Kvalitativní šetření projektů ve výzvách na transformaci pobytových sociálních služeb

Syntéza zjištění ze závěrečné zprávy veřejné zakázky

Objednatel zakázky a zpracovatel syntézy:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Sekce evropských fondů a mezinárodní spolupráce, 802. oddělení evaluací

Na Poříčním právu 1/376

128 01 Praha 2

Kontaktní osoba: Václav Voslář, vaclav.voslar@mpsv.cz

Zpracovatel zakázky:

STEM/MARK, a.s.

Smrčkova 2485/4

180 00 Praha 8

Tel.: 225 986 811

E-mail: info@stemmark.cz

Web: www.stemmark.cz

Kontaktní osoba: Jan Burianec, burianec@stemmark.cz

1 MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Realizované výzkumné šetření představuje jednu ze **součástí sběru dat širší evaluace** podpory transformace pobytových sociálních služeb v kontextu OPZ, kterou realizuje Oddělení evaluací MPSV. Zpracovaná závěrečná zpráva z výzkumu navazuje na předchozí dva povinné výstupy: vstupní zprávu (předkládající relevantní informace o zkoumaných případech) a průběžnou zprávu (shrnující terénní fázi šetření).

Použitými metodami šetření byl **desk-research** a **polostrukturované individuální rozhovory** se zástupci vyššího managementu, středního managementu a pracovníků v přímé péči **9 vybraných realizátorů projektů z výzvy 37 OPZ.** Celkem bylo zrealizováno **51 rozhovorů**. Část rozhovorů proběhla **osobně** (většinou v sídle dotčených organizací), část byla v souvislosti se zhoršenou epidemickou situací realizována **online** prostřednictvím videokonferencí. Vhodnými opatřeními bylo eliminováno riziko negativního dopadu distanční formy dotazování na získaná data. Sběr dat probíhal v období od **23. září do 4. prosince 2020.**

Obsahem závěrečné zprávy je devět **případových studií** za jednotlivá zařízení, která byla do šetření zahrnuta: Diakonie Valašské Meziříčí, Domov Háj, p. o., Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny, Sociální služby Vsetín, p. o., Domov Na Stříbrném vrchu, Domov Kamélie Křižanov, p. o., Domov Jeřabina Pelhřimov, p. o., JINAK, o.p.s. a Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením Ostrava, p. o. V případových studiích jsou zpracovány odpovědi na **základní evaluační otázky**:

- EO1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **situaci v oblasti transformace a deinstitucionalizace** (TF a DI)?
- EO2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?**
- EO3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?**

Ve všech zařízeních se podařilo k jednotlivým tématům **získat relevantní a přínosné informace**: osobní i online rozhovory proběhly bez komplikací, respondenti se nevyhýbali odpovědím. Neodpovídali v jednotlivých případech pouze na otázky, ke kterým se nemohli vyjádřit z objektivních důvodů, např. proto, že do zařízení nastoupili později – ve dvou případech se tak nepodařilo získat dílčí informace o tom, zda organizace pracovala s analýzou rizik procesu transformace.

2 SYNTÉZA

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu transformace a deinstitucionalizace

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti transformace a deinstitucionalizace (TF a DI)?

Vedoucí pracovníci zařízení podpořených ve výzvě č. 37 OPZ jsou v základním vnímání oblasti transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb téměř jednotní. Jejich názory se liší spíše v drobných nuancích a v aspektech, které vnímají jako nejpodstatnější, což souvisí s faktem, že každý realizátor/poskytovatel je něčím unikátní – skladbou cílových skupin, poskytovaných služeb, zázemím, historií, celkovou vstupní situací apod.

Hodnotový rámec a základní aspekty vnímání TF a DI

Celkový postoj k rozvíjení TF a DI je u všech dotazovaných v současnosti pozitivní a orientovaný na co možná nejefektivnější realizaci všech souvisejících procesů, která je zcela jednoznačně v zájmu klientů. Zkušenosti potvrzují, že změn, které je z hlediska ochrany základních práv a svobod klientů nezbytné realizovat, není možné dosáhnout v ústavních prostorech a už vůbec ne s ústavním smýšlením.

Jako podstatu svého vnímání oblasti TF a DI vedoucí pracovníci svorně označují podporu přirozenějších nebo také lidštějších životních podmínek, tzv. běžného způsobu života, obecněji důstojnosti a také svobody klientů. Ruku v ruce s tím jdou nejčastější pojmenování konkrétních změn spjatých s procesem, které spočívají hlavně v individualizaci podpory, autonomizaci klientů a v rozvoji jejich schopností. **Respondenti uznávají, že v ústavních prostorech těchto žádoucích změn u klientů není možné dosáhnout.**

> *„Z mého úhlu pohledu v ústavním modelu služby (…) která je poskytovaná ve velkých objektech (…) tak tam se dobrá sociální pobytová služba poskytovat nedá, je tam spousta limitů, který i při té největší snaze a humanizaci stávajících zařízení nemůžete překročit, jsou naprosto jasně dané umístěním, stavebním řešením budovy, tím, že vesměs jsou to místa segregovaná, sociálně izolovaná, daleko od běžných služeb, od běžné komunity, lidé zde (…) i když mají svůj pokoj, tak nemohou si vybrat, koho budou vídat, nebudou vídat, jsou tam režimová opatření, protože bez toho ten velký moloch fungovat nemůže."*

Široká shoda panuje také na tom, že proces je a nutně musí být dlouhodobý, kontinuální, pro řadu organizací to v praxi znamená, že proces vnímají jako náročný. To plyne z jejich vstupní situace (viz další podkapitola – nevyhovující prostory, absence odborných kapacit, nepřipravenost personálu, zakořeněné ústavní smýšlení apod.) i ze související komplexnosti problematiky.

S vnímáním náročnosti procesu je dle výpovědí respondentů silně spjaté to, že **legislativní podmínky pro TF a DI sice jsou v ČR nastaveny a oblast je veřejně deklaratorně podporována na státní i krajské úrovni, ale konkrétní cílená finanční podpora je komplikovaná tím, že je převážně realizovaná skrze evropské fondy**. To zvyšuje administrativní zátěž a přináší různé procesní komplikace např. kvůli návaznosti projektů. V důsledku se tedy pravděpodobně pozitivní změny realizují především tam, kde se vyskytne sestava lidí, kteří zapůsobí nad rámec svých formálních pracovních povinností.

> *„Myslím si, že po stránce legislativní nebo v rámci strategií, které náš stát má, že je to jednoznačně dané, ano, tímto směrem chceme jít. Ale potom ta vlastní realizace a uskutečnění je opravdu už pak o vůli a chtění lidí, kteří jsou do toho zainteresovaní. Takže pokud na jakýchkoli úrovních komunálních nebo v politické rovině nebude podpora konkrétních lidí, kteří se této oblasti věnují, ve spojení i s těmi poskytovateli služeb nebo s dalšími aktéry, tak se to nikdy nemůže podařit. (…) Nejde to nařídit."*

Dalším významným zatěžujícím faktorem je nepřipravenost veřejnosti, která z převažující zkušenosti zpočátku reaguje na související změny (obecně zabydlování osob se zvýšenou potřebou podpory) ve svém okolí negativně. Ke zlepšení v tomto ohledu zpravidla dochází až s časem.

Přes tyto hlavní překážky jednoznačně platí shoda na tom, že výsledkem jejich překonání je bezprecedentní zlepšení stavu a situace klientů.

Vstupní situace poskytovatelů

Respondenti se v jasné většině shodli na tom, že jejich organizace byly v počátcích změn souvisejících s TF a DI zcela odborně nepřipravené. Chyběly jim přímé zkušenosti i základní znalosti a důkladné pochopení tématu.

> *„Když jsem nastoupila, tak jsem dostala první úkol vytvořit transformační plán (…) A s kým ho budu tvořit? (…) Tak jsem pak vytáhla právě kolegu (…) který v rámci projektu byl teda metodik, byl v té první komunitní službě jako přímá péče, pak tady byla (…), mlaďounká holka, chvilku po škole, a tak jsme vytvořili takovou tripartitu a začali ten plán tvořit, ale abych se mohla spolehnout na někoho erudovanýho, tak to v tý době nebylo, takže opravdu ty začátky jednoduchý nebyly, a možná*

to, jak jste se ptala, na co jsme tady hrdý, tak možná že jsme to takhle dokázali ty zdroje zmobilizovat a fakt myslím, že jsme teď dál než jiní."

Zástupci několika organizací v tomto ohledu zmínili i obavy řadových zaměstnanců, zda budou změny zvladatelné a ku prospěchu. **V řadě případů se obtížnou vstupní situaci podařilo překonat hlavně díky entusiasmu vedení (často jedné osoby v čele) organizace.** Záchranou jim často byla konzultační pomoc ze strany externích odborníků. Obvykle v organizacích postupně vznikl interní tým, který měl přípravu a správnost provedení změn na starosti a učení probíhalo často za pochodu.

Zástupci většiny organizací zmínili a ocenili v souvislosti s těžkými začátky dřívější pozitivní roli Národního centra podpory transformace sociálních služeb.

Specifická byla nejen v tomto ohledu situace organizace JINAK, z.ú., kterou založili již odborníci na toto téma. I tato organizace však – navzdory tomu, že se vedle poskytování služeb přímo věnuje vzdělávání v jiných organizacích – využívá externích konzultací, a považuje tento „pohled zvenku" za přínos.

Motivace ke vstupu do procesu

Jak bylo naznačeno i výše, **aby se sociální služby mohly transformovat a efektivně pracovat na odstraňování ústavnosti, musí být s touto ideou sžité vedení organizace a postupně i veškerý další personál.** Iniciativa pro zahájení změn přicházela právě od angažovaných osobností v čele zařízení, ale taky ze strany krajů, někdy to byla kombinace obojího.

V některých případech se nutnost pro změny ukázala samovolně postupným chátráním nevyhovujících ústavních prostor. Z výpovědí respondentů je možné usuzovat, že v případech, kde impulz přišel spíše zvenku, byly počátky změn náročnější, v jednom případě došlo právě kvůli tlaku na změny ze strany kraje ke změně vedení zařízení.

Specificky pro žádost o podporu ve výzvě č. 37 OPZ pak byly organizace motivované možností především početně posílit a odborně podpořit personál, dále možností dofinancovat své služby a efektivně navázat na již realizované nebo započaté transformační aktivity.

„Popravdě jsme viděli možnost získat, já to říkám na rovinu, další finance na to, abychom dofinancovali ty služby. Protože tak jak jsme předpokládali, ti lidé s mentálním postižením nepotřebovali zas tak velkou míru podpory díky svému postižení, ale díky tomu institucionalismu, ve kterým žili a který, jak bych to řekla, jestli existuje nějaký syndrom institucionalizace, tak v ní byl a bylo jasné, že to je větší problém než to postižení. Takže jsme to vnímali ten projekt druhý, abychom pomohli ještě víc překonat tady tohleto."

TÉMA 2: Vyhodnocení výzvy č. 37 OPZ zaměřené na neinvestiční podporu procesu transformace služeb a vzniklých služeb komunitního typu

EO2 Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu ve výzvě č. 37 OPZ?

Z výpovědí respondentů jednoznačně vyplývá, že výzva velice dobře reagovala na potřeby jednotlivých zařízení v různých fázích procesu transformace. Díky výzvě měly organizace možnost žádat o financování řady klíčových neinvestičních položek, na které by bez OPZ sháněly prostředky s výrazně většími obtížemi. Jediným opakovaně zmiňovaným nedostatkem výzvy byla nemožnost financovat školení pro jiné pracovníky, než pouze pro asistenty a sociální pracovníky. Přesto díky výzvě došlo dle jednotlivých vyjádření ke zkvalitnění, prohloubení či akceleraci procesů TF a DI ve všech podpořených organizacích, a to v rozsahu, pro jaký z hlediska zdrojů financování k OPZ prakticky není alternativa.

Hodnocení nastavení výzvy

Zástupci všech podpořených zařízení bez výjimky hodnotili nastavení výzvy jako vyhovující nebo bezproblémové. Několik jich hovořilo o administrativní náročnosti, která však s výjimkou jednoho případu byla hodnocena jako předem očekávaná či srovnatelná s jinými projekty podobného rozsahu. Pozitivně bylo hodnoceno nastavení výzvy z hlediska rozdělení podporovaných aktivit do 3 hlavních kategorií (aktivity A, B nebo C).

> *„Když jsme o tom projektu začali uvažovat, tak jsme přemýšleli vlastně, jestli se přihlásit do A, do B, do čeho, a hledali jsme v tom projektu to, co by pro nás bylo užitečný. A troufám si říct, že se nám ty plány přechodu potkaly s tou aktivitou (…) v tom druhým projektu jsme si vlastně našli to, co je pro nás užitečný, a na to jsme si napasovali ty plány přechodu přesně tak, jak jsme je původně zamýšleli, takže tam nám to sedlo úplně přesně.“*

Jako dílčí nedostatek výzvy uvedlo několik respondentů to, že některé typy podpory byly vymezené pouze pro pracovníky v sociálních službách (v přímé péči) nebo pouze pro sociální pracovníky. Některá školení by přitom bylo vhodné podpořit pro všechny pracovníky a profese napříč organizací. DI je totiž fenomén, který musí prostoupit celým zařízením a přístup ke klientům je třeba měnit ze všech pozic, nejen u části zaměstnanců (byť u části, která je s klienty v nejužším kontaktu).

Další problémy už byly zmiňovány pouze jednotlivě a týkaly se obvyklejších komplikací spojených s financováním projektů nejen v oblasti TF a DI (neflexibilní rozpočty projektů v situaci zvyšování mezd v sociálních službách, problémy spojené s nedočerpáním nebo přečerpáním apod.).

Úspěšnost a konkrétní přínosy projektů

Pokud bychom mohli hodnotit projekty pouze na základě vnímání jejich realizátorů, byla by jejich úspěšnost stoprocentní. V obecné rovině hovořili zástupci podpořených zařízení především o posunech v procesu nebo o akceleraci a prohloubení pozitivních změn. Služby by pravděpodobně i bez realizace postupovaly stejným směrem ke stejným cílům, dosáhnout jich by však pro ně bylo výrazně složitější a pokroky by byly pozvolnější. Vzhledem ke kvalitativní povaze šetření mohou jako podklady pro tato tvrzení sloužit především konkrétnější příklady toho, co se během realizace podařilo změnit k lepšímu.

Uváděné přínosy lze rozdělit do tří hlavních kategorií dle perspektivy 1. organizace jako celku, 2. jednotlivých zaměstnanců a 3. přímo klientů.

Pozitivní změny přímo pro klienty jsou samozřejmě pro skutečné hodnocení úspěšnosti projektů stěžejní, vhledem k zaměření výzvy na „podporu procesu" nicméně platí předpoklad, že se jejich projevy v zásadním rozsahu očekávají především v delším časovém horizontu. Možnosti pozitivních změn u klientů již během projektu jsou velice individuální, závisí mj. na typu potřebné podpory či typu poskytované služby a nelze s jistotou odhadnout, co přímo způsobil projekt, a co bylo např. důsledkem dříve započatých procesů. I přesto zástupci projektů často zmiňovali, že **během realizace a díky realizaci nastaly u klientů (primárně u klientů chráněného bydlení) zásadní posuny v samostatnosti činností (konkrétně sebeobsluha, péče o domácnost, nakupování, cestování MHD, docházení do zaměstnání) i v samostatnosti rozhodování (finanční gramotnost, volný čas)**. Tyto změny jsou propojené s pokroky v oblasti DI. Klienti si musí osvojovat nové kompetence s tím, jak je v jejich životě odbouráván svazující ústavní režim, získávají větší volnost a jsou podporováni v jejím maximálním využívání. **Díky realizaci projektů byla ve většině zařízení podpora klientů výrazně individualizována**, umožnila zaměření na specifické potřeby jednotlivých klientů a úpravy nastavení podpory přímo pro každého jednotlivce zvlášť.

> *„Když zpětně se pak podívám za ty tři roky a když pak se člověk i s nima baví, co si všechno zapamatovali, co dělají jinak, co je navedlo na jinou cestu, na jinej pohled, a i ty klienty, že pak člověk po třech letech přijde a úplně jinak i reagují a to vnímání, tak si říká, že opravdu to bylo výborný, že se to zrealizovalo."*

Tato klíčová změna perspektivy i přístupu přímo souvisí s organizačními a personálními změnami, které výzva umožnila. Mezi hlavními přínosy z hlediska podpořených organizací byla totiž možnost cíleně a s odbornou podporou zlepšit systém poskytování služby nebo služeb, konkrétněji **zefektivnit koordinaci interních procesů nebo zkvalitnit veškeré metodické materiály** mj. pro zajištění dlouhodobosti realizovaných pozitivních změn. Projekty umožnily kvalitní **zpracovávání analýz potřeb zúčastněných (klientů i pracovníků), individuálních plánů či přechodových plánů**, což umožnilo hladší adaptaci

všech zúčastněných na změny a lepší využití celkového potenciálu změn. Z hlediska zaměstnanců pak docházelo k **personálnímu posilování** (dle potřeb služby a dle fáze procesu TF dočasnému nebo s pozdější podporou kraje dlouhodobému), a hlavně ke **zvyšování kompetencí** pracovníků prostřednictvím školení zaměřených na hlubší identifikaci s procesem i na konkrétní odborné schopnosti.

Méně významným, přesto nezanedbatelným přínosem některých projektů byla možnost kvalitněji pracovat s veřejností a místními komunitami.

> *„To mělo řešit to, abychom si opravdu řekli, jak třeba v typizovaných lokalitách trošku nastavíme osvětu komunikace se sousedama, s městem, s tou obcí, aby vůbec ty lidi, občané měli povědomí, že se tady něco postaví (…), aby pak nevzniklo právě to: ‚Ježišmarja, nám se sem nastěhovali nějaký mentálně postižený lidi,' a že aby v tom neviděli nějakou tragédii, něco špatnýho, že jim budou ubližovat. Bohužel teda jsme se s tím hodně setkávali."*

Alternativy financování k výzvě č. 37

Všechny zapojené organizace by velmi pravděpodobně na uvedených pozitivních změnách pracovaly i bez financí z OPZ, sledovaná podpora však představovala pro organizace možnost zásadně rozšířit, zkvalitnit a zrychlit proces TF a DI. Mezi hlavními položkami, které by bez podpory nebylo možné v daném rozsahu naplnit, byly zmiňovány personální posilování, rozsáhlá školení pro zaměstnance, a zapojování externích expertů především do zkvalitnění organizace a zvýšení erudice práce.

Alternativy financování uvedených změn alespoň v menším rozsahu se pak liší dle typu organizace poskytovatele, nicméně z výše uvedeného vyplývá, že alternativa pro takto širokou podporu nastavenou v OPZ de facto neexistuje.

> *„V podstatě (alternativy) nemáme, pokud si neseženeme dary, tak v rámci toho, jaký máme v poslední době rozpočet. Jsou to věci, které se vnímají jako navíc, je to hrozně špatně, protože to je rozvoj organizace a my bysme měli mít na rozvoj organizace vlastní peníze, ale tím že máte jednoleté financování a dostanete jenom na udržení chodu (…) nikde jinde je neseženu, teďka ne."*

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu transformace a deinstitucionalizace

EO 3 Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Ačkoliv existuje mnoho ověřených faktů, doporučení i kvalitně zdokumentovaná dobrá i špatná praxe, k dispozici **není a ani nemůže být žádný jednoznačný manuál, jak v rámci procesu TF a DI postupovat správně**. Konkrétní provedení je totiž vždy výsledkem kontinuálního sebepoznávacího a sebe-vzdělávacího procesu, a záleží na mnoha různých specifikách dané služby, zaměstnanců, a především na potřebách jednotlivých klientů. Na zkušenostech dotazovaných osob se ukazuje mnoho poznatků k tomu, co se v daných případech osvědčilo, na co je třeba pamatovat (co se nesmí podcenit), a naopak co se nemusí navzdory dobře míněné snaze vždy osvědčit.

Hlavní a v rozhovorech mnohokrát opakovaný předpoklad pro vše dále zmíněné už zazněl i v této syntéze: Vedení organizace (zařízení) musí být plně ztotožněné s myšlenkou TF a DI, musí chtít na její realizaci aktivně a dlouhodobě pracovat a musí mít schopnost za tímto účelem motivovat kompletní tým svých pracovníků.

Nejvýznamnější získané poznatky jsou dále shrnuty a rozděleny do tří hlavních oblastí vzhledem k tematickému zaměření podpory z OPZ. Mezi nejčastěji zmiňovanými faktory úspěšných změn byla vedle těchto oblastí logicky také „investiční" témata. Předpoklad získání vhodných pozemků a prostředků pro výstavbu domů, předpoklad získání vhodných bytů, v souvislosti s tím zvyšování soukromí a autonomie klientů díky stavebním úpravám – snižování počtu lůžek v místnostech či domácnostech v ústavních zařízeních, ale i celková preference jednolůžkových (dvoulůžkových v případě párů) ložnic či domácností a další související změny. V tomto ohledu ale nejsou prostředky z OPZ relevantní, proto dále nejsou zmiňovány.

Navzdory tomu, že mají následující poznatky původ v kvalitativním šetření, jsou uváděny pro větší srozumitelnost v bodech a jednoznačných formulacích.

Podpora pro klienty

Mezi nejvýznamnějšími aspekty (spolu)práce s klienty v zájmu úspěšné TF a DI služeb se často opakovaly faktory, které úzce souvisí s výše uváděnými subjektivně vnímanými úspěchy projektů. Klienty je především zapotřebí podpořit v důkladné a dlouhodobé přípravě na plánované změny, průběžně dbát na to, aby pro ně prováděné změny byly srozumitelné a dále je nutné počítat s tím, že po uskutečnění větších změn je zapotřebí zvýšená podpora v rámci adaptačního období.

Společným jmenovatelem nejčastěji zmiňovaných faktorů ve vztahu přímo ke klientům je úspěšná sociální rehabilitace. Respondenti hovořili konkrétně o následujících faktorech:

- Co největší možné zapojení klientů do veškerých změn, které se jich bezprostředně týkají
- Vhodně nastavená komunikace s klienty
  - Maximální možné zohledňování specifik a schopností klienta při vyjadřování jeho preferencí
  - Důkladné vysvětlování změn přizpůsobené schopnostem klienta
  - Zahájení příprav na největší změny s vhodným časovým předstihem, ne zbytečně brzy, aby nedošlo ke ztrátě zájmu či motivace klienta
  - Předcházení obavám ze změn jako takových
  - Motivace klientů k aktivnímu využívání možností plynoucích ze změn, názorné ukázky budoucí situace
- Vhodně nastavená komunikace s opatrovníky
  - Zdůrazňování nejlepších zájmů klienta v komunikaci s veřejným i rodinným opatrovníkem
  - Důkladné vysvětlování veškerých změn hned od počátku
  - Uvádění konkrétních pozitivních příkladů a přínosů změn
  - Předcházení domácímu „přepečovávání"
- Analýza potřeb klientů, individuální plánování, plány změn
  - Zohledňování veškerých specifik klienta, které mají vliv na jeho zájmy
  - Zohledňování sociálních vazeb klienta – např. v rámci preferencí pro lokalitu nového bydlení a nácviku situací potřebných pro jejich udržení
  - Zajištění návaznosti pokroků klienta, návazných služeb – např. služba sociální rehabilitace, nebo po zvýšení samostatnosti podpora samostatného bydlení apod.
  - Podpora klienta v hledání, získání a udržení zaměstnání
- Pečlivé plánování složení nově vznikajících domácností (na úrovni klientů i personálu ve vazbě na klienty)
  - Důraz na potřeby a preference klientů, např. aby si noví spolubydlící v rámci bytů či domů vyhověli
  - Důraz na udržení existujících sociálních vazeb, v případě potřeby podpora zajištění kontinuity skrze návštěvy a společné aktivity – např. u někdejších spolubydlících nebo přátel z ústavního zařízení
  - Zvážení přínosu koedukovaných domácností, mohou přispívat k sociální rehabilitaci některých klientů
- Praktická příprava klientů na změny a provázení změnami
  - Podpora samostatnosti v činnosti i rozhodování
  - Kurzy, edukace, nácviky základních dovedností (sebeobsluha, péče o domácnost, sociální styky, nakupování, finanční plánování, cestování)

    - Využívání cvičných domácností, doprovázení, podpora v praxi
    - Návštěvy místa budoucího bydlení s klientem
    - Nenásilná aktivizace klienta v jeho volném čase, motivace k plnému využívání všech možností plynoucích z opuštění ústavního režimu, ale také k plnění vznikajících povinností (úklid, sebeobsluha apod.)
- Neustálé dílčí vyhodnocování jednotlivých kroků vůči klientovi, flexibilita v potřebných změnách nastavení, reflexe
- Zvýšená pozornost na úspěšnost změn a potenciální rizika během adaptačního období po přechodu do služby komunitního typu (individuálně, např. však během jednoho roku následujícího po největších změnách)

Práce s personálem uvnitř organizace

Leckteré faktory úspěšné TF a DI v perspektivě zaměstnanců ve službách jsou překvapivě hodně podobné faktorům přípravy klientů. Z výpovědí respondentů je nesporné, že právě v oblasti lidských zdrojů můžou praktická úskalí snadno výrazně převýšit původní očekávání managementu služeb. To přináší problémy především v začátcích procesu. Naopak s odstupem, kdy se u klientů začínají projevovat pozitivní dopady změn, jsou zpravidla sami zaměstnanci iniciátory dalších změn k lepšímu.

- Vhodné a včasné nastavení a intenzivní využívání mechanismů interní komunikace celého týmu pracovníků organizace
    - Nastavení dlouhodobého procesu postojových změn
    - Pravidelné porady, sdílení praxe, zkušeností
    - Konstruktivní a motivační přístup ze strany vedení organizace, ztotožňování zaměstnanců s ideou a principy TF a DI
    - Předcházení obavám a nejistotě zaměstnanců (riziko ztráty zaměstnání, změny těžko představitelné, obava o klienty apod.)
- Analýza potřeb a preferencí jednotlivých zaměstnanců, potažmo celkový plán rozvoje týmu
    - Vyhodnocení vhodnosti zařazení zaměstnance s dlouhodobou ústavní zkušeností do služby komunitního typu – v každém zařízení probíhá přechod jinak, někde zůstala většina původního personálu, jinde byli naopak do komunitních služeb najímáni výhradně noví pracovníci
    - Možnosti dojíždění do nově vzniklého zařízení
- Využívání externích i interních odborných kapacit pro posilování kompetencí personálu zařízení
    - Podpora zaměstnanců v samostatnosti rozhodování, zvyšování osobní odpovědnosti jednotlivců
    - Obecná i specificky zaměřená školení
    - Stáže v jiných (pokročilejších) zařízeních
    - Supervize, audity

- Nastavení flexibilního rozvoje lidských zdrojů
  - Mechanismy pro předcházení problémů plynoucích z fluktuace zaměstnanců v období velkých změn
  - Rozlišení podpory dlouhodobých zaměstnanců s ústavní zkušeností od podpory nových, nezatížených, ale nezkušených zaměstnanců
  - Přeškolování podpůrných pracovníků na pracovníky v sociálních službách, a pracovníků v sociálních službách na sociální pracovníky

Vnější faktory

Hlavní podmínky úspěšného procesu TF a DI, které nejsou převážně ovlivnitelné v rámci procesů uvnitř organizace, se týkají především investičních otázek. Přesto lze identifikovat i důležité vnější vlivy, jež souvisí přímo s podporou z OPZ.

- Spolupráce a intenzivní komunikace s partnerskými organizacemi
  - Externí odbornost pro školení
  - Sdílení zkušeností i přejímání dobré praxe
  - Propojení s dalšími službami poskytovanými v okolí
- Spolupráce a vhodná míra komunikace s místní komunitou
  - Vhodná míra podpory začleňování klientů – ideální je přirozená cesta, ale ne vždy je v praxi možné nechat všemu volný průběh
  - Prevence eskalace neshod či potíží v rámci sousedského soužití, důraz na komunikaci, ukazování pozitivních příkladů – v některých případech se osvědčil proaktivní přístup, jindy reaktivní, opět záleží na specifikách poskytované služby i jednotlivých klientů, nicméně soužití se zpravidla s postupem času zlepšuje
  - Využití pozitivních projevů místních komunit – např. vytěžení potenciálu dobrovolnické spolupráce ze strany místních spolků, aktivizace zástupců školství, besedy, osvěta
  - Navázání dlouhodobých vztahů se zaměstnavateli, kteří mohou klientům poskytovat vhodnou práci
- Spolupráce s veřejnou správou
  - Politická i úřednická (veřejní opatrovníci) podpora ze strany obce, potažmo finanční spolupráce – mnohdy problematické a je potřeba pracovat na osvětě, záleží na konkrétních osobách
  - Podpora ze strany kraje – ve všech sledovaných případech (Zlínský, Moravskoslezský, Královéhradecký, Vysočina) byla spolupráce se zástupci kraje považována za dobrou
  - Dlouhodobá strategická a metodická podpora státu (MPSV) mj. v souvislosti s udržitelností změn
- Osvěta mezi navazujícími odbornými pracovníky – především v lékařství

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

STEM/MARK
MARKETINGOVÝ VÝZKUM JE DIALOG

Kvalitativní šetření projektů ve výzvách na transformaci pobytových sociálních služeb

Závěrečná zpráva

Duben 2021

Kvalitativní šetření projektů ve výzvách na transformaci pobytových sociálních služeb

Závěrečná zpráva

Objednatel:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Sekce evropských fondů a mezinárodní spolupráce, oddělení evaluací

Na Poříčním právu 1/376

128 01 Praha 2

Zpracovatel:

STEM/MARK, a.s.

Smrčkova 2485/4

180 00 Praha 8

Tel.: 225 986 811

E-mail: info@stemmark.cz

Web: www.stemmark.cz

Kontaktní osoba: Jan Burianec, burianec@stemmark.cz

OBSAH

1 MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ 6
2 SPECIFIKACE ŠETŘENÍ 7
2.1 Základní informace o tématu a specifikace cíle šetření 7
2.2 Finální specifikace a zdůvodnění úprav v nastavení šetření 7
2.3 Hlavní omezení a rizika realizace šetření – vyhodnocení 9
3 VYSVĚTLENÍ REALIZOVANÉ PRÁCE S DATY PŘI ANALÝZE A KONKRÉTNÍ PŘÍKLADY 11
3.1 Fixace dat 11
3.2 Zpracování dat a jejich příprava pro analýzu 11
3.3 Analýza dat 11
3.4 Ukázka práce s daty v programu ATLAS.ti 12
4 ODPOVĚDI NA EVALUAČNÍ OTÁZKY ZA JEDNOTLIVÉ PŘÍPADY 16
4.1 Diakonie Valašské Meziříčí 16
4.2 Domov Háj, p. o. 43
4.3 Domov Jeřabina Pelhřimov, p. o. 62
4.4 Domov Kamélie Křižanov, p. o. 93
4.5 Sociální služby Vsetín, p. o. 113
4.6 Domov Na Stříbrném vrchu 132
4.7 JINAK, o. p. s. 152
4.8 Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny 180
4.9 Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením, p. o. 204

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AAK	Alternativní a augmentativní komunikace
CS	Cílová skupina
ČR	Česká republika
DI	Deinstitucionalizace
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
DS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
EO	Evaluační otázka
GTM	Metoda zakotvené teorie
CHB	Chráněné bydlení
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
OPZ	Operační program Zaměstnanost
PM	Projektový manažer
PS	Pobytová služba
PSB	Podpora samostatného bydlení
PSS	Pracovník v sociálních službách
QMSS	Řízení kvality sociálních služeb
SŠ	Střední škola
TF	Transformace
THP	Technicko-hospodářský pracovník
TRASS	Národní centrum podpory transformace sociálních služeb
ÚSP	Ústav sociální péče
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
ZŠ	Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: Ukázka otevřeného kódování – prvotní kódy

Obr. 2: Ukázka otevřeného kódování – komentář ke kódu

Obr. 3: Ukázka otevřeného kódování – seskupování kódů, vytváření kategorií

Obr. 4: Ukázka axiálního kódování

1 MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ

Realizované výzkumné šetření představuje jednu ze **součástí sběru dat širší evaluace** podpory transformace pobytových sociálních služeb v kontextu OPZ, kterou realizuje Oddělení evaluací MPSV. Zpracovaná závěrečná zpráva z výzkumu navazuje na předchozí dva povinné výstupy: vstupní zprávu (předkládající relevantní informace o zkoumaných případech) a průběžnou zprávu (shrnující terénní fázi šetření).

Použitými metodami šetření byl **desk-research** a **polostrukturované individuální rozhovory** se zástupci vyššího managementu, středního managementu a pracovníků v přímé péči **9 vybraných realizátorů projektů z výzvy 37 OPZ.** Celkem bylo zrealizováno **51 rozhovorů**. Část rozhovorů proběhla **osobně** (většinou v sídle dotčených organizací), část byla v souvislosti se zhoršenou epidemickou situací realizována **online** prostřednictvím videokonferencí. Vhodnými opatřeními bylo eliminováno riziko negativního dopadu distanční formy dotazování na získaná data. Sběr dat probíhal v období od **23. září do 4. prosince 2020.**

Obsahem závěrečné zprávy je devět **případových studií** za jednotlivá zařízení, která byla do šetření zahrnuta: Diakonie Valašské Meziříčí, Domov Háj, p. o., Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny, Sociální služby Vsetín, p. o., Domov Na Stříbrném vrchu, Domov Kamélie Křižanov, p. o., Domov Jeřabina Pelhřimov, p. o., JINAK, o.p.s. a Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením Ostrava, p. o. V případových studiích jsou zpracovány odpovědi na **základní evaluační otázky**:

- EO1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **situaci v oblasti transformace a deinstitucionalizace** (TF a DI)?
- EO2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?**
- EO3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají **hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?**

Ve všech zařízeních se podařilo k jednotlivým tématům **získat relevantní a přínosné informace**: osobní i online rozhovory proběhly bez komplikací, respondenti se nevyhýbali odpovědím. Neodpovídali v jednotlivých případech pouze na otázky, ke kterým se nemohli vyjádřit z objektivních důvodů, např. proto, že do zařízení nastoupili později – ve dvou případech se tak nepodařilo získat dílčí informace o tom, zda organizace pracovala s analýzou rizik procesu transformace.

2 SPECIFIKACE ŠETŘENÍ

2.1 Základní informace o tématu a specifikace cíle šetření

V programovém období **2014-2020** byly v Operačním programu Zaměstnanost (OPZ) vyhlášeny tři výzvy na podporu procesu transformace pobytových služeb a podporu služeb komunitního typu vzniklých po transformaci: **výzva 37, 66 a 89**. Konkrétně **ve výzvě 37** bylo podpořeno celkem 12 projektů od 11 subjektů: 3 projekty s aktivitou A (podpora přípravy procesu TF), **4 projekty s aktivitami B** (podpora implementace TF plánu a realizace procesu) a **5 projektů s aktivitami C** (podpora nově vzniklé transformované služby).

Projekty jsou financovány z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR v rámci podpory zlepšování přístupu k dostupným, udržitelným a vysoce kvalitním sociálním službám v Prioritní ose 2 Operačního programu Zaměstnanost.

Realizované terénní šetření představuje jednu ze součástí sběru dat širší evaluace podpory transformace pobytových sociálních služeb v kontextu OPZ, kterou realizuje Oddělení evaluací MPSV.

Cílem šetření je **získat data** z kvalitativní perspektivy **pro** tuto **širší evaluaci**, která vyhodnotí:

- **aktuální situaci v oblasti TF a DI** pobytových sociálních služeb na celonárodní úrovni;
- **vhodnost a kvalitu nastavení výzvy 37 OPZ** vzhledem k jejich cílům;
- **specifika transformačních procesů a deinstitucionalizace v zařízeních** sociálních služeb podpořených z OPZ (faktory, předpoklady, okolnosti úspěšnosti transformačních procesů jednotlivých realizátorů projektů).

Výstupy šetření, potažmo širší evaluace, budou sloužit MPSV – Řídicímu orgánu OPZ jako podklad k formulaci hypotéz ohledně procesu TF a DI pobytových sociálních služeb v ČR a pro nastavení formátu podpory TF a DI v programovém období 2021–2027 a dále všem stakeholderům i odborné veřejnosti jako podklad pro lepší pochopení kontextu transformačních procesů v ČR.

2.2 Finální specifikace a zdůvodnění úprav v nastavení šetření

Metodami pro sběr dat využitými v rámci šetření jsou **desk-research** a **polostrukturované rozhovory.**

Polostrukturované rozhovory s respondenty z řad **9 vybraných realizátorů projektů z výzvy 37 OPZ** na podporu procesu transformace pobytových sociálních služeb byly vedeny dle předem připravených scénářů, v modifikacích pro zástupce vyššího managementu, středního managementu a asistenty (pracovníky

v přímé péči). Pro lepší přehlednost jsou jednotlivá specifika shrnuta v následující tabulce.

Polostrukturované rozhovory: metodický přehled				
Typ rozhovoru	Rozhovor s vedoucím pracovníkem	Rozhovor s projektovým manažerem (PM) / osobou spjatou s realizací projektu	Rozhovor s interním expertem na proces TF a DI	Rozhovor s pracovníkem v sociálních službách pracujícím přímo s klienty
Počet rozhovorů	Alespoň 1	Alespoň 1	Alespoň 1	Právě 1
Druh scénáře	Scénář 1 pro vyšší management		Scénář 2 pro střední management	Scénář 3 pro asistenta
Evaluační otázky[1]	EO 1, 2, 3	EO 1, 2, 3	EO 3, příp. 1 a 2	EO3, velmi orientačně 1 a 2
Délka rozhovoru	Cca 120 minut	Cca 120 minut	Cca 90 minut	Cca 45-60 minut

Celkem bylo zrealizováno **51 rozhovorů** v období od **23. září do 4. prosince 2020.** Provedeny byly individuální rozhovory, tj. vždy jen s jedním respondentem, všechny rozhovory byly vedeny zkušeným výzkumníkem a z rozhovorů byly pořízeny audionahrávky.

Původní schéma realizace počítalo s osobní formou dotazování, tj. s provedením 45 rozhovorů (5 rozhovorů v rámci každé organizace ve struktuře 2 zástupci vyššího managementu, 2 zástupci středního managementu a 1 asistent). V souvislosti s epidemickou situací během pandemie nemoci COVID-19 došlo ke změně formy dotazování: **osobní rozhovory byly u 3 organizací z 9 nahrazeny rozhovory prostřednictvím videokonferencí** (videohovorů):

- počet rozhovorů vedených osobně: 31
- počet rozhovorů vedených prostřednictvím videokonference: 20

Náhradní varianta způsobu sběru dat byla Objednatelem zakotvena ve Smlouvě o zpracování sběru dat s podmínkou, že v případě, kdy dojde k realizaci rozhovoru s využitím videokonference, bude **absence terénního šetření kompenzována navýšením počtu rozhovorů**: o 1 rozhovor navíc se zástupcem vyššího/středního managementu a o 1 rozhovor navíc s asistentem.

Přehledové údaje o sběru dat v jednotlivých organizacích jsou detailně popsány v Průběžné zprávě:

- počet a typy rozhovorů, forma dotazování, termíny sběru dat

[1] EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?
EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?
EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

- v jednotlivých případech zdůvodnění úprav ve struktuře respondentů – navýšení počtu rozhovorů z důvodů popsaných výše, výměna respondentů z důvodu nemoci, příp. změna zařazení respondenta do jiného typu (vyšší vs. střední management).

2.3 Hlavní omezení a rizika realizace šetření – vyhodnocení

V následujícím přehledu je uvedeno vyhodnocení hlavních omezení a rizik (původní a aktualizovaná specifikace omezení a rizik jsou součástí Vstupní a Průběžné zprávy).

Riziko: Nevhodný výběr respondentů pro jednotlivé typy rozhovorů

Reálný výskyt rizika – nenastal.

Uplatněné způsoby eliminace výskytu: jasně definované parametry pro jednotlivé typy respondentů, úzká kooperace se statutárními zástupci organizací během přípravné fáze i sběru dat, odsouhlasení respondentů a jejich pozic Objednatelem.

Riziko: Odmítnutí, nemožnost účasti ve výzkumu

Reálný výskyt rizika – nenastal.

Uplatněné způsoby eliminace výskytu: motivace statutárních zástupců, časová flexibilita výzkumníka-tazatele, využití uživatelsky přívětivého prostředí pro realizaci videokonferenčních hovorů, úzká kooperace se statutárními zástupci při identifikaci vhodných respondentů-náhradníků.

Riziko: Získání irelevantních či nevalidních poznatků, nevhodná či mylná interpretace výsledků

Reálný výskyt rizika – nenastal.

Uplatněné způsoby eliminace: realizace rozhovorů zkušeným výzkumníkem-tazatelem, komplexní příprava na rozhovor, ujištění pracovníků o důvěrnosti a anonymizaci dat, získání odpovědí k jednomu tématu od více respondentů, zpracování a analýza dat dle metodických postupů pro použití tzv. metody zakotvené teorie a využití software Atlas.ti.

Riziko: Nedodržení harmonogramu

Reálný výskyt rizika – nenastal.

Uplatněné způsoby eliminace: vytvoření kvalitního plánu s časovou alokací na jednotlivé činnosti, vytvoření dostatečné časové rezervy, uplatňování zásad projektového řízení, průběžný monitoring epidemické situace v jednotlivých organizacích a včasné využití náhradní varianty sběru dat.

Riziko: Změna ve složení realizačního týmu

Reálný výskyt – nenastal.

Uplatněné způsoby eliminace: činnosti zajištěny systémem zástupnictví.

Omezení: Specifika distančního dotazování

Reálný výskyt omezení – nastal v případě tří organizací, ve kterých byly provedeny rozhovory distanční formou. Pomocí níže uvedených způsobů byl negativní dopad účinně eliminován.

Uplatněné způsoby eliminace: využití formy videohovoru místo telefonického dotazování (jednoznačně vhodnější pro vytvoření podmínek k bezpečné a otevřené komunikaci, možnost sledovat neverbální projevy), volba platformy pro videohovory dle uživatelských preferencí respondentů (větší sebejistota respondentů), navýšení počtu rozhovorů jako kompenzace absence osobního dotazování.

3 VYSVĚTLENÍ REALIZOVANÉ PRÁCE S DATY PŘI ANALÝZE A KONKRÉTNÍ PŘÍKLADY

Práce s daty byla **rozdělena do tří fází**: fixace dat, zpracování dat a jejich příprava na analýzu a samotná analýza dat.

3.1 Fixace dat

Způsob fixace dat se lišil v závislosti na formě dotazování:

- **audiozáznam** z každého osobního rozhovoru
- **videozáznam** s následnou extrakcí audiostopy z každého videohovoru.

Ve všech případech s pořízením nahrávky respondenti předem vyjádřili souhlas.

3.2 Zpracování dat a jejich příprava pro analýzu

Každý záznam byl převeden do textové podoby, tj. byly zhotoveny **doslovné přepisy** (transkripty) záznamů.

Jednotlivé transkripty byly **systemizovány dle organizace a typu respondenta**: vyšší management / střední management / asistent (pokud byl v organizaci některý typ zastoupen více osobami, bylo použito číslování, např. vyšší management1).

Čistění dat zahrnovalo opravy překlepů, typografických chyb a nepřesných/chybějících záznamů.

3.3 Analýza dat

Pro analýzu dat byla použita **metoda zakotvené teorie (GTM)** která představuje jeden ze základních přístupů v kvalitativní analýze (mezi další patří interpretativní fenomenologická analýza, narativní analýza či diskurzivní analýza). GTM byla na teoretické úrovni podrobně vysvětlena a popsána v Průběžné zprávě

Při práci s daty byl využit počítačový program **ATLAS.ti** (verze 7.5.18), který umožňuje provádět základní operace s daty – kódování zdrojového textu (primárních dat), zjišťování četností kódů, vytváření skupin kódů, označování vztahů mezi kódy aj. Program neprovádí kvalitativní analýzu jako takovou (na rozdíl od statistických programů používaných pro analýzu kvantitativních dat), pouze usnadňuje, zefektivňuje a objektivizuje analytickou práci výzkumníka. Ukázka práce s daty je uvedena dále v textu zprávy.

Na základě analýzy byla za každou sledovanou organizaci (případ) vytvořena **případová studie, tzv. kazuistika**. Celkem tedy závěrečná zpráva obsahuje **9 kazuistik**, které mezi sebou nejsou porovnávány.

Každá případová studie má svůj **logický rámec** (vybudovanou teorii), který je **strukturálně vymezen** odpověďmi na definované **evaluační otázky.**

Předkládaná analýza je doplněna **citacemi výroků** respondentů, které ilustrují předkládaná zjištění:

- citace jsou anonymizované, tj. označené pouze typem respondenta („zástupce vyššího managementu", „zástupce středního managementu", „pracovník v přímé péči"), resp. ještě označené číslem (pokud bylo v organizaci provedeno více rozhovorů v rámci jednoho typu respondenta)
- pro zvýšení srozumitelnosti byla pro použita metoda redukce – vynechání slov tvořících tzv. slovní vatu, opakujících se výrazů a formulací, příp. irelevantního obsahu. V místech, kde byl text krácen, je použit symbol „(…)".

3.4 Ukázka práce s daty v programu ATLAS.ti

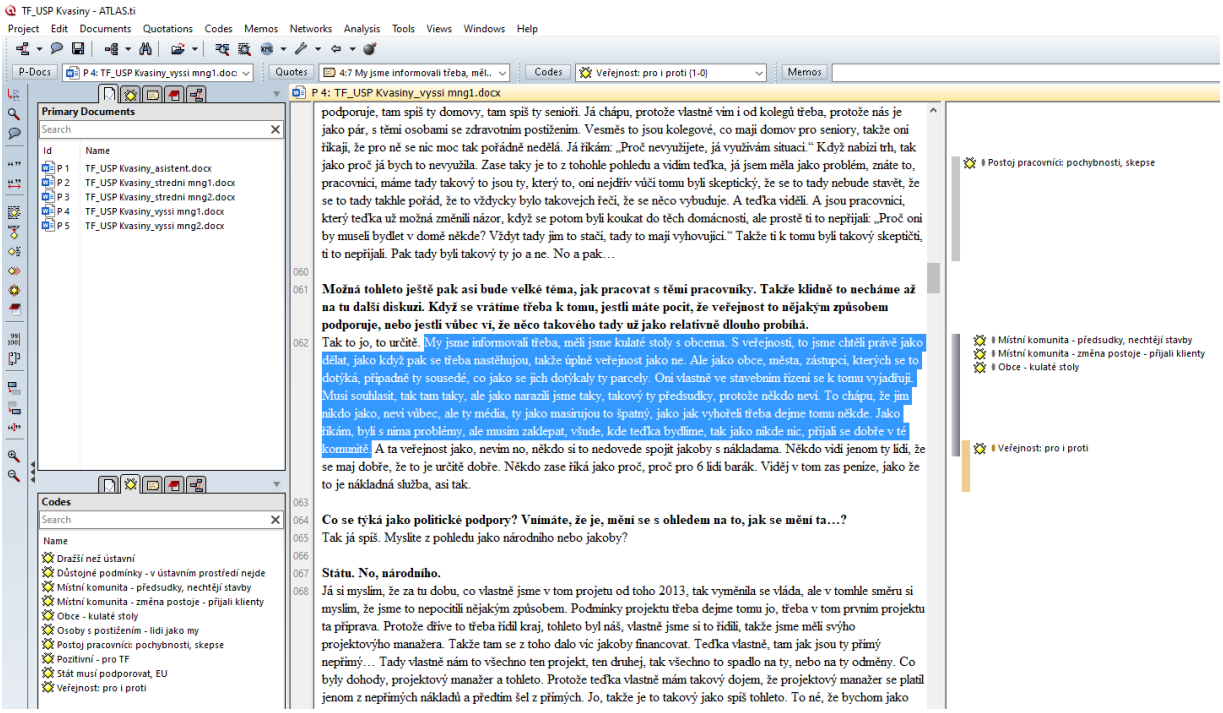
Pro každý zpracovávaný případ byla v programu vytvořena samostatná tzv. **hermeneutická jednotka** (vzhledem k tomu, že nebylo zapotřebí analyzovat společně data ze všech organizací a vzájemně je komparovat). Do každé hermeneutické jednotky byla importována primární (zdrojová) data.

Otevřené kódování

První fáze práce s daty podle GTM spočívá v opakovaném čtení zdrojového textu a **identifikaci jednotlivých významových jednotek** – úseků v analyzovaném textu, které jsou nositeli informací. Za významovou jednotku byla nejčastěji považována celá věta, tj. odpověď respondenta na položenou otázku tazatele.

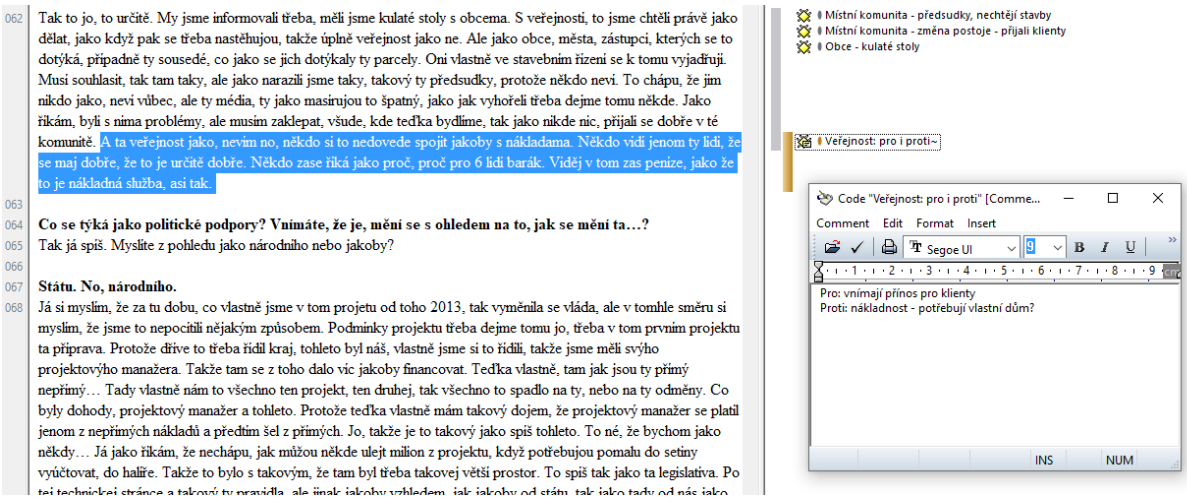
Ke každé identifikované významové jednotce je **přiřazena značka, tzv. kód** – stručné a výstižné pojmenování významové jednotky. Proces se nazývá kódování (někteří odborníci spíše preferují výraz „tagging" – tagování); v metodě zakotvené teorie se jedná o tzv. **otevřené kódování**.

Název kódu většinou bývá v průběhu práce s daty revidován, v prvním kroku se jedná se o prvotní označení, vystižení hlavní podstaty významové jednotky (proto se jedná spíše o „tag" než „kód). Ukázka prvotních kódů je uvedena v obr. 1 v pravém sloupci. Významové jednotky se mohou překrývat, jedna věta může být označena více kódy apod.



Obr. 1: Ukázka otevřeného kódování – prvotní kódy

Pro další práci s daty je vhodné ke kódům připojovat poznámky formou **komentářů** (bližší popis kódu, vysvětlení, co pod něj zařadit aj.) - viz obr.2, nebo tzv. **„memos“** (jakékoliv analytické postřehy, zárodky budoucích konceptů apod.).



Obr. 2: Ukázka otevřeného kódování – komentář ke kódu

Uvedeným způsobem byla otagovaná data vždy ze 2-3 kompletních přepisů (ne za všech 5-7 rozhovorů) za jednu organizaci. Program automaticky během procesu vytvářel a aktualizoval **seznam kódů.**

Poté bylo zahájeno **standardní otevřené kódování**, aplikované na všechny přepisy za jednu organizaci (tj. znovu i na první dva již otagované). Pracovní kódy byly přejmenovávány tak, aby bylo možné je lépe **třídit a na základě**

podobností vytvářet kategorie. Kategorie je v hierarchii nadřazená kódu a slučuje kódy, které spadají pod stejný jev.

Například kódy:

nácvik vaření, přípravy jídel,

nácvik hospodaření s financemi,

nakupování s podporou PSS,

návštěva staveb,

můžeme zařadit pod kategorii „příprava klientů na přechod".

Při otevřeném kódování byl jmennému označení kódu ještě předřazen tzv. číselný prefix (odpovídající číslu evaluační otázky nebo podotázky). Ve výše uvedeném příkladu vypadá finální podoba otevřených kódů a příslušné kategorie takto:

2.2.3 PŘÍPRAVA KLIENTŮ NA PŘECHOD

2.2.3 nácvik vaření, přípravy jídel,

2.2.3 nácvik hospodaření s financemi,

2.2.3 nakupování s podporou PSS,

2.2.3 návštěva staveb,

3.3 PŘÍPRAVA KLIENTŮ NA PŘECHOD

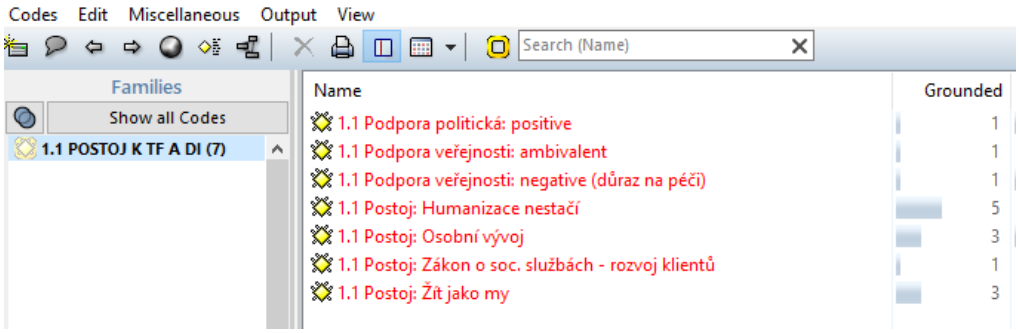
3.3 nácvik vaření, přípravy jídel,

3.3 nácvik hospodaření s financemi,

3.3 nakupování s podporou PSS,

3.3 návštěva staveb.

Z ukázky je patrné, že jedno téma (pojmenování kódu) může být zařazeno pod více evaluačních otázek, a díky číselným prefixům se automaticky seskupují a řadí. Pro označení kategorie se obvykle používá označení kódu velkým písmem. V programu ATLAS.ti je možné využít barevné rozlišení a další nástroje, které **usnadňují třídění a seskupování kódů** – viz obr. 3. V tzv. „code manageru" je k dispozici mj. přehled četností jednotlivých kódů.

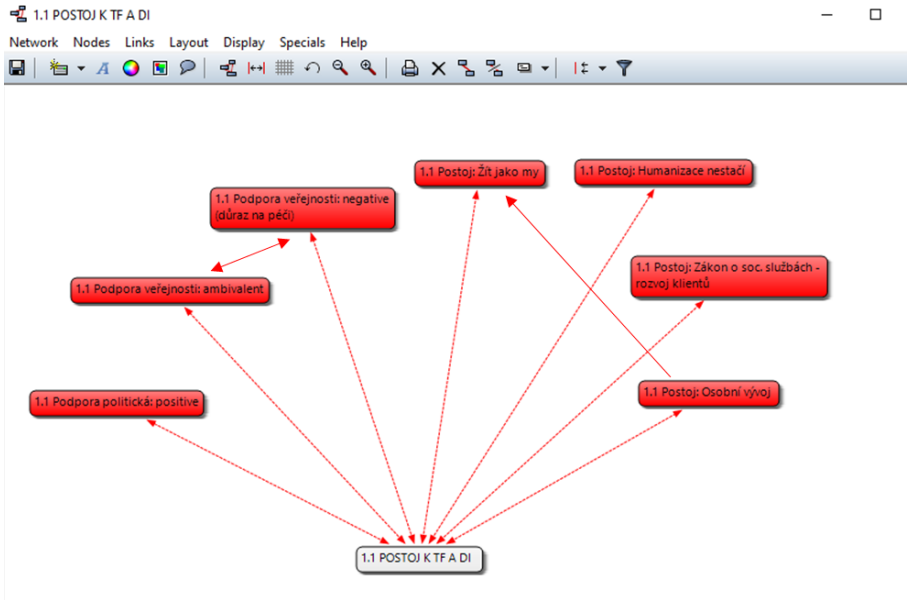


Obr. 3: Ukázka otevřeného kódování – seskupování kódů, vytváření kategorií

Pro představu, seznam kódů (tzv. „code list") pro jednotlivé případy obsahoval 150-170 otevřených kódů (vysoký počet odráží skutečnost, že řada sledovaných jevů byla zařazena pod více než jednu evaluační otázku/podotázku), za jiných okolností by byl počet kódů redukován.

Axiální kódování

Při axiálním kódování nevznikaly nové kódy, ale cílem bylo propojování otevřených kódů, identifikace vzájemných vazeb a souvislostí – spoluvýskyt, příčinná souvislost, pozitivní/negativní/ambivalentní vztah mezi kódy apod. (ukázka viz obr. 4.). Během této fáze s daty docházelo opět k revizím otevřených kódů, slučování kódů aj. dle standardního postupu při aplikaci GTM.



Obr. 4: Ukázka axiálního kódování

Selektivní kódování

Poslední fáze analýzy již nepředstavuje kódování v pravém slova smyslu, jedná se o proces analýzy a interpretace dat zpracovaných prostřednictvím otevřeného a axiálního kódování. Pro každý případ, tzn. kazuistiku byly **použity klíčové kategorie** – v tomto případě jednotlivé evaluační otázky a podotázky a tzv. „kolem nich" byl vytvořen **základní „analytický příběh" popisující zkoumané jevy a okolnosti procesu TF a DI v každé organizaci,** a to v jasné struktuře členěné podle tří základních témat a související evaluačních otázek a podotázek.

4 ODPOVĚDI NA EVALUAČNÍ OTÁZKY ZA JEDNOTLIVÉ PŘÍPADY

4.1 Diakonie Valašské Meziříčí

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2013: Zapojení Diakonie ČCE – středisko ve Valašském Meziříčí do transformace DOZP Zašová, nejprve v rámci služby podpora samostatného bydlení (převzetí služby od Sociálních služeb Vsetín), která byla později nahrazena sociální rehabilitací
- 2013: Začátek sociálního podnikání – založení 1. Valašská Diakonická s.r.o., pod kterou v současnosti spadají tři sociální podniky
- 2014: Zahájení činnosti služby sociální rehabilitace, v současnosti je nabízena i lidem doposud žijících ve svých rodinách
- 2014-2015: Realizace projektu v OP LZZ („Já to zvládnu") s cílem připravit 32 klientů DOZP Zašová na přechod do CHB, příp. vlastního bydlení
- 2015: Zahájení poskytování služby CHB Johannes
- 2016-2018: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivity C) zaměřeného na rozvoj služby CHB Johannes (12 klientů)

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Ze strany vedoucích pracovníků je TF a DI vnímaná pozitivně jako snaha demokratické společnosti **umožnit klientům žít v důstojných podmínkách** s možností svobodně **rozvíjet své individuální schopnosti a dovednosti**. Jedná se svým způsobem o napravování křivd způsobených minulým režimem. Žádoucí změny mají obecně **politickou podporu** (na úrovni státu i prostřednictvím krajů) a jsou nastavené možnosti financování, ve které hrají klíčovou roli zdroje z ESF. Nicméně **systém získávání prostředků** by mohl být jednodušší: organizace, která se dlouhodobě zaváže k transformaci, by měla mít státem garantovanou jistotu financování po celou dobu procesu, nikoliv ve vazbě zvlášť na každý projekt. Realizované změny v některých případech naráží na postoje veřejnosti, tj. **místních komunit**, které mají kvůli **předsudkům a absenci přímých zkušeností** tendenci se příchodu osob s mentálním postižením do lokality obávat.

Motivací organizace vstoupit do procesu TF a DI byla snaha externě **pomoct** organizaci **Sociální služby Vsetín s jejich transformací** (poskytnout části klientů DOZP Zašová službu podporované bydlení, posléze sociální rehabilitace) a

dále navázat vybudováním vlastního komunitního bydlení pro 12 zašovských klientů. Výsledným cílem bylo **rozšířit portfolio služeb Diakonie Valašské Meziříčí** a posílit pozici organizace. Klíčovou roli v nastartování procesu sehrála tehdejší motivovaná ředitelka střediska.

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ byla snaha **rozvinout novou službu** chráněného bydlení, získat prostředky na **posílení personální kapacity** služby a systematickou **edukaci** pracovníků.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci organizace vnímají TF a DI jako přínosný, podle některých až nezbytný proces změn, který má umožnit lidem se zdravotním postižením žít **kvalitnější život** charakterizovaný **větší svobodou, normálností, přirozeností** oproti životu v ústavní pobytové službě. Základním východiskem je **právo člověka na důstojný život,** možnost **projevit vůli a rozhodnout se, jak chce žít** (kde, s kým apod.). Vše za předpokladu, že budou existovat adekvátní služby a forma podpory, mu umožní **dosáhnout maxima toho, čeho je schopen.**

> *„Myslím, že to, co ti klienti, co zažili před 50 lety, si teď na závěr svého života můžou říct, jo, teď konečně žiju dobrým životem." (zástupce vyššího managementu1)*

> *„Tak je to velkým přínosem, že se můžou opravdu rozhodnout, co budou jíst, kdy budou jíst, jestli půjdou do práce, kde budou bydlet. To si myslím, že předtím měli ty možnosti okleštěné. A museli se s těmi prvky, s tím ústavem, s těmi jejich příkazy, jak bych to řekla, ztotožnit." (zástupce středního managementu1)*

> *„No vnímám ho velice užitečně. Velice užitečně, protože znám tu atmosféru domova pro osoby se zdravotním postižením. A není to přirozené prostředí pro život." (zástupce středního managementu2)*

Ačkoliv v současnosti nepanují v pobytových zařízeních takové podmínky jako v minulosti ve velkých ústavech, stále chybí základní pochopení možností rozvoje samostatného života jedince. Takové normality se v ústavu, který se řídí víceméně zdravotnickými pravidly (resp. pečovatelstvím), dosáhnout nedá.

Demokratická společnost má dát lidem s jakýmkoliv postižením příležitost žít způsobem srovnatelným s tím, jak žijí jejich vrstevníci, a splatit tak určitý dluh z minulosti. Proces lze dle vyjádření zástupce vedení chápat jako určité **napravování škod** způsobených minulým režimem.

Proces má podle dotázaných **podporu Zlínského kraje**, je zde investováno do rozvoje sociálních služeb; zástupcem středního managementu byly zmíněny další služby zaměřené na sledovanou cílovou skupinu (sociální rehabilitace, sociálně-terapeutické dílny, stacionář, ZŠ praktická v Rožnově pod Radhoštěm). Zástupce vyššího vedení zdůraznil, že podpora transformace je ze strany státu obecně nastavená (včetně legislativy), ale vlastní realizace **závisí na přesvědčení a vůli konkrétních zainteresovaných osob** (krajští a komunální politikové, poskytovatelé sociálních služeb).

„Myslím si, že po stránce legislativní nebo v rámci strategií, které náš stát má, že je to jednoznačně dané, ano, tímto směrem chceme jít. Ale potom ta vlastní realizace a uskutečnění je opravdu už pak o vůli a chtění lidí, kteří jsou do toho zainteresovaní. Takže pokud na jakýchkoli úrovních komunálních nebo v politické rovině nebude podpora konkrétních lidí, kteří se této oblasti věnují, ve spojení i s těmi poskytovali služeb nebo s dalšími aktéry, tak se to nikdy nemůže podařit. (…) Nejde to nařídit." (zástupce vyššího managementu3)

Současně zazněla **kritika nastaveného systému financování,** kdy subjekt, který se zaváže k transformaci (zařízení, kraj), musí průběžně žádat o podporu transformačních aktivit prostřednictvím jednotlivých projektů (investičních, neinvestičních) z ESIF. Podle respondenta by bylo vhodnější, kdyby stát subjektům poskytl podporu automaticky na základě předloženého a schváleného projektu. Cílem by bylo administrativně zjednodušit a zefektivnit přístup organizací k finančním prostředkům z evropských fondů na realizaci změn, které stát sám prosazuje.

„No já považuju jako skoro za zvěrstvo, že stát to nastavil tak, že ten subjekt se musí ucházet o peníze Evropské unie, tam by to mělo být tak, že by sám měl vyjednat tenhle proces (…). Když vymyslíme dobrý transformační projekt, tak by na to vláda měla dát prostě peníze." (zástupce vyššího managementu2)

Postoj veřejnosti je nejčastěji reprezentován **postoji místní komunity**, které jsou často **negativní, odmítavé**. Obyvatelé lokalit, do kterých se klienti mají stěhovat, mohou prokazovat nepochopení pramenící z předsudků a absence zkušeností s cílovou skupinou lidí s mentálním postižením: bojí se, že klienti budou hluční, agresivní apod. Ilustrováno to bylo na konkrétních příkladech Zubří a Vsetína[2], kde se proti vybudování komunitního bydlení vzedmula vlna nevole. **Ke korekci postoje** může vést **pozitivní osobní zkušenost** obyvatel, když zjistí, že jim ze strany klientů pobytové služby nic nehrozí, ba naopak.

„A třetím faktorem byla i veřejnost, která se k té situaci stavěla velmi negativně a s předsudky, takže já jsem zažila tu situaci, kdy lidi nechtěli v těch městech a obcích zařízení, ve kterém by žili lidi s mentálním postižením, kteří jdou za kvalitnějším životem, a ta atmosféra byla velmi nepřátelská a velmi to nabouralo ten proces té transformace." (zástupce vyššího středního managementu2)

„V podstatě i tu veřejnost dneska už ovlivňuje i osobní zkušenost s tím, že něco se povedlo nebo někde klienti se přestěhovali, najednou z té osobní zkušenosti se zjišťuje: ano, ale vždyť vlastně třeba ty naše obavy byly liché." (zástupce vyššího managementu3)

Transformace sociálních služeb byla podle zástupce vyššího vedení celospolečenským tématem v době, kdy procesy startovaly, zatímco **v současnosti veřejnost není příliš informována** o tom, že proces stále pokračuje. Větší osvěta veřejnosti by mohla napomoci v eliminaci obav a pochybností u části veřejnosti, která změny odmítá.

„Mám pocit, že když se s těmi procesy začalo, tak to bylo daleko víc společenské téma, o kterém se hovořilo, a možná v průběhu třeba těch 10 let, že už se toto téma nezdvihá i třeba mediálně (…). Pořád si ale myslím, ve veřejnosti obecně nejsou zodpovězené ty otázky, obavy,

[2] Dotčené lokality se netýkají přímo aktivit Diakonie VM, ale Sociálních služeb Vsetín, se kterými organizace během transformace spolupracovala.

co nám to přinese, máme se bát? (…) Pořád to v těch lidech zůstává, je to jako strašně krátká doba na to, aby to společnost přijala." (zástupce vyššího managementu3)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Diakonie Valašské Meziříčí (do roku 2018 fungující jako dvě střediska: Diakonie ČCE – středisko ve Valašském Meziříčí a středisko hospic CITADELA) se od začátku primárně orientovala na pomoc seniorům a v rámci svých služeb spíše okrajově podporovala i osoby se zdravotními handicapy. **Transformace je v organizaci spjatá s osobou bývalé ředitelky** střediska Valašské Meziříčí, která do organizace nastoupila v roce 2011 a v roce 2013 iniciovala zapojení střediska do transformačních snah ve spolupráci se Sociálními službami Vsetín. Vstupní situace byla v pozitivním slova smyslu více než odbornými zkušenostmi charakterizována **osobní angažovaností vedení a otevřeností** vůči myšlence transformace a pohledu externích odborníků, kteří potřebné znalosti a zkušenosti do organizace byli schopní vnést. Je důležité zmínit, že **tým**, který se věnoval transformaci, rozvoji a následně poskytování služeb pro osoby s mentálním postižením, byl **vytvořen z nových pracovníků**, tzn. nebyl zatížený ústavními prvky.

„…že jsme věřili té myšlence a šli jsme po tom, tak se to prostě povedlo, ale podle mě to bylo hodně o tom, že ten tým byl otevřenej, to nebyli lidi, kteří by si mysleli: my to víme, my nikoho nepotřebujeme, my tomu rozumíme. Myslím si, že co tam je zásadní, tak angažovanost pro tu věc, pro tu transformaci, nezatíženost tím institucionalismem. A určitě být napojený na profíky, kteří tomu tématu rozumí." (zástupce vyššího managementu2)

Organizace dlouhodobě (až do roku 2019) spolupracovala s externím **supervizorem a metodikem** v jedné osobě, který měl zkušenosti s transformací, působil jako inspektor kvality a organizaci **pomáhal s nastavením služeb** (sociální rehabilitace a chráněné bydlení). To podle zástupců vedení bylo pro transformační proces klíčové.

„My jsme měli bezvadného supervizora z Olomouce a on se zabýval transformovanýma službama, takže to bylo úplně bezvadné. A ono nám to pomohlo nastavit vůbec princip chráněného bydlení a sociální rehabilitace, aby to nějakým způsobem fungovalo. Tak to si myslím, že byl hodně velký styčný bod, ale i pro paní ředitelku Odstrčilovou, že i on ji naváděl na tu cestu, jak se to má prostě správně dělat." (zástupce vyššího managementu1)

„Určitě bych doporučila tu externí pomoc, popravdě řečeno nevím, jestli to jde udělat tak, že se nejdřív všechno naučíte, že si nejdřív vyškolíte lidi a teprve po tom jdete, anebo že vlastně pomocníci v té transformaci budou jenom zkušení lidi anebo zkušené organizace." (zástupce vyššího managementu2)

Zmíněné bylo i **Národní centrum podpory transformace sociálních služeb** organizující školení, kterých se zástupce vyššího vedení zúčastnil ještě před zapojením organizace do procesu TF a DI. Existence centra byla hodnocená jako opodstatněná z pohledu systémové podpory procesu TF a DI, užitečnost pro reálnou praxi však byla hodnocená sporně.

„Než jsme do toho všeho šli, tak já jsem jezdila na nějaký školení, ale po tom jsem toho nechala, byla jsem párkrát na nějakém školení přes ten subjekt na podporu transformace. (…)

No, jako přiznám se, že ta instituce mi přišla skoro zbytečná, já tomu rozumím z hlediska ministerstva, že chce mít něco, co se tím systémově zabývá, připravuje, ale když jsem potom v praxi viděla, co se děje. (…) Nevnímala jsem ten užitek, možná, že nějaký užitek byl, já jsem ho ale necítila." (zástupce vyššího managementu2)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Cílem transformačních snah Diakonie Valašské Meziříčí byla **pomoc organizaci Sociální služby Vsetín s odchodem části klientů z DOZP Zašová do jiné formy bydlení** (chráněných bydlení nebo samostatných domácností). V první fázi Diakonie v roce 2013 převzala službu **podpora samostatného bydlení.** Ta byla o rok později nahrazena službou **sociální rehabilitace**, která poskytovala podporu klientům Zašové v přípravě na přechod do komunitních bydlení. V další fázi organizace vybudovala vlastní **chráněné bydlení**, do kterého se v roce 2015 ze Zašové přestěhovalo 12 klientů.

Iniciátorem spolupráce se Sociálními službami Vsetín byla tehdejší ředitelka Diakonie ČCE – střediska Valašské Meziříčí, kterou přímo oslovil **Zlínský kraj** (zřizovatel Sociálních služeb Vsetín, pod kterého řešení situace kolem DOZP Zašová spadalo) s tím, aby organizace participovala na podpoře samostatného bydlení. Ředitelka byla dle vlastních slov **motivovaná jak z lidského, tak odborného hlediska** DOZP Zašová pomoct. Proces podpořila i kvalita spolupráce s ředitelkou druhé zúčastněné strany. Následnou motivací, výzvou se pro Diakonii stala vize vedení vytvořit **ucelený koncept sociálních služeb**, tj. rozšířit činnost organizace, síť poskytovaných služeb a posílit tak pozici Diakonie.

„Já jsem vlastně byla hlavním iniciátorem toho projektu, že vůbec Diakonie do procesu transformace z DOZP Zašová zapojila. Takže vlastně nás i k jakési spolupráci vyzval kraj jako zřizovatel toho zařízení. Ale potom následně tam nastoupila nová ředitelka do organizace Sociální služby Vsetín a víceméně my jsme se hodně odborně i lidsky potkaly v tom, jak vnímáme tu situaci a jak bychom jí chtěly pomoct, každá z té své strany." (zástupce vyššího managementu2)

„A já jsem takovej budovatel a v podstatě jsem viděla, že pokud ta organizace má být stabilní a chce přežít, tak musí rozšiřovat svoje portfolio, (…) tak jsem vlastně využila i té příležitosti rozšířit o cílovou skupinu, které se v té době nikdo moc systémově nevěnoval." (zástupce vyššího managementu2)

Projekt ve výzvě 37 OPZ byl odstartován v době, kdy mělo chráněné bydlení Johannes za sebou zhruba rok provozu. **Motivací** vstoupit do **projektu** byla dle vedení snaha **začlenit klienty služby** a zároveň možnost dofinancovat službu a odborně podpořit pracovníky, aby uměli poskytovat adekvátní **individuální podporu** klientům chráněného bydlení, kteří překonávali negativní důsledky ústavní péče.

„My jsme vlastně v návaznosti na transformaci DOZP Zašová jsme zřídili to chráněné bydlení a díky tomu, že jsme cítili potřebu jako organizace za prvé začlenit klienty a za druhé i, nechci to říct špatné, ale vytrénovat si ty pracovnice, aby věděly, jak dobře pracovat s těma klientama." (zástupce vyššího managementu1)

„Popravdě jsme viděli možnost získat, já to říkám na rovinu, další finance na to, abychom dofinancovali ty služby. Protože tak jak jsme předpokládali, ti lidé s mentálním postižením nepotřebovali zas tak velkou míru podpory díky svému postižení, ale díky tomu institucionalizmu, ve kterým žili a který, jak bych to řekla, jestli existuje nějaký syndrom institucionalizace, tak v ní byl a bylo jasné, že to je větší problém než to postižení. Takže jsme to vnímali ten projekt druhý, abychom pomohli ještě víc překonat tady tohleto." (zástupce vyššího managementu2)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Výzva 37 OPZ byla považována za vyhovující pro realizaci **úspěšného projektu.** Prostřednictvím klíčových aktivit se podařilo **nastavit systém služby CHB**, která za sebou měla přibližně rok svého fungování. Posílení personálních kapacit během realizace projektu se odrazilo na **zintenzivnění individuální práce** s klienty i na **stabilizaci pracovního týmu**. Za nejpřínosnější byly označeny aktivity spojené s tvorbou **metodik, individuálních plánů,** vše ve spolupráci s externím metodikem a supervizorem v jedné osobě. Pro posílení kompetencí pracovníků byly důležité **vzdělávací aktivity** zaměřené na CS osob s mentálním postižením a možnosti jejího rozvoje. Podpora z prostředků ESF umožňuje organizaci realizovat nadstavbové měkké projekty v takovém **rozsahu a kvalitě**, které by **nebylo možné** dosáhnout prostřednictvím **alternativních zdrojů** financování.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Zástupci vedení se k nastavení výzvy nedokázali konkrétně vyjádřit, protože si buď nevybavovali detaily výzvy, nebo neparticipovali přímo na tvorbě projektu a podmínky výzvy neznali. Zaznělo však, že zásadní problém s nastavením výzvy nebyl, organizaci se **podařilo přizpůsobit projekt daným podmínkám výzvy.**

„Nepamatuju si, fakt si nepamatuju tu výzvu, popravdě vždycky si to musíte přizpůsobit ten projekt, aby to šlo, na tuhletu výzvu. Jsem už pár projektů pomáhala psát, takže to tak je vždycky, ale jako neměli jsme asi s tím nějaký větší problém." (zástupce vyššího managementu1)

Jak již bylo zmíněno v PO 1.1 i v souvislosti s výzvou 37 zaznělo, že systém spolufinancování aktivit spojených s transformací by měl být pro realizátory jednodušší: pokud má stát zájem na tom, aby se sociální služby transformovaly, měl by organizacím (které obhájí transformační projekt jako celek) zajistit prostředky bez nutnosti podávat žádosti na každý jednotlivý projekt. Na druhou stranu si respondent uvědomoval, s jakými povinnostmi státu souvisí čerpání prostředků z EU.

„Protože jde o potřeby státu, stát potřebuje něco změnit, tyhle subjekty tomu chtějí pomoc, chtějí naplnit potřeby státu a stát by jim na to měl dát peníze. Ty subjekty samozřejmě musí obhájit, že to skutečně udělají. Já vím, že oni to tam musí obhájit před Evropskou komisí nebo evropskýma hodnotitelama nebo něco." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Respondenty **nebyly zmíněny** žádné problémy během administrace projektu.

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení **úspěšný**, protože pomohl nastavit **systém pro fungování** chráněného bydlení, jeho pravidla, která jsou v současnosti již zavedená. Projekt umožnil **poskytování individuální podpory** klientům mj. díky **vyššímu počtu pracovníků**, kteří se během projektu mohli zaměřit na individuální plánování a rozvoj klientů a díky proškolení pracovníků. Klienti se rychleji zlepšovali v řadě schopností a dovedností a více se sociálně začlenili do komunity. Za úspěch projektu je považováno i to, že si organizace **potvrdila správnost nastaveného konceptu** chráněného bydlení spočívající ve vytváření důstojných podmínek pro život a podporu klientů **bez zatížení ústavními prvky.**

„Mně přijde, že všeobecně jsme si tím projektem utvrdili ten koncept chráněného bydlení, že chceme podporovat klienty. Že opravdu chceme dodržovat jejich důstojnost, že se chceme s nima bavit jako s rovnou lidskou bytostí. Takový to normálno, aby tady byli jako doma. Toto všechno si myslím, že díky tomu projektu, a je dobře, že se to ještě drží. I když se tady pracovnice střídají, což se vždycky bude střídat. (…) Že jsme si nastavili dobrá pravidla a prostě a neudělali jsme si z toho tady takový malý ústav." (zástupce vyššího managementu1)

„Určitě se na tom začalo v rámci možností pracovat, ale ten projekt to pomohl realizovat snadněji. S větším množstvím hodin a podobně, my jsme tam díky těm různým podporám právě měli toho supervizora." (zástupce středního managementu1)

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Jedním z cílů projektových aktivit byla **koordinace procesů** v chráněném bydlení. Ve spolupráci **s externím metodikem** byly vytvořené **metodiky** poskytování služby a pracovní postupy, které se začaly v praxi používat, intenzivněji se začalo pracovat s individuálními plány klientů (těm předcházela diagnostika klientů, tj. mapování jejich potřeb a schopností).

Určitě se na tom začalo v rámci možností už jako pracovat, ale ten projekt to pomohl realizovat snadněji. S větším množstvím hodin a podobně, takže my jsme tam díky těm různým podporám právě měli toho supervizora. Tam to probíhalo na denním pořádku. Prostě individuální plány." (zástupce středního managementu1)

Dalším cílem byla potřeba **vyškolit pracovníky** v přímé péči tak, aby dokázali poskytovat **podporu** skutečně **zaměřenou na klienta**, uměli **individuálně plánovat**, **komunikovat** s klienty – pro tyto účely byly zrealizovány vzdělávací aktivity, na které navazovaly i supervize.

„Abychom si je vyškolili, vytrénovali, opravdu jsme si z nich udělali odborníky na to, jak pracovat s těma klientama a jak je naučit dobře individuálně plánovat. Hodně se zaměřit na toho klienta jako na osobu, objekt péče. Ty holky neměly s tím moc zkušeností, ale my jsme chtěli cíleně si naučit ty pracovnice, aby uměly pracovat s těma klientama a to nám díky tomu projektu strašně pomohlo." (zástupce vyššího managementu1)

Mezi školení, na které si vedení i pracovníci v přímé péči vzpomínali a vnímali je jako přínosné, patří:

- **sexualita osob s mentálním postižením**
- **psychiatrické minimum**
- **techniky komunikace s klienty**
- **osobnost jedince s mentálním postižením a možnosti jejího rozvoje.**

Školitelé byli odborníci se zkušenostmi s chráněným bydlením, což pracovníci hodnotili pozitivně, mohli v rámci školení diskutovat o konkrétních příkladech ze své vlastní praxe.

„Pak se mi strašně líbila i ta komunikace, takové jak na ně, protože jsme vůbec nevěděli, jak s těma chlapama pracovat. A většinou to byly lektorky z Prahy. (…) Mluvily o zkušenostech. Což je super. Jakože vlastně i já už jsem mohla mít dotazy. Jaký mám problém s tím klientem. A ona mi řekla, ne, takhle ne." (pracovník v přímé péči1)

Psychiatrické minimum zajišťovala **Diakonická akademie**, vzdělávací středisko Diakonie, které realizuje mj. interní kurzy pro zaměstnance – zástupce vedení tuto možnost považuje za velkou výhodu, kterou nabízí zázemí velké organizace. Pro pracovníky v přímé péči to bylo podnětné, protože i mezi jejich klienti jsou někteří s psychiatrickými obtížemi.

„Já třeba mám v živé paměti a úplně úžasná paní to byla, to bylo to psychiatrické minimum, protože my tu máme i psychiatrické klienty, abych je pochopila trošku aspoň. Já nemůžu mu říct, jak se zrovna cítíte, to v žádném případě." (pracovník v přímé péči2)

Z výpovědí dotazovaných je zřejmé, že v rámci vzdělávacích aktivit rezonovalo téma **sexuality** osob s mentálním postižením, které školil lektor Petr Eisner. Pro pracovníky bylo zejména přínosné, že pochopili, že sexualita patří k jejich klientům, dostali tipy, jak mohou s klienty na toto téma komunikovat, případně korigovat nevhodné chování aj. Aktivně s tímto však pravděpodobně příliš nepracují, což vyplývá z výpovědi zástupce vedení.

„To je odborník na sexualitu lidí s mentálním postižením, popravdě si úplně nedokážu představit, že by tady jako…no v principu je to tak, že by tady měl být nějaký styčný pracovník, který prostě se s těma klientama o té sexualitě baví, mluví, vysvětluje jim to. A úplně si nedokážu představit, že by tohle chtěl někdo dělat. Měli jsme tady jako návrh, že některé pracovnice, ale nikdy se to nezrealizovalo. Ale vůbec jako pochopit, jak to ti klienti mají, to je zajímavé. (…) A on samozřejmě je velký propagátor sexuální asistence, že." (zástupce vyššího managementu1)

Vzhledem k tomu, že do chráněného bydlení nastupovali pracovníci většinou bez praxe v sociálních službách a znalosti problematiky TF, byla pro ně přínosná i **školení zaměřená obecněji na téma TF a DI**. Rekvalifikační kurzy na pracovníka v sociálních službách z pohledu pracovníků změny v pojetí sociálních služeb příliš nereflektují.

Díky **posílenému počtu pracovníků** bylo možné intenzivněji pracovat s klienty na rozvoji dovedností potřebných pro **sociální začleňování** (viz PO 2.2.3 dále).

Pro podporu zvyšování dovedností klientů bylo díky projektu možné **dokoupit vybavení** domácností, např. sušičku, pračku, ale i různé edukační pomůcky.

Tím, že organizace měla zkušenosti s negativními postoji veřejnosti, zaměřila se v rámci projektu i na práci s komunitou a podle dotazovaných měly aktivity pozitivní dopad na vnímání i chování obyvatel. Proběhl **den otevřených dveří**, pracovnice dělaly **osvětu na středních školách**, vytvořily se **informační materiály** (krátký film o konkrétním klientovi, brožura), proběhla **konference** pro odbornou veřejnost Zlínského kraje.

> *„Chodili jsme na školy, dělali jsme tady takovou jako mini osvětu. A ti studenti třeba vůbec neměli ponětí, jak takový klient s mentálním postižením vypadá. (…) Ale co bylo úspěšné, tak jsme měli na Zlínském kraji, v budově Zlínského kraje jsme měli konferenci a ta měla úspěch. To bylo bezvadné. Natočili jsme i v rámci projektu takový krátký film tady s klientem s Mirkem. A z toho, co jsme promítali, tak z toho čerpáme ještě teď." (zástupce vyššího managementu1)*

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

Projekt se začal **realizovat po zhruba roce fungování chráněného bydlení** a jeho cílem nebylo zavést či měnit službu, ale nastavit její pravidla a poskytnout pracovníkům systémovou podporu pro to, aby ji dokázali správně poskytovat.

Jeden ze zástupců středního managementu se zamýšlel nad tím, zda časový odstup realizace projektu od spuštění služby byl výhodou či nevýhodou: teoreticky by bylo efektivnější, kdyby se procesy nastavily dříve, na druhou stranu by to pro pracovníky bylo pravděpodobně velmi náročné (zvládat rozjezd nové služby a zároveň absolvovat projektové aktivity).

Z pohledu pracovně-organizačních změn se jako relevantní pro projekt s aktivitami C jeví porovnání situace před započetím projektu, během něj a po něm, viz následující členění.

A) Pracovně-organizační stránka – před započetím projektu

V prvním roce provozu CHB zajišťovalo službu **5 pracovníků v sociálních službách**, tzn. na denní / noční směně byl vždy jen jeden pracovník. Každý klient dostal přiděleného tzv. klíčového pracovníka (někteří z PSS zastávají tuto kumulovanou funkci), který je zodpovědný za individuální plánování, finanční plánování klientů, které má na starost.

Kromě toho personál tvořil (a i v současné době tvoří) 1 sociální pracovník, který je zároveň vedoucím CHB.

Vzhledem k tomu, že se jednalo o novou službu s novým personálem (organizace záměrně nechtěla angažovat pracovníky z původního DOZP Zašová kvůli riziku přenášení ústavních prvků do komunitní služby), bylo toto počáteční období pro pracovníky náročné. Pracovníci byli většinou bez předchozí zkušenosti v sociálních službách a s danou cílovou skupinou a tzv. se **učili za pochodu**, **většina pracovníků** nápor nevydržela a z **CHB** během prvního roku **odešla.** Personál bylo nutné obměňovat.

> *„A ty holky tady byly, tak jak jsme teďka, tak 4 nebo 5 holek se střídalo, což byla hrůza. Protože měly furt, to bylo den, den, den, noc. Prostě víkendy a jely a myslím, dvě odešly hned, protože říkaly, že ty směny dělat nebudou. No a jak začal ten projekt, tak to bylo právě to slíbené, že já jsem nastoupila a říkali, že bude líp. Že do projektu naberou pracovníky."* *(pracovník v přímé péči1)*

Pracovníci dle dotazovaných již před projektem pracovali s klienty na **rozvoji jejich dovedností**, ale s ohledem na personální kapacity **nebylo možné** se individuální práci s klienty **věnovat tak intenzivně a systematicky**.

> *„Kdyby asi přišel o rok dřív, tak nevím, asi ta práce s těma klientama by byla asi o ten rok dřív intenzivnější a taková, nechci říct smysluplnější, ale taková, že by měla nějaký jako plán, řád, (…) protože víte co, ono když nastavujete úplně novou sociální službu, úplně z ničeho nic, tak nastavit individuální plánování, vůbec principy té služby. My jsme řešili v tom prvním roce, jak nastavit služby, jak chodí pracovnice do práce, jak prostě vaření…"* *(zástupce vyššího managementu1)*

B) Pracovně-organizační stránka – během projektu

Jak již bylo zmíněno, projekt výrazně přispěl k fungování CHB tím, že byla navýšena personální kapacita služby umožňující efektivnější individuální podporu klientů. **Počet pracovníků v sociálních službách** se **zvýšil na 8**, na každé směně tedy mohli být 2 pracovníci přímé péče, což bylo respondenty hodnoceno jako optimální (např. pro situace, kdy jeden pracovník zůstává na domácnosti, zatímco druhý může jít s klientem/klienty ven).

Pracovníci se podíleli kromě **zajištění chodu chráněného bydlení** na **zmapování potřeb** a schopností klientů, tvorbě a realizaci **individuálních plánů**, obojí ve spolupráci se supervizorem. Pracovníci rozvíjeli s klienty **dovednosti nutné pro sebeobsluhu** (nácvik hygienických dovedností), **péči o domácnost** (úklid, praní, vaření aj.) i dovednosti umožňující **využívat zdroje** (orientace ve městě, nakupování, používání veřejné dopravy aj.). Důležitá byla i podpora klientů v **sociálním začleňování** do lokality a komunity, a to na bázi běžných činností – jít na procházku, dát si někde kávu, zajít si do kostela apod.

> *„Tak výhody byly to, že mohlo to chráněné bydlení zapojit větší počet pracovníků a zapojit je do individuální práce s klienty. Takže pracovníci potom pracovali individuálně s těmi plány klientů a chodili za nima i v rámci nadstandardní pracovní doby nebo zvlášť, aby mohli s nima popracovat. Takže to bylo takové období, kdy prostě bylo jednoduché jim zajistit tu podporu."* *(zástupce středního managementu1)*

„Takže ti klienti měli možnost naučit se nakupovat. Jít do města, chodili na procházky, chodili do sociální rehabilitace samozřejmě, ale takové ty běžné věci díky tomu, že jsme to měli díky tomu projektu personálně zajištěné, tak se to prostě ti klienti naučili." (zástupce vyššího managementu1)

Zkušenosti pracovníků v přímé péči hovoří o tom, že při dvou PSS na směnu je práce **klidnější, méně stresová**.

Klíčové bylo dle zástupců vedení nastavení myšlení pracovníků, pochopení **rozdílu mezi péčí a podporou**. Pro pracovníky bylo **motivující vidět změny u klientů**, tj. dostávat přímou zpětnou vazbu, výsledky práce.

„Že ty prostě ty pracovnice se naučily, jak ty klienty podporovat, ale nepečovat o ně. A nevypadá to tak, že se o něj nestarají, ale opravdu prostě jim poskytují tu podporu, tu adekvátní podporu, co ten klient chce, co vyžaduje a potřebuje." (zástupce vyššího managementu1)

Na zvyšování kompetencí pracovníků se klíčovou měrou podílela **školení** zmiňovaná v PO 2.2.1 a **případové supervize**, které měli pracovníci každý měsíc. Podle zástupce vedení všechna tato setkávání pracovníků měla efekt podobný teambuildingu – posílila se **týmová spolupráce** a **sdílení příkladů dobré praxe**, pracovníci se učili jeden od druhého. Kladně byla hodnocena i možnost navštívit jiná zařízení formou **stáží** (v Moravskoslezském kraji, nikoliv Zlínském).

„Býval i supervizor, to jsem zapomněla, ten supervizor byl taky fajn, v rámci toho projektu, my jsme měli, si pamatuju, každý měsíc byla porada a supervizor. Takže když se něco řešilo, tak on vždycky nám takhle…on nás navádí, on nám neřekne, jak to má být, on nás vede k tomu, abychom si na to přišli sami. A vždycky tam něco dá jako příklad. Vím, že to vždycky bylo takové jako fajn." (pracovník v přímé péči2)

Kromě komunikace s klienty se pracovníci učili **rozvíjet komunikační schopnosti s dalšími zainteresovanými stranami** – opatrovníky, lékaři či různými institucemi.

C) Pracovně-organizační stránka – po skončení projektu

Pracovníci kontinuálně pokračují v systému práce, který byl nastaven během projektu, zaměřují se na **realizaci individuálních plánů**, zaznamenávají a **sdílí informace** o jednotlivých klientech – na podpoře a rozvoji klientů se podílí všichni pracovníci, nejenom klíčoví pracovníci.

„…ten pracovník klíčový se soustředí na toho klienta, ale potom je to týmová práce, samozřejmě, to jsou ty porady, kde to probíráme. Víme, máme nástěnku, víme, jaký má plán každý ten klient. Takže samozřejmě já musím se mu taky věnovat, nejenom ten klíčák. Takže to probíráme na těch poradách. (…) Nebo mi řekne: ‚A toto mi nejde, já nevím, jak bych to, já bych to potřebovala pomoc,' a fakt mu to tam napíšeme a fakt se tomu intenzivněji věnujem." (pracovník v přímé péči2)

Podstatný rozdíl oproti projektu je v tom, že se **snížila personální kapacita služby** na stejnou úroveň, jako byla před projektem, tzn. z 8 PSS na 5. Na pracovníka zajišťující směnu to klade vyšší nároky ohledně schopnosti se rozhodovat, má **větší zodpovědnost**, musí umět samostatně řešit vzniklé situace, problémy a musí umět s klienty **komunikovat**.

„No byly jsme tu dvě, takže jsme si tu práci mohly rozdělit na dvě, to je úplně logické. A teď když jsem tu sama, tak jedu v takovém prostě trochu, já to musím zvládnout ošéfovat si celej ten byt, takže je to fakt takové, furt jenom mluvím, mluvím, mluvím a v klidu se snažím mluvit a já nevím, jak to mám říct prostě…no bylo to takové na pohodku víc jako. Teď stojí ten barák na mně. Celý den a musím si to nějak v klidu tady ošéfovat a řeším vzniklé situace." (pracovník v přímé péči2)

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

Většina aspektů změn během a po projektu byla již zmíněna v souvislosti s pracovně-organizačními změnami (viz PO 2.2.2).

Zástupce vedení zdůraznil **akceleraci rozvoje** klientů jako přímý důsledek individuální podpory poskytované během projektu.

„Přiznám se, že mě překvapilo možná pozitivně, jak rychle ti klienti, když se jim dá nová příležitost, se dokážou rozvíjet. Byť už jsou to lidi ve středním anebo vyšším věku. Čili to opravdu je o tom, dát lidem šanci." (zástupce vyššího managementu3)

Změna situace pro klienty zasáhla všechny oblasti jejich života:

- **sebeobsluha, rozvoj hygienických návyků** – sprchování, mytí vlasů, stříhání nehtů apod.
- **péče o domácnost** – úklid, praní, příprava jídla a vaření, nakupování aj.
- **rozvoj finanční gramotnosti** – schopnost plánovat výdaje
- **sociální začleňování** – individuální docházení do sociální rehabilitace nebo do práce (vždy v dopoledních hodinách), návštěva kulturních akcí, rozvoj individuálních koníčků apod. Pracovníci se snaží o to, aby klienti zvládali aktivity mimo CHB co nejvíce samostatně

„Mají možnost chodit, ten jeden klient chodí pravidelně sám na koncerty. Ví, kde si má jít koupit lístek, koupí si to a řekne: ‚Jdu tam a tam, prostě přijdu.' Chodí sami, jako to není dobrý příklad, ale napadne je a jdou třeba na pivo. Jdou třeba do hospody s kamarádama, což je prostě jako super, že." (zástupce vyššího managementu1)

„Ty obyčejné věci, opravdu tak, že vstanou, ti, co mohou, tak si dojdou nakoupit nebo i ti s větší mírou podpory si dojdou do té lednice. Vyberou si, co si dají, prostě můžou se rozhodovat o věcech. Mají větší svobodu." (zástupce středního managementu1)

Změny charakterizuje především **posílení samostatnosti** klientů, v rámci malé komunity domácnosti mají určitým způsobem rozdělené role, podílejí se každý určitou měrou na fungování dané domácnosti. V komunitním bydlení se také odboural ústavní prvek, kdy služby tzv. chodí za klienty, nyní klienti chodí k lékaři, ke kadeřnici, na pedikúru apod.

Díky systematickému rozvoji klientů v souvislosti s projektem se podařilo **zhruba polovině klientů** (5-6 z 12) **najít práci** např. v rámci sociálního podnikání Diakonie. Chodit do práce znamená **přijetí zodpovědnosti a povinností**, klienti

také získávají **pocit užitečnosti** a v neposlední řadě posilují svou **finanční nezávislost** (mohou si pořídit vlastní vybavení do domácnosti).

„Jako víte co, máme jednu velkou výhodu, že máme v Diakonii ještě sociální podnik a my ty klienty, prostě fakt se snažíme. Ti klienti, co jsou schopni aspoň minimálním kousíčkem, tak aby do té práce šli, protože my nechceme, aby klienti zůstávali tady doma, chceme, aby odcházeli tak, jak je to normální, takže chodí na 4hodinové úvazky a teď se nám podařilo ještě do jiné firmy. (…) Jako na jednu stranu jsou důležitý, šikovní, protože je samozřejmě někdo pochválí a dostanou odměnu, následně si za to můžou něco koupit, takže mají super vybavení, mají televize, mají počítače, v podstatě po těch 5 letech vidím ten pokrok, že žijí plnohodnotný život." (zástupce vyššího managementu1)

Podle dotazovaných bylo pro klienty poměrně obtížné se naučit aktivně pracovat s volným časem. V původním zařízení byly denní aktivity podřízené ústavnímu režimu, při přechodu do chráněného bydlení měli pracovníci tendenci vymýšlet a organizovat aktivity za klienty. Postupně se pracovníci naučili **respektovat právo klientů si o svém volném čase rozhodovat samostatně**, stejně jako je tomu v běžném životě. Někteří klienti mají tendenci se při nabyté svobodě zbavovat svých povinností, pracovníci je musí motivovat, aby si uklidili, připravili jídlo apod.

„…to si pamatuju, že oni opravdu nevěděli, co mají dělat s volným časem. Protože tam to bylo všechno naorganizované, naordinované, tehdy a tehdy že je jídlo, večeře, vím, že to jsme řešili. Že vlastně dopoledne byli v sociální rehabilitaci nebo v práci a odpoledne že jsme museli těm klientům vymýšlet činnosti. A teď se to úplně změnilo, je to úplně naopak, že ty klienty musíme motivovat, aby vůbec nějakou činnost vyvíjeli. Protože zjistili, že vlastně jsou doma a my opravdu to tak máme nastavené – dopoledne pracujete, tak odpoledne si můžete odpočinout, ale zase už je problém je namotivovat, aby uklízeli a nějaké ty jiné věci dělali." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

Systém financování Diakonie Valašské Meziříčí jako nestátní neziskové organizace je založen na **vícezdrojovém financování**, které se skládá z **veřejných zdrojů** (zdroje státní správy a samosprávy, tj. dotace kraje a obcí), z **neveřejných zdrojů** (nadace, dary) a z **úhrad klientů** (těmi je financována služba CHB, službu sociální rehabilitace klienti nehradí).

Měkké projekty zaměřené v rámci procesu TF a DI zejména na vzdělávání, zvyšování kvality, by **organizace nebyla v potřebném rozsahu a kvalitě schopná financovat ze základních dotací, ani z nadačních příspěvků či drobných darů**. Organizace využívá možností vlastní vzdělávací instituce (Diakonická akademie) či nabídky vzdělávání pod Asociací poskytovatelů sociálních služeb, ale většinou se jedná o obecněji zaměřené kurzy (bez vazby na TF).

„A na to, jak jste se ptala ještě ve vazbě na ty peníze, tak tam zase jsou smysluplné ty nadstavbové projekty, buď na vzdělávání nebo na rozšíření nebo zvyšování kvality. Tam nemám problém, když samozřejmě se do těch projektů jde, protože tu nadstavbu nejsme schopni financovat z těch základních dotací." (zástupce vyššího managementu3)

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Mezi hlavní faktory úspěšné transformace pobytových sociálních služeb na základě zjištěných informací patří:

- **Vedení zařízení –** ředitel jako nositel myšlenky TF a DI a vize, kterou dokáže zprostředkovat interně ostatním členů vyššího a středního managementu (vytvoření TF týmu, práce se změnou postojů pracovníků) i externě směrem ke stakeholderům (práce se zdroji). Má zájem o zapojení externích odborníků, díky kterým proces TF může akcelerovat
- **Pracovníci –** pochopení cílů TF a změny v přístupu ke klientům (posun od péče k podpoře), schopnost rozvíjet kompetence potřebné pro TF (větší samostatnost, flexibilita v rozhodování). Osvědčené nástroje: podpora vzdělávacích aktivit formou školení, supervizí, stáže v jiných transformovaných službách, aktivní zapojení do tvorby metodik pracovních postupů, sdílení dobré praxe, preference zaměstnávání pracovníků nezatížených ústavními prvky
- **Podpora a rozvoj klientů** – aktivní spolupráce při přípravě klientů na přechod (pokud klienti přecházejí do komunitního bydlení z jiné organizace), zvýšená personální kapacita minimálně po dobu adaptace klientů na nové prostředí, orientace na rozvoj samostatnosti klientů. Vhodné nástroje: zmapování potřeb (diagnostika) klienta, přechodové plány, sociální rehabilitace včetně nácviku samostatnosti v tréninkové domácnosti, kontinuální rozvoj klientů dle individuálních plánů, dle potřeby udržování sociálních kontaktů z původního zařízení, možnost zapojit do práce s klienty dobrovolníky
- **Spolupráce s obcemi a místní komunitou** – vytvoření podmínek pro přirozenou integraci klientů do komunity, zajištění podpory formou návazných aktivit (ambulantní a terénní služby pro klienty), podpora uplatnění klientů na místním trhu práce, zvyšování povědomí veřejnosti o CS a cílech TF a DI. Vhodné nástroje: spolupráce s komunálními politiky, běžná interakce s obyvateli v přirozeném prostředí, besedy ve školách
- **Práce s opatrovníky** – komunikace s veřejnými i rodinnými opatrovníky, jejich příprava na změnu (vzájemné očekávání, eliminace obav), dlouhodobá angažovanost. Vhodné nástroje: individuální práce s opatrovníky, sdílení příkladů dobré praxe (např. formou kazuistik), sdílení pozitivních přínosů změn pro jejich opatrovance
- **Systémová podpora státu, kraje** – vytváření podmínek (koncepčních, finančních) pro organizace, které se vydají na cestu transformace,

dlouhodobá podpora a rozvoj transformovaných sociálních služeb (síť služeb, které budou s ohledem na vývoj potřeb klientů flexibilní a prostupné)

- **Vhodné prostory** – získání (prostředků na vybudování) dispozičně vhodných ubytovacích prostor pro různé druhy služeb

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Podle dotazovaných se během realizace transformačního procesu osvědčily následující nástroje a prvky transformace:

- **Proaktivita, osobní angažovanost nejvyššího vedení organizace**, které dokáže **zapojit** manažerský tým, **hledat příležitosti a prosazovat** transformační proces uvnitř organizace i navenek, ochotné spolupracovat s různými partnery zapojenými do TF a DI (kraj, obce, externí odborníci, jiná transformující se zařízení, potenciální zaměstnavatelé aj.)

„A myslím si, že je to hodně o tom angažovaném ředitelovi, který si potom k sobě vybere ty vhodný lidi, který jsou to schopný realizovat prakticky asi." (zástupce vyššího managementu2)

- **Zapojení externích odborníků**, kteří vnáší podněty a dobrou praxi zvenčí, spolupracují při tvorbě metodik i individuálních plánů, participují na vzdělávání pracovníků, supervizích. Kromě odborného vhledu posiluje sebedůvěru organizace a pracovníků, že proces změn zvládnou

„Já bych viděla jako důležitou součást toho procesu odborníka zvenčí, který zkušenost s tou transformací už má. (…) Takovýho parťáka pro ten proces, který už zná úskalí a který bude v případě nejistot dávat tu podporu a jistotu a v případě těch technických věcí bude mít tu zkušenost." (zástupce středního managementu2)

- **Výměna zkušeností s jinými zařízeními:** sdílení dobré praxe a zkušeností, nejlépe formou stáží pro pracovníky v přípravné fázi procesu. Možnost vidět nejen technické řešení komunitních bydlení (dispozice, vybavení, infrastruktura), ale i sdílet zajímavé anonymizované kazuistiky klientů

„…kousek tady od nás někde kolem Nového Jičína, kolem Kopřivnice tam někde, tam jsme nějaký domovy, několik chráněnek taky navštívili a ptali jsme se jich, jak to vůbec máme stavebně, jak to mají, co vůbec potřebujem organizačně, ty příklady dobré praxe. A ti poskytovatelé jsou ochotní. To jako musím říct, že ti, co vznikli po transformaci, jsou vždycky velmi otevření a ochotní, vstřícní, a to je hrozně důležitý." (zástupce vyššího managementu2)

- **Nábor a rozvoj pracovníků komunitní služby:** preference nově přijatých pracovníků do služby chráněného bydlení eliminujících riziko přenosu ústavních prvků do komunitní služby, příp. zapojení původních pracovníků na bázi dobrovolnosti, dle uvážení vedení (do sociální rehabilitace byli přijati dva pracovníci z původního DOZP Zašová). Uspokojování vzdělávacích potřeb pracovníků (včetně možnosti využít interní vzdělávací středisko

Diakonie). Možnost krátkodobé stáže pro uchazeče o práci v CHB před přijetím do služby

„Víte co, my první věc, co děláme, než pracovníka vůbec přijmeme, tak děláme cvičné stáže, normálně jim uděláme smlouvu o stáži a ten pracovník než vůbec podepíše smlouvu, tak jde se sem do toho chráněného bydlení podívat, aby viděl klientelu, aby viděl prostředí a aby viděl celou tu pracovní směnu (…). A až na základě toho se pracovník rozhodne, nezalekne se." (zástupce vyššího managementu1)

„Zašová je kousek, takže vím, jak to tam vypadalo, ale nikdy jsem vevnitř nebyla, tak jsem ale hodně slyšela, jak to tam probíhalo a co tam bylo a líbilo se mi to, že tu nikdo z té Zašové nepracuje, co tam byly ty ženské. Jakože to udělali strašně dobře ta Diakonie. Že tu nedali žádnou tu pracovnici, protože jak jsem tu byla trošku dýl, tak jsem od těch chlapů slyšívala, jak to tam probíhalo a jak se tam pracovalo." (pracovník v přímé péči1)

- **Vhodné složení komunitních domácností:** sociální šetření provedené v původním zařízení ve spolupráci s pracovníky DOZP Zašová, mapování potřeb klientů, zvážení vztahových faktorů i potřebné míry podpory jednotlivých klientů. CHB má tři samostatné byty, v každém bytě žijí 4 klienti (bydlí ve dvoulůžkových pokojích) a jeden byt tvoří klienti s vyšší mírou podpory – podle dotazovaných je z hlediska poskytované podpory efektivnější, pokud bydlí společně

„Máme jeden byt, kde máme vyšší míru podpory, tam máme klienty, kteří třeba potřebují podporu při osobní hygieně, ale ostatní, tam chodíme opravdu jenom individuálně se zeptat: ‚Nepotřebujete něco?' ‚Nepotřebuji,' a tím prostě respektujem to jejich soukromí a právo se rozhodnout." (zástupce vyššího managementu1)

- **Příprava klientů na přechod**: rozvoj dovedností a získávání sebedůvěry prostřednictvím služby **sociální rehabilitace**, nácvik praktických činností ve cvičné domácnosti i při souvisejících aktivitách (nakupování pod.). Klienti, kteří přešli z DOZP Zašová do CHB Johannes, měli výhodu v tom, že cvičná domácnost byla ve stejném objektu jako následně CHB, prostředí tedy pro ně nebylo zcela neznámé

„My jsme to simulovali, protože někteří s tou větší mírou podpory v tom DOZP neměli možnost být někde v kuchyni, běžné koupelně. (…) Tím, že jsme měli ty byty, které byly jakoby cvičné. A klienti opravdu měli možnosti jít do obchodu a seznámit se, prostě zažít to, co obnáší vůbec nakoupit, přinést si to domů a připravit si to na talíř a sníst si to." (zástupce středního managementu1)

„Víte co, my jsme totiž měli tady v tom domě sociální rehabilitaci v jednom bytě. Takže my jsme jezdili do té sociální rehabilitace a pak nám majitelé zpřístupnili nějaké další byty. Pro ty klienty, kteří do toho byli jako zapálení. Tak nám tady třeba pomáhali malovat, uklízet a tak. Jakože se prostě připravovali tu svoji domácnost." (zástupce vyššího managementu1)

- **Individuální přístup a rozvoj klientů:** systematická práce s individuálními plány umožňující sledovat pokroky klientů při rozvoji samostatnosti a dílčích kompetencí, intenzivní komunikace s klienty, ale i opatrovníky. Předpokladem je dostatečná personální kapacita zajišťující službu (optimálně 2 pracovníci na směně)

„Ale ty individuální plány třeba za naši službu jsou opravdu orientované tak, že to je zakázka klienta. Zakázka klienta, mluví se s opatrovníkem, pozorujeme a vyhodnocují se pravidelně.

Klienti plánují, klienti mají naslouchající uši. Měli jsme tady klienta, který chtěl dělat tady tohle, co viděl v televizi a my jsme nemohli přijít na to, co pořád chce dělat. A pak jsme rozhovorem na to přišli. Že chce plést vánočku, že to chce zkusit. (…) Klienti si zvykli na to, že mají slovo. Že mají možnost vyjádřit se." (zástupce středního managementu2)

„Podle mého soudu je to ideální, aby tam byly dvě. Má to spoustu aspektů, protože opravdu může dojít k jakékoli změně, chování klienta, je to riziko, mohly by tam vznikat rizikové situace." (zástupce vyššího managementu3)

- **Podpora zaměstnávání klientů:** vlastní sociální podnikání (1. Valašská Diakonická s.r.o.) nabízející uplatnění klientů na trhu práce, spolupráce s městem při vyhledávání dalších pracovních příležitostí, rozvoj pracovních návyků v rámci služby sociální rehabilitace

„Tam se zapojila do toho hodně ta Diakonie, že vlastně vznikl ten sociální podnik, který se rozšiřuje. Takže tam vznikly spousty pracovních příležitostí vlastně v rámci města. Je více těch organizací." (zástupce středního managementu1)

- **Systém návazných sociálních služeb, dobrovolnictví**: propojení návazných služeb, v případě Diakonie VM se jedná o sociální rehabilitaci a chráněné bydlení, organizace do budoucna zvažuje obnovení podpory samostatného bydlení. Zapojení dobrovolníků (přes ČCE Valašské Meziříčí), kteří mohou klienty doprovázet při pobytu venku, na společenské akce apod.

„Teď i ta církev Valašské Meziříčí přijala ty a je navázána na ty dobrovolníky, takže využívají dalších návazných služeb." (zástupce středního managementu1)

- **Práce s místní komunitou a samosprávou:** budování vztahů se zástupci města, besedy ve školách, akce pořádané organizací určené i pro veřejnost, prezentace výstupů realizovaných projektů odborné i laické veřejnosti (konference, krátký film o konkrétním klientovi), zapojení klientů do veřejně prospěšných projektů

„Ještě vím, že probíhaly ze začátku, než jsme se sem nastěhovali, osvěty. (…) Paní manažerka naše, bývalá paní M. a ještě naše A.H., tak taky se chodilo ve školách, byly besedy, byly osvěty. Že se tam opravdu mluvilo o tom, o těch lidech, byly projekty. Tady všechno to Žijeme tu s vámi nebo Ukliďme Česko si pamatuju. A všude nás bylo prostě vidět. A bylo to vždycky v pohodě, jako to okolí na to reagovalo dobře. Už vůbec nemluvím, když byly nějaké Diakoňácké akce, to bylo úplně super." (pracovník v přímé péči2)

- **Práce s opatrovníky:** vysvětlování postupu, výhod komunitního bydlení pro klienty, práce s obavami opatrovníků, individuální přístup k opatrovníkům a komunikace

Prvky, které se při změně ubytovacích prostor dle zástupců vedení a pracovníků **neosvědčily:**

- **Dispoziční řešení CHB:** vzhledem k tomu, že si organizace pronajímá byty chráněného bydlení (ty jsou součástí nájemního domu), má omezené možnosti přizpůsobit si jednotlivé domácnosti potřebám klientů – **chybí** např. **bezbariérové koupelny**. Klienti žijí ve **dvoulůžkových pokojích**,

což také podle zástupce vedení není ideální s ohledem na soukromí klientů. To navíc **limituje vytvoření koedukované domácnosti** – musely by se souběžně najít dvě vhodné klientky, které by mohly obsadit danou kapacitu

„Já si myslím, že je důležité to soukromí, ty svoje pokoje, myslím si určitě, když budeme stavět nové chráněné bydlení, tak budu zastáncem jednolůžkových pokojů. Nejlépe nějaká malá garsonka je ideální stav." (zástupce vyššího managementu1)

- **Nastavení spolupráce mezi DOZP Zašová a Diakonií VM:** na úrovni nejvyššího vedení Diakonie VM a Sociálních služeb Vsetín fungovala spolupráce dobře, zástupcem vedení ale bylo zmíněno, že v ideálním případě mohla Diakonie VM participovat na revizích transformačního plánu původního zařízení. Problematická byla spolupráce s pracovníky DOZP Zašová, kteří se podíleli na přípravě klientů na přechod (viz PO 3.7 – Problémy zasahující do procesu TF)
- **Ekonomická udržitelnost podpory samostatného bydlení:** první službu, kterou Diakonie VM začala pro klienty DOZP Zašová poskytovat, byla podpora samostatného bydlení. Vzhledem k tomu, že klienti nebyli schopní si službu financovat, byla organizace nucená službu zrušit, resp. převést na terénní formu sociální rehabilitace (bez přímé úhrady klientů)

„Klienti jsou pořád v bytě, ale oni si tu službu nebyli schopni prostě zaplatit. Protože tam prostě ta sazba 130 Kč na hodinu. Oni většinou měli 800 příspěvky na péči v té době. A oni prostě nebyli schopni, neměli ty výdělky takové, aby si dokázali zaplatit toho pracovníka, tak my jsme zase ve spolupráci s městským úřadem udělali to, že jsme vytvořili sociální rehabilitaci a teda terénní." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Vzhledem k tomu, že nikdo z dotazovaných v tomto zařízení přímo nepracoval, lze humanizační snahy původního zařízení DOZP Zašová uvést na základě zprostředkovaných informací od zástupců vedení:

- dispoziční úpravy: **snížení počtu klientů na pokoji** z 8-12 na 3-4
- **cvičné domácnosti** pro klienty, kteří byli vytipováni pro přechod do samostatného bydlení
- změna oslovování: **vykání místo tykání**

„Že dokonce měli i takové cvičné domácnosti, kde už byli klienti, co byli připraveni jít do podpory samostatného bydlení. A ti opravdu měli tam takovou provizorní kuchyňku a měli tam myslím i nějakou pračku, že se tam jakože učili." (zástupce vyššího managementu1)

„V Zašové se automaticky tykalo, pak se v rámci těch humanizačních prvků přetransformovalo na vykání, ale v tom kolosu už to jde špatně, když si tykáte, začít vykat." (zástupce středního managementu2)

Z pohledu zástupce vedení je **obtížné měnit dlouhodobě nastavené vztahy** mezi pracovníky a klienty, pokud klienti v ústavní pobytové formě žijí mnoho let (zmíněno bylo 30, 40 let) a **pracovníci mají zažité vzorce chování a přístupu** ke klientům.

> *„A já, co mě hodně napadalo v době toho prvního projektu, bylo, že když jsem viděla ten původní personál, tak vlastně on nešel předělat úplně. Že já jsem to tak cítila, že tam je to tak hluboko vrytý a že to je skoro nemožný to dělat jinak s nima. (…) Takže jakoby pro mě ta otázka humanizace je s velkým otazníkem, na rovinu říkám." (zástupce vyššího managementu2)*

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

V první fázi spolupráce na transformaci DOZP Zašová mezi Diakonií VM a Sociálními službami Vsetín bylo ze strany DOZP vytipováno 32 klientů, kteří byli prostřednictvím pracovníků **sociální rehabilitace** Diakonie VM **připravováni na přechod do chráněných bydlení** (budovaných Sociálními službami Vsetín), příp. samostatných domácností.

Rozhodnutí vybudovat **vlastní chráněné bydlení**, do kterého přejde 12 klientů ze Zašové, padlo až následně (ze zjištěných dat není zřejmé, zda se jednalo o stejné klienty z původních 32, nebo další).

Příprava klientů byla obdobná, zajišťovala ji sociální rehabilitace, klienti docházeli do **cvičné domácnosti**, která byla umístěna ve stejném domě jako pronajaté byty chráněného bydlení Johannes. Klienti, kteří přešli do CHB Johaness tak měli určitou výhodu, protože se průběžně mohli **seznamovat s prostředím**, do kterého se později přestěhovali (před samotným stěhováním se dokonce zapojovali do přípravy bydlení, úklidu po malování apod.).

Ve spolupráci s pracovníky DOZP Zašová provedli pracovníci sociální rehabilitace **sociální šetření** mezi vybranými klienty a dle zmapovaných potřeb a schopností každého klienta byly vytvořené návrhy na **složení jednotlivých domácností** (podle osobních vazeb) a **individuální plány rozvoje**.

> *„Kde je ubytovat. Jak to uchopit, s kým bydlet, aby je nerozdělili, protože tady máme dva, kteří spolu byli v Zašové a tady zase spolu fungujou. To je si myslím důležité. Jinak ty věci se potom dají naučit tady za pochodu tady s náma." (pracovník v přímé péči1)*

> *„My jsme měly takové pravidelné schůzky a domlouvali jsme se třeba na individuálních plánech. (…) Ony ty pracovnice přímé péče nám řekli, jaék mají určití klienti potřeby. Na co se máme zaměřit a my jsme vlastně v té sociální rehabilitaci to s nimi nacvičovaly. Třeba se řeklo: ‚On chce bydlet ve Valmezu,' tak jsme mu ukazovaly ten Valmez, nakupovaly jsme s ním, vařily jsme tady s ním a snažily jsme se natrénovat předtím, než on se dostal tady do toho chráněného bydlení ve Valmezu." (zástupce vyššího managementu1)*

Nácvik klientů během přípravy na přechod byl zaměřen na **individuální posilování samostatnosti** a **nácvik dovedností** souvisejících se

sebeobsluhou, péčí o domácnost, orientací v dané lokalitě a **využíváním zdrojů**: vaření, úklid domácnosti, praní, nácvik cestování, nakupování.

Zástupcem středního managementu byly pozitivně hodnoceny vzdělávací aktivity určené přímo pro klienty: **trénink sociálních dovedností a školení o sexualitě**. Ze zjištěných informací nelze spolehlivě uvést, v jaké fázi transformace klienti tyto aktivity absolvovali.

> *„Vzdělávání o sexualitě byla naprosto nová věc. Partnerství, sexualita, intimita. S chlapem, který to vzdělával, to byla nová věc. Klienti na to do dneška vzpomínají, oni měli nějaký závěrečný test, tak dostali nějaké jedničky. Trénink sociálních dovedností. Podpis, jaké mám práva, můj opatrovník." (zástupce středního managementu2)*

Po přestěhování do CHB se klienti dle svých schopností zapojovali do činností, které v rámci sociální rehabilitace nacvičovali a dále rozvíjeli s podporou pracovníků své **kompetence** včetně finanční gramotnosti, pracovali na posilování **sebedůvěry, rozhodovacích a komunikačních schopností** tak, aby si dokázali nakupovat, chodit k lékaři (s podporou pracovníka či samostatně, dle individuálních schopností), organizovat svůj volný čas (např. návštěvy kina).

> *„No rozdíl veliký jako. Měli jsme tu toho chlapa, který vůbec nemluvil a naráz se rozmluvil. Prostě tam se bál. Prostě se nějak vyjadřovat něco říkat." (pracovník v přímé péči1)*

> *„My jsme vlastně i hodně pracovali na tom posílení toho ega a na tom pocitu důvěry. Je vidět, že si více věří a dokážou si o ty svoje potřeby říct. Až někdy to i hraničí, že působí takovým tím dojmem sebevědomým, ale určitě je to i výsledek naší práce a toho, že mají i větší pocit z toho, že si mohou říct, co chtějí." (zástupce středního managementu1)*

Ke zintenzivnění individuálního rozvoje došlo zejména díky realizaci projektu ve výzvě 37 OPZ, včetně zapojení klientů do pracovního procesu: **většina klientů CHB pracuje v rámci sociálních podniků Diakonie VM**, jedná se zejména o úklidové práce, žehlení apod. Organizace spolupracuje také s podnikem **Krok Hranice**, kde klienti pracují v dílně pro osoby se zdravotním postižením. Pracovníci CHB se snaží u klientů udržet zájem o práci, což může být v některých případech obtížnější – motivací je podle zástupce přímé péče především možnost **finančního přivýdělku**, který posiluje určitou autonomii klientů.

> *„Jak začali chodit, tak byli klienti, o kterých jsem říkala, ten v životě nebude dělat. (…) Ale do práce prostě chodí. Což jako super, že. Ale hlavně je to i motivace. Oni jsou kuřáci. Nebudeš kouřit, nemáš na to, abys bydlel tady, měl střechu nad hlavou, jídlo a ještě, abys kouřil, takže na cigarety si musíš chodit vydělávat. Takovýmhle stylem se s nima musí mluvit a motivovat a vysvětlovat." (pracovník v přímé péči1)*

> *„Jsou to vesměs podniky, co patří pod Diakonii. Tak to jsou úklidy, uklízí prostory anebo prostě je Ramínko, tak tam chodí žehlit, anebo je to podnik Krok, je to v Hranici, a to je vyloženě dílna pro tadyty lidi s mentálním postižením (…) přijdou bavlněné trička a oni ořezávají třeba ty švy nebo knoