatele do zařízení upravena či žádným způsobem nařízena, doporučuje se zacílit sociální práci (sociálního pracovníka) na samotného uživatele a osoby pečující v motivaci vyšší návštěvnosti zařízení. Současně je nutné podotknout, že problematika vytíženosti služby denních stacionářů je v celé ČR stejná. Do budoucích období je však nutné s ambulantními službami tohoto charakteru nutně počítat z důvodu stoupající tendenci počtu seniorů.

Míra podpory uživatelů odpovídá potřebám zajištění péče o zdravotně postižené ambulantní formou (převažuje míra podpory ve stupni I., následuje stupeň II. a III.).

Snímky dne odpovídají potřebám poskytované péče o osoby zdravotně postižené seniorského věku.

Personální zajištění odpovídá potřebám zajištění péče a podpory uživatelům služby.

Ke zvážení stojí řešení zastupitelnosti pracovníků v sociálních službách v době jejich nepřítomnosti (čerpání řádné dovolené, nemocnost, povinné vzdělávání aj.). Při úvazcích 0,75 a 0,65 pracovníka v sociálních službách/den a nutnosti zajistit podporu a péči při zachování a dodržování bezpečnosti uživatelů služby (např. při poskytování úkonů péče o osobní hygienu či svozu uživatelů služby apod.) je vhodné být na pracovišti v min. počtu 2 pracovníků.

Cena stanovená za základní činnosti odpovídá cenám jiných denních stacionářů. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů je v možnostech poskytovatele stanovit hodinovou sazbu až do výše 120 Kč/hod. Strop této částky je však nereálný vzhledem k finančním možnostem uživatelů. Uživatel s přiznaným PNP ve výši 800 Kč – stupeň I. by za sazby vyšší jak 50 Kč/hod nebyl schopen uhradit víc jak 16 hodin/měsíc (tzn. cca 2 dny/měsíc s docházkou 8 hod/den), a to bez nákladů na stravování a fakultativní činnost (např. svoz). Služba by za těchto finančních podmínek byla uživatelům zcela nedostupná.

Příjmy od uživatelů služby vykazované poskytovatelem za rok 2014 jsou mírně nad průměrem obvyklým u obdobných zařízení v kraji. Na zřetel je nutné brát i snižování provozních nákladů poskytovatele. Podíl financování města Dvůr Králové nad Labem dosahuje cca 25 % vyrovnávací platby.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – Farní charita Dvůr Králové nad Labem

Ambulantní služba NZDM plní zejména funkci preventivního charakteru ve smyslu předcházení vzniku sociálně patologických jevů u dětí, dospívající mládeže a mladých dospělých. Přínosná je pro cílovou skupinu dětí a mládeže z nižších sociálních vrstev a minoritních skupin.

Sociální pracovníci NZDM řeší ve většině případů jako první krizové životní situace mladých uživatelů služby (vyplývá z pocitu důvěry k sociálnímu pracovníkovi), dopomáhá jim k získání sebedůvěry, dopomáhá při řešení jejich životních rozhodnutí. Plní funkci společenskou, výchovnou i aktivizační.

- Vzhledem ke složení obyvatelstva města Dvůr Králové a spádových oblastí je vhodné tuto službu zajistit a v budoucích obdobích udržet. Dostupnost jiné NZDM mimo město Dvůr Králové by nebylo možné uživateli služby využívat (doprava, časová náročnost apod.).
- Vyrovnat údaje v síti služeb o objemu přímé práce se skutečným stavem objemu přímé práce ve službě.

Blíže:

Personální zajištění Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež (dále NZDM) je adekvátní vzhledem k počtu uživatelů a délce poskytované služby. Z pohledu vytížení sociálního pracovníka (1 pracovník na 5 uživatelů) jde o vyvážený stav. Sociální pracovník má v tomto případě dostatek prostoru zabývat se individuálně určenými potřebami uživatelů (např. při řešení problémových situací, doučování aj.) a tvorbě individuálních plánů. Při stávajícím počtu sociálních pracovníků je řešena i zastupitelnost v případě čerpání řádné dovolené, nemoci, školení aj. Pokud by došlo k rozšíření provozní doby (viz níže), pak by bylo nutné navýšit pracovní úvazky sociálních pracovníků popř. zajistit diferencované nástupy tak, aby služba byla personálně zajištěna.

Vzhledem k cílové skupině uživatelů služby se doporučuje rozšířit provozní dobu NZDM od 13,00 do 20,00 hodin. Mladší děti ve věku 6 – 12 let mohou službu využít po ukončení vyučování a starší děti a mládež spíše v odpoledních a v podvečerních hodinách.

V případě odmítnutí zájemců o službu se jedná zejména o nesplnění věkové hranice, pro kterou je služba určena (děti mladší 6 let). V tomto případě je nutné zacílit sociální práci na dopomoc dětskému uživateli vyhledat jiné aktivity (např. ve spolupráci s rodinou nebo školou apod.).

Navýšení mzdových nákladů v roce 2014 odpovídá povinnému navýšení mezd pracovníků v přímé péči a s tím souvisejícím nárůstem odvodů zákonného pojištění. Současně je hodnoceno snížení provozních nákladů služby, a to i přes rostoucí ceny spotřeby energií.

Pečovatelská služba – Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem:

Pečovatelská služba je v daném regionu nepostradatelným článkem zajišťujícím péči o osoby zdravotně postižené. Významnou úlohu hraje zasíťování služby nejen ve městě Dvůr Králové, ale především v okolních obcích, neboť dostupnost jiných sociálních služeb či služeb poskytujících např. dovoz stravy není reálný. Pozitivní úlohu zaujímá meziobecní spolupráce. Využití služby dokladuje příjem úhrad poskytovateli od uživatelů služby. Personální zajištění odpovídá kapacitě služby, poskytovaným úkonům a nárokům na zastupitelnost pracovníků v sociálních službách. Doporučujeme zvýšit pracovní úvazek sociálního pracovníka z 0,7 na 1 z důvodu časové náročnosti, která vyplývá z terénní sociální práce (depistáž, sociální šetření u zájemců služby v přirozeném prostředí, metodické vedení při tvorbě individuálních plánů apod.).

- S ohledem na stárnutí obyvatel a vývoj poptávky po službě doporučujeme navýšit objem pracovníků přímé práce.

- V celkovém kontextu se činnost pečovatelské služby v porovnání s pečovatelskými službami obdobné struktury jeví jako úsporná. Doporučuje se finančně podpořit tuto službu s celkovým navýšením dotací.

Blíže:

Ambulantní forma poskytované péče je z časového i kapacitního hlediska vyhovující. Středisko zpravidla poskytuje úkony související se zajištěním osobní hygieny uživatelů služby.

Terénní forma služby je poskytována v rozsahu 13 hod/den, což je odpovídá potřebám uživatelů (zajištění ranní a večerní hygieny, dohled nad požitím léků, pomoc při zajištění stravy apod.). Rozsah poskytované služby umožňuje i uživatelům s těžším zdravotním postižením žít ve svém domácím prostředí a předchází tak případné nutnosti vyhledat pobytovou formu péče. Služba je pracovníky zajišťována ve Dvoře Králové a v okolních obcích. Pozitivně je hodnoceno zasíťování služby a fungující meziobecní spolupráce.

Uživatelům služby je dostupná i konkurenční pečovatelská služba poskytující péči ve Dvoře Králové. V obou pečovatelských službách „platí nepsané pravidlo“. Pečovatelská služba zajišťovaná Diakonií se orientuje spíše na péči obyvatelům mimo Dvůr Králové – péče je soustředěna na spádové obce. Pečovatelská služba Dvůr Králové se zaměřuje spíše na poskytování péče a podpory lidem ze Dvora Králové. Tento systém nevylučuje poskytování služby, která vyplývá z přání uživatele služby a jeho výběru poskytovatele.

Z uvedených úkonů péče vyplývá, že zajištění stravy uživatelům služby plní dominantní postavení. Je nutné podotknout, že právě zajištění stravy zdravotně postiženým seniorům a pomoc při přípravě stravy a samotném servírování není možné v okolních obcích Dvora Králové zajistit jiným způsobem – např. cateringovou formou. Péče o uživatele ve většině případů začíná zajištěním stravy a postupně se nabalují další úkony péče (např. osobní hygiena, nákupy, doprovody aj.). Velmi hodnotnou a vypovídající úlohu při zajištění stravy uživatelům prostřednictvím pracovníků pečovatelské služby má fakt, že uživatelé mají jistotu každodenního kontaktu s pracovníkem a v případě potřeby (např. zhoršeného zdravotního stavu) jsou si jisti, že se mají na koho obrátit.

Podíl úkonů související se zajištěním a pomocí stravy uživatelům služby v celkové nabídce úkonů péče pečovatelské služby je diskutovaným celorepublikovým tématem. V současné době chybí legislativa, která by případně korigovala výběr uživatelů, kterým lze stravu poskytnout a kterým ne.

Vykazované aktivity a jejich časová dotace, která je nutná při zajištění jednotlivých úkonů, odpovídá jejich struktuře a náročnosti. Při zajištění nákupu je nutné vzít v úvahu vzdálenosti do nákupního střediska od místa bydliště uživatele (rozdíl od

velkým měst), včetně doprovodů a zajištění osobní hygieny (v případě využití SOH). Bez doporučení.

Příjmy od uživatelů v roce 2014 vzrostly v kategorii základní činnosti bez hodnoty stravy a bez úkonu dovoz/donáška oběda, což svědčí o snižující se orientaci právě na dovoz stravy a zvýšení podílu ostatních úkonů pečovatelské služby. Příjmy za základní činnosti jsou vzhledem k velikosti služby nadprůměrné. Osobní náklady (mzdové) jsou oproti roku 2013 navýšeny, což je důsledek zvyšování mezd na konci roku 2014. Provozní náklady se v roce 2014 ponížily. Tato skutečnost vypovídá o snaze managementu efektivně hospodařit a snižovat náklady i přes vzrůstající nárůst cen energií a ostatních nákladů na službu. Celkové náklady na chod služby jsou v úsporném režimu ve srovnání s pečovatelskými službami, např. PS Dvůr Králové.

Personální zajištění služby odpovídá kapacitě uživatelů a celkovým příjmům od uživatelů za poskytnuté služby. Ve srovnání s pečovatelskými službami obdobného organizačního zajištění se jeví služba jako úsporná. Pracovníci v sociálních službách na hlavní pracovní poměr jsou v době nepřítomnosti (čerpání řádných dovolených, nemoci, školení, apod.) zastupováni pracovníky v sociálních službách na DPP.

Doporučujeme navýšení pracovního úvazku sociální pracovnice, a to z 0,7 na 1. Důvodem je náročnost na provádění sociálního šetření v terénu u uživatelů služby a zájemců o službu včetně metodického vedení individuálních plánů uživatelů služby a jejich klíčových pracovníků.

S ohledem na vývoj poptávky po službě doporučujeme navýšení pracovníků přímé práce (pracovníci v sociálních službách).

Pečovatelská služba – Pečovatelská služba města Dvůr Králové nad Labem

Pečovatelská služba Dvůr Králové poskytuje péči a podporu osobám zdravotně postiženým, a to zejména s trvalým pobytem ve městě Dvůr Králové. Z celkového pohledu je péče o uživatele zajišťována kvalitně. Celkové náklady na provoz služby (zejména výše mzdových nákladů) jsou v porovnání s pečovatelskými službami obdobného rozsahu nadprůměrné. Služba eviduje vysoký podíl nepřímé práce u pracovníků v sociálních službách (např. časová dotace na zpracování individuálních plánů uživatelů).

- Doporučuje se nenavýšovat mzdové náklady a více vytěžovat personál přímé práce poskytováním úkonů pro uživatele.

Blíže:

Kapacita služby u ambulantní i terénní formy péče je dostatečná vzhledem k počtu uzavřených smluv v roce 2014. Provozní doba poskytované terénní služby je vyhovující, a to z důvodu schopnosti zajistit kompletní péči uživatelům služby od ranní hygieny, dohledu nad požitím léků, poskytnutí stravy a osobní hygieny a ostatních úkonů včetně zejména dohledu nad požitím léků ve večerních hodinách. Délka provozní doby umožňuje uživatelům služby se střední a úplnou mírou podpory zůstat v přirozeném domácím prostředí co nejdéle.

Z uvedeného výčtu poskytovaných služeb je zřejmý rozdíl od pečovatelské služby Diakonie, která poskytuje péči převážně uživatelům služby mimo město Dvůr Králové, kam již nedosahuje služba cateringových společností. Pečovatelská služba Dvora Králové poskytuje podporu a péči uživatelům zejména z města Dvůr Králové, což se projevuje i na délce poskytovaných úkonů – např. zajištění doprovodu k lékaři, zajištění nákupu apod. Tato časová náročnost vyplývá z nenáročného dosahu navazujících institucí a veřejné sítě služeb. Vzhledem k možnosti seniorů zajistit si stravu (oběd) prostřednictvím jiné dovážkové služby, zajištění stravy ze strany pečovatelské služby není tak markantní. Pozitivně je hodnoceno poskytování podpory a péče v oblasti doprovodu a zajišťování osobní hygieny uživatelům služby.

Personální zajištění služby na pozicích pracovníků v sociálních službách i sociální pracovníků se jeví vzhledem ke kapacitě 190 uživatelů a vytíženosti pracovníků jako nadbytečné. V porovnání s pečovatelskou službou Diakonie Dvůr Králové (obdobná kapacita služby) jde o minimálně poloviční nárůst personálu na již zmiňovaných pracovních pozicích. Ke zvážení je pracovní zařazení pradeny na 0,5 úvazku. Při porovnání s jinými obdobnými službami tuto činnost zajišťují pracovníci v sociálních službách.

Celkové náklady na provoz pečovatelské služby jsou v průměru a v porovnání s ostatními pečovatelskými službami s obdobnou kapacitou nadprůměrné. Zde se jeví náklady na službu vysoké. Oproti tomu příjem od uživatelů za poskytované služby jsou na spodní hranici stanoveného optima. Ceny za poskytované základní i fakultativní úkony péče se pohybují ve srovnání s jinými pečovatelskými organizacemi na stejné úrovni.

Doporučuje se nenavyšovat mzdové náklady a více vytěžovat personál přímé práce poskytováním úkonů pro uživatele.

Domovy pro seniory - Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem:

Domov pro seniory je zařízení malého charakteru, s kapacitou 23 lůžek. Charakter této služby odpovídá současnému trendu pobytových zařízení „rodinného typu“.

- Péče o osoby imobilní a těžce zdravotně postižené vyžaduje vyšší náročnost na přímo obslužnou péči. Z tohoto důvodu se doporučuje zvážit navýšení personálu – pracovníků v sociálních službách i sociálního pracovníka.
- Doporučuje se zařadit do organizačního schématu fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka a ergoterapeuta.
- Doporučuje se navýšit personální kapacity na pozici pracovníků v sociálních službách. V případě vzestupné tendence imobility uživatelů z důvodů zachování kvality služby.
- Doporučuje se navýšit úhrady uživatelů o cca 5 – 8 %.
- Služba je bezbariérově zařízena, zajišťuje vlastní stravování a praní prádla. Vzhledem k náročnosti na zajištění stravy (diety, forma stravy – tekutá, mletá) je vhodné nadále setrvat u vlastní přípravy stravy a ponechat vlastní kuchyň.

Blíže:

Domov pro seniory s kapacitou 23 lůžek odpovídá současnému trendu poskytování pobytových služeb „rodinného typu“, tj. kapacita do 50 lůžek.

Dle uvedených informací jsou převažující skupinou uživatelů senioři, kteří nejsou schopni nebo nemohou žít v domácím prostředí ani s dopomocí terénní sociální služby nebo osoby blízké. Toto dokládá i průměrná délka pobytu uživatelů v zařízení. Služba uvádí, že počet akutních žádostí o poskytnutí pobytové služby je 5. V případě, že není služba schopná uspokojit potřeby žadatelů, řeší situaci nabídnutím ambulantní a terénní služby a doporučuje jiné pobytové zařízení obdobného charakteru.

Organizační a funkční schéma vypovídá o úspoře personálu v přímé péči. Pracovní úvazek sociálního pracovníka 0,1 se jeví vzhledem k potřebám sociální práce (např. metodické vedení klíčových pracovníků při zpracování individuálních plánů v součinnosti s uživateli služby, sociální práce v domácím prostředí uživatelů – šetření aj.) jako nízký.

Doporučuje se navýšit pozici sociálního pracovníka ve službě.

Doporučuje se zajistit personální zabezpečení v přímé práci v rozsahu, který je financován v síti sociálních služeb (tj. 5,5 úvazku pracovníka v sociálních službách a 3,2 zdravotnického pracovníka).

Doporučuje se vzhledem k cílové skupině uživatelů služby zařadit do organizačního a funkčního schématu pracovníky na pozici ergoterapeut, fyzioterapeut či rehabilitačního pracovníka.

Vzhledem k demografickému vývoji počtu seniorů, odlivem mladých lidí z regionu (ztížené podmínky pro péči o osobu blízkou – rodinného příslušníka) a stoupající poptávce po pobytových službách bude do budoucích období ke zvážení, zda nenavýšit kapacitu zařízení.

V případě nutnosti opravy ústředního topení se doporučuje zaměřit se na finanční zdroje z EU – vypsání grantových programů.

Osobní automobil s úpravou pro vozíčkáře - doporučuje se kontaktovat firmu, která se zabývá zprostředkováním a zajištěním nájmu AUS na 6 let za 1 Kč/rok (např. firma Kompakt Poděbrady).

výše uvedených informací vyplývá, že služba je 100 % bezbariérově vybavená (vyjma 2 pokojů – šíře dveří méně jak 90 cm). Pro zlepšení kvality se doporučuje získat osobní automobil přizpůsobený pro převoz imobilních uživatelů (viz výše).

Náklady na stravovací jednotku jsou vyčísleny a odpovídají cenám konkurenčních zařízení. Z důvodu nutnosti zajistit stravu dietní, tekutou či mletou není vhodné hledat jinou alternativu pro zajištění stravy (např. cateringová společnost). Bez doporučení.

Náklady na praní prádla se pohybují v cenové relaci ostatních konkurenčních zařízení. I v tomto případě se nedoporučuje hledání externí služby zajišťující praní prádla (problém nedostatečného množství erárního prádla při výměně, nižší flexibilita; problém zajištění praní a značení prádla uživatelů služby)

Domovy pro seniory – Domov důchodce Dvůr Králové nad Labem

Domov důchodců Dvůr Králové je pobytové zařízení, které poskytuje komfortní služby všem uživatelům. Zařízení je po stránce bezbariérovosti, technické vybavenosti, personálního zajištění, nabízených volnočasových aktivit a kvalitě poskytované péče jako celku na vysoké úrovni. Velmi pozitivně je hodnocena činnost pracovníků realizujících s uživateli služby aktivizační činnosti (sezení posilující kognitivní úroveň uživatelů, aktivizační činnosti prováděné v dílnách, fyzioterapii). Péče týkající se přímo obslužné činnosti (dopomoc při oblékání, stravování, polohování, hygieně apod.) je poskytována velmi kvalitně a odborně.

O využití služby seniory, kteří potřebují dopomoc 24 hodin denně (službu vyhledají až v případě nezbytné nutnosti, kdy péči o ně nejsou schopni zajistit osoby blízké či terénní nebo ambulantní poskytovatelé sociální služby) vypovídá vysoké % uživatelů s příspěvkem na péči ve stupni III. a IV., a vysoké % uživatelů zcela imobilních či mobilních s dopomocí kompenzační pomůcky. Náročnost přímé péče o uživatele

služby se odráží v náročnosti na počet personálu v přímé péči (pracovníky v sociálních službách).

Cena za poskytované služby (ubytování a stravu) je nastavena optimálně. V ceně za ubytování v roce 2014 se odráží zvýšený nárůst energií.

Celkově služba zajišťuje kvalitní péči, spolupracuje s dobrovolníky, se školami a školkami, s odborem sociálních věcí města Dvůr Králové i s ostatními sociálními službami, které ve Dvoře Králové působí.

Doporučuje se zvyšovat podíl uživatelů s vyšší mírou závislosti na péči (doporučený rozsah osob ve 3. a 4. stupni závislosti dle PnP je 70 %).

Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Doporučuje se navýšit personální kapacity na pozici pracovníků v sociálních službách. V případě vzestupné tendence imobility uživatelů z důvodů zachování kvality služby.

Blíže:

Domov důchodců Dvůr Králové patří mezi pobytová zařízení kapacitně odpovídající středně velkému domovu (max. kapacita je 80 lůžek), se zachováním rodinného přístupu k uživatelům služby. Tento fakt dokazuje průměrná obloženost služby, tj. v roce 2014 98,99 %. Uživatelé služby jsou převážně senioři v pokročilém věku (26 uživatelů ve věkové hranici 86 – 95 let), ve věkové hranici 66 – 85 let je dopomáháno 73 uživatelům. Službu využívá pouze 7 seniorů ve věku do 65 let. Dle přiznaného příspěvku na péči jsou v domově umístění uživatelé závislí na dopomoci druhé osoby ve stupni IV. a III., v celkovém v počtu 39 uživatelů. Ve stupni II. jsou zařazeni uživatelé v počtu 26 seniorů. Pouze 8 uživatelů jsou příjemci příspěvku na péči ve stupni I. Tento údaj je však v praxi velmi zavádějící, neboť přiznávání příspěvku na péči není vždy zcela relevantní a odpovídající skutečnému zdravotnímu stavu uživatele. Během roku může dojít (a dochází) ke zhoršení zdravotního stavu, který nadále setrvává a na základě žádosti o přehodnocení přiznané výše příspěvku na péči dochází ke změnám. Důležitým faktorem při hodnocení náročnosti na vynaloženou míru podpory je spíše mobilita uživatelů služby (viz výše) a prostorová orientace.

Domov poskytuje péči a podporu uživatelům služby, kteří odpovídají vymezené cílové skupině uvedené v registru poskytovatelů a ve standardu č. 1. Uživatelé, kteří jsou příjemci příspěvku na péči ve stupni I., jsou v převážné většině senioři, kteří do domova nastoupili již před účinností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jejich současná sociální situace neumožňuje návrat do přirozeného prostředí (nemožnost využití ambulantní či terénní služby, nepřítomnost rodiny, ztráta místa trvalého pobytu). Je vhodné zacílit sociální činnost na rodinné příslušní s nabídkou využít při péči např. pečovatelskou službu s možností návratu do domácího prostředí (ve většině případů to však není možné).

Doporučuje se zvyšovat podíl uživatelů s vyšší mírou závislosti na péči (doporučený rozsah osob ve 3. a 4. stupni závislosti dle PnP je 70 %).

Personální zajištění domova plně odpovídá struktuře a počtu uživatelů služby s přihlédnutím na poskytovanou míru podpory jednotlivým uživatelům (zejména uživatelům s přiznaným příspěvkem na péči ve stupni III. a IV.) a uživatelům imobilním či mobilním s použitím kompenzační pomůcky. Náročnost na péči vyplývá i ze směnnosti (důležitým indikátorem je počet pracovníků na noční směně) a poskytované volnočasové aktivizační činnosti, které v zařízení probíhají a uživatele služby vedou k posílení udržet si co nejdéle zachovalé dovednosti a schopnosti.

Celkově: Personální zajištění beze změn v případě setrvalého zdravotního stavu uživatelů.

V případě vzestupné tendence imobility uživatelů a nutnosti navýšit činnost přímo obslužné péče se doporučuje z důvodů zachování kvality služby navýšit personální kapacitu pracovníků na pracovní pozici pracovník v sociálních službách.

Domov důchodců naprosto splňuje podmínky bezbariérovosti. Samostatný pohyb uživatelů služby po celé budově (i imobilních uživatelů upoutaných na invalidní vozík) je bezpečný a zajištěn tak, aby uživatelé nebyli nuceni setrvalé pouze např. na pokoji či patře/oddělení. Plánované investiční náklady jsou relevantní. Nákupy vybavení do kuchyně je nezbytné. V domově není možné zajistit dovážku stravovací jednotky např. cateringovou společností z důvodu náročnosti na odhlášky a odhlášky stravy uživatelů, strukturu sestavy diet a forem podávání stravy (tekutá, kašovitá). V případě nutnosti investičních výdajů k zajištění řešení vlhkosti se doporučuje sledovat např. vypisované grantové výzvy z prostředků EU.

Ceny za ubytování v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích odpovídají standardním cenám, které nastavují pobytová zařízení podobného typu. Zvýšení ceny za ubytování v roce 2014 je přímo úměrné zvýšením nákladům na spotřebu energií.

Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Domov se zvláštním režimem - Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem:

Domov se zvláštním režimem poskytuje péči a podporu uživatelům služby, kterým již není možné zajistit pomoc a péči v rodinném prostředí, ať již osobami blízkými či terénními nebo ambulantními službami. Tito lidé jsou závislí na 24 hodinové péči. Závislost na službě odpovídá přiznanému příspěvku na péči těchto uživatelů služby (stupeň č. III. a IV.).

Potřebnost služby bude i v budoucích období velmi žádaná. Tento stav lze předpokládat z výsledků demografické analýzy – počet seniorů stále narůstá a výskyt demencí a Alzheimerovy choroby je stále ve vyšším procentuálním zastoupení.

- Doporučuje se rozšířit počet lůžek min. o 5 – 10 (současný stav je cca 7 neuspokojených akutních žadatelů o službu).
- Personální zajištění služby odpovídá náročnosti na poskytovanou péči a podporu uživatelů služby. Z důvodů imobility nebo omezené mobility uživatelů služby se doporučuje zařadit do organizačního a funkčního schématu organizace např. fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka a např. ergoterapeuta.
- Doporučuje se navýšit úvazek sociálního pracovníka cca na 0,5 úvazku, a to z důvodu možnosti rozšířit sociální činnost.
- Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Bliže:

Z hlediska informovanosti obyvatel o službě poskytovatel předává informace a prezentuje službu optimálním způsobem.

Domov se zvláštním režimem účtuje uživatelům služby za poskytované ubytování, základní a fakultativní činnosti a stravu částky v odpovídající výši. Nastavené ceníky korespondují s ceníky služeb stejného charakteru. Doporučuje se navýšit úhrady za poskytované služby o cca 5 – 8 %.

Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytovou službu zaměřenou na podporu a péči osob, kterým je nutné zajistit dopomoc 24 hodin denně se zvýšenou podporou v oblastech sebeobsluhy, péče o vlastní osobu, stravování a aktivizace. Z výše uvedených dat je zřejmé, že domov poskytuje základní a fakultativní činnosti seniorům s těžkým duševním onemocněním (výše příspěvku na péči těchto uživatelů je ve stupni III. nebo IV.). Služba neevviduje žádného uživatele, který by byl příjemcem příspěvku na péči ve stupni I. či II. Mobilita uživatelů je převážně zhoršena či se jedná o zcela imobilní uživatele. Tato fakta dokazují potřebnost služby pro ty občany, kteří jsou závislí na 24 hodinové péči, kterou jim nemohou zajistit rodinní příslušníci nebo terénní či ambulantní služby. Z uvedeného počtu neuspokojených zájemců o službu (akutní žadatelé) vyplývá, že by bylo vhodné rozšířit kapacitu zařízení min. o 5 – 10 lůžek. Tato potřebnost souvisí i s demografickým vývojem – stoupající počet seniorů. Lze předpokládat do budoucích období, že bude nutné zajistit péči a podporu osobám s demencí a Alzheimerovou chorobou.

Dle uvedeného organizačního a funkčního přehledu domova se zvláštním režimem vyplývá, že služba zajišťuje péči a podporu uživatelům služby v dostatečné míře. V případě navýšení kapacity bude nutné optimálně nastavit i počet úvazků pracovníků v sociálních službách.

Za současné situace se doporučuje navýšit pracovní úvazek sociálního pracovníka min. na 0,5 úvazku, a to z důvodu nutnosti cílené sociální práce (šetření v domácím prostředí, metodické vedení při sestavování a realizaci individuálních plánů, depistážní činnosti aj.). Dále se doporučuje vzhledem k cílové skupině zařadit do organizačního schématu např. fyzioterapeuta nebo rehabilitačního pracovníka, popř. ergoterapeuta (např. na 0,5 úvazku).

Domov se zvláštním režimem přijímá k pobytu uživatele s trvalým bydlištěm korespondujícím s deklarovanou regionální oblastí a cílovou skupinou uvedenou v registru poskytovatelů služeb.

Průměrná délka pobytu uživatelů v Domově vypovídá o tom, že službu využívají lidé teprve tehdy, pokud jejich zdravotní stav již skutečně neumožňuje samostatný život a není možné z různých důvodů zajistit těmto uživatelům jiný způsob péče (domácí péče ve spolupráci s terénními či ambulantními službami).

Vzhledem k potřebám cílové skupiny uživatelů služby je pozitivně vnímáno zajištění služby po stránce bezbariérovosti. Doporučuje se realizovat výměnu elektrických lůžek, a to jak z důvodu bezpečnosti, tak z důvodu zajištění komfortu uživatelů a zlepšení podmínek práce pro personál v přímé péči.

Sociálně terapeutické dílny – Farní charita Dvůr Králové nad Labem:

Sociálně terapeutická dílna umožňuje uživatelům služby (ve věkové hranici 16 – 64 let) s podporou pracovníků v sociálních službách „naučit se“ vypořádat se s činnostmi denního života, se kterými mají problémy. Dílna se soustředí zejména na podporu uživatelů služby v oblastech pracovních aktivit, které vedou k jejich budoucímu uplatnění v běžném životě. Dílnu navštěvuje v průměru 12 uživatelů/den, přestože služba má uzavřeno 20 smluv. Tento stav je zapříčiněn individuální volbou uživatele, kdy do dílny bude docházet. Sociálně terapeutickou dílnu mohou uživatelé navštěvovat nepravidelně (dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů). Sociálně terapeutická dílna prezentuje svou činnost na veřejných společenských a kulturních akcích. Pozitivně je vnímán prodej výrobků, které jsou výsledkem činnosti uživatelů dílny. Příjem z prodeje slouží k pokrytí části nákladů na nákup materiálu, se kterým se v dílnách pracuje. Provozní doba sociálně aktivizační dílny odpovídá potřebnosti a poptávce.

- Vzhledem k cílové skupině uživatelů se doporučuje více motivovat uživatele k nácvičce činností týkajících se zvládnutí péče o vlastní osobu. Z tohoto důvodu by bylo vhodnější rozdělit službu na službu sociální rehabilitace, která umožňuje komplexnější poskytování činností.
- Doporučuje se přehodnotit výši úvazků u pracovníků v sociálních službách vzhledem k vykazovaným aktivitám, časového snímku dne a počtu uživatelů

ve službě. Pokrytí služby je možné také diferencovanými nástupy pracovníků s nižšími úvazky.

- Doporučuje se rozložit využití služby rovnoměrně v průběhu celého dne či týdne (např. zavedením „směn“, snížením kapacity. Toto opatření sníží požadavky na personální zabezpečení služby.

Dílnu navštěvují uživatelé, kteří jsou z převážné míry příjemci příspěvku na péči ve stupni III., tudíž lidé vyžadující vyšší míru podpory.

- Vzhledem k deklarovanému rozsahu závislosti na péči doporučujeme vyhodnocení cílů všech uživatelů a posouzení potřeb uživatelů, které služba řeší a případně zvažovat o nastavení části kapacity jako ambulantní služby sociální péče (zaměřené především na kompenzaci chybějící péče).
- Nedoporučuje se např. rozšiřovat provozní dobu do odpoledních hodin. Důvodem je vyšší míra únavy handicapovaných osob a neschopnosti se soustředit na dané aktivity. Celkově je provozování sociálně terapeutické dílny vnímáno pozitivně. Služba nabízí handicapovaným osobám možnost zdokonalit se a upevnit své dovednosti a návyky, které jsou potřebné v běžném životě k samostatnému a soběstačnému životu.

Blíže:

Pozitivně je hodnocena prezentace sociálně terapeutické dílny především aktivní formou. Prodejem výrobků uživatelů služby na společenských a kulturních akcích posiluje organizace sebevědomí handicapovaných osob tím, že dokáží zhotovit dekorativní předměty, které si veřejnost zakoupí a má z nich radost. Výtěžky z prodeje slouží k opětovnému nákupu materiálu potřebného do dílen. Také účast uživatelů služby na společenských a kulturních akcích je vítána, neboť právě touto nenásilnou formou dochází k formálnímu setkávání zdravé populace s postiženými jedinci a tudíž k nenásilné formě prezentace organizace.

Provozní doba sociálně terapeutické dílny odpovídá potřebě uživatelů služby. Vzhledem k tomu, že uživateli služby jsou osoby s mentálním postižením v pásmu lehkého a středně těžkého postižení, nebylo by efektivní prodlužovat provozní dobu zařízení do odpoledních hodin, neboť v delším časovém intervalu dochází již k únavě uživatelů a neschopnosti soustředit se na činnost (zvláště u uživatelů středně těžkého mentálního postižení).

Z vykazovaných aktivit lze usuzovat, že služba se soustředí především na nácvik činností běžného života, které vedou k posilování a zdokonalování pracovních činností, a to těch, které odpovídají mentálním schopnostem uživatelů služby.

Vzhledem k cílové skupině uživatelů se doporučuje více motivovat uživatele k nácviku činností týkajících se zvládnutí péče o vlastní osobu. Z tohoto důvodu by

bylo vhodnější rozdělit službu na službu sociální rehabilitace, která umožňuje komplexnější poskytování činností.

Nárůst počtu uživatelů – uzavřených smluv v roce 2014 - je známkou spokojenosti uživatelů se službou a vykazovanou činností. Vzhledem k počtu uživatelů v produktivním věku je pozitivně hodnoceno zaměření služby na činnosti, které se týkají pracovních aktivit a snaha o nácvik praktických dovedností vedoucích k pracovnímu uplatnění mentálně postižených osob na trhu práce.

Vzhledem k deklarovanému rozsahu závislosti na péči doporučujeme vyhodnocení cílů všech uživatelů a posouzení potřeb uživatelů, které služba řeší a případné zvažovat o nastavení části kapacity jako ambulanti služby sociální péče (zaměřené především na kompenzaci chybějící péče).

Vzhledem k průměrné docházce uživatelů do sociálně terapeutické dílny (viz výše) se jeví jako zbytečné zvýšení kapacity služby na 20 uživatelů/den. Přestože má služba uzavřeno 20 smluv (2014), denní docházka je max. 12 uživatelů/den – to znamená, stačila by kapacita 14 (rok 2013) nebo se doporučuje zvýšení kapacity na 15 uživatelů/den. Služba sociálně terapeutické dílny není službou kompenzační, její rolí je rozvíjet práci s uživatelem, nikoli kompenzovat chybějící péči ze strany pečujících.

Doporučuje se rozložit využití služby rovnoměrně v průběhu celého dne či týdne (např. zavedením „směn“, snížením kapacity. Toto opatření sníží požadavky na personální zabezpečení služby.

Počet pracovníků v sociálních službách v roce 2014 (3/2,45 a 4/3,45) se jeví při denní docházce uživatelů služby v max. počtu 12 osob jako nadstandardní.

Doporučuje se přehodnotit výši úvazků u pracovníků v sociálních službách vzhledem k vykazovaným aktivitám, časového snímku dne a počtu uživatelů ve službě. Pokrytí služby je možné také diferencovanými nástupy pracovníků s nižšími úvazky.

Mzdové náklady odpovídají personálnímu zajištění služby a provozní náklady odpovídají zajištění chodu organizace. Tržby z prodeje služeb pokrývají většinový podíl z celkové rozpočtované částky na zajištění dílny, což je kladně hodnoceno.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - Farní charita Dvůr Králové nad Labem:

Služba sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je v síti služeb nepostradatelným článkem. Sociální pracovníci jsou v kontaktu a pracují zejména s rodinami z nižších sociálních vrstev a minoritními skupinami. V regionu, ve kterém organizace působí, je vyšší podíl nezaměstnaných, rodin s nižší životní úrovní a sociálně vyloučených rodin. Aktivní práce s těmito rodinami je v úzké spolupráci

s OSPOD. Součinnost a zájem obou stran o problematické skupiny rodin je velmi pozitivně vnímána, ať již z preventivních důvodů, tak při řešení sociálně patologických jevů, které se již v rodině vyskytly a rodinu provázejí.

Personální zajištění služby odpovídá kapacitě a provozní době organizace.

- Doporučuje se dle dotazníkové šetření u cílové skupiny uživatelů zaměřeného na spokojenost s provozní dobou – upravit provozní dobu. V případě zájmu se doporučuje rozšířit provozní dobu ambulantní formy poskytované služby, a to v úterý a ve středu v dopoledních hodinách.

Pozitivně je vnímána terénní forma poskytované služby, neboť právě v domácím prostředí rodiny lze více působit na rodinu jako celek, posilovat zdravé fungování rodinných vztahů a návyků. Za vhodné se považuje i spolupráce a součinnost sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi a NZDM.

Blíže:

Vykazované aktivity sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi odpovídají cíli služby, pro který byla zřízena a registrována. Dle uvedené tabulky (viz výše) lze usuzovat, že rodiče nezletilých dětí projevují zájem především o workshopy, dále pak pomoc se školou (doučování, nácvik vedení dítě při vzdělávání aj.). Klub pro rodiče s předškolními dětmi hraje významnou roli. Považuje se za účelné podporovat rodiče z nižších sociálních vrstev ve vedení činnosti a nácviku aktivit denního života, práci s dítětem předškolního věku, předávání zkušeností a informací týkajících se rodiny jako celku včetně jejího fungování. Za důležité je vnímána terénní forma poskytování služby. Návštěvou sociálních pracovníků v domácím prostředí uživatelů služby dochází k lepší provázanosti a vzájemné spolupráce obou stran (pracovníka a uživatele) při zajištění zdárného a smysluplného dosažení vytyčeného cíle – podpora rodiny s dětmi.

Vyplývá, že počet uzavřených smluv v roce 2014 se podstatně zvýšil. Navýšení poptávky po službě vypovídá o dobře fungující službě a jejich dobrých výsledcích. Za důležité se považuje uvědomit si, že službu využívají dobrovolně rodiny s dětmi z nižších sociálních vrstev a minoritní skupiny obyvatel.

Provozní doba ambulantní formy sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi je nastavena v týdenním režimu, a to v dopoledních i odpoledních hodinách. Doporučuje se pravidelně (např. 1 x za rok) provést dotazníkové šetření u uživatelů služby s cílem zjistit, zda provozní doba uživatelům vyhovuje. V případě zvýšeného zájmu se doporučuje rozšířit provozní dobu v úterý a ve středu v dopoledních hodinách.

Personální zajištění služby odpovídá provozní době ambulantní i terénní formě sociálně terapeutické dílny a počtu uživatelů.

Služba aktivně zajišťuje propagaci služby, a to jak pasivní, tak aktivní formou prezentace. Pozitivně je vnímáno poskytování informací prostřednictvím sociální sítě facebooku.

6. Závěr

Realizovaná analýza dále bude sloužit potřebám Královéhradeckého kraje k využití efektivního zasíťování sociálních služeb na území regionu Dvůr Králové nad Labem.

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.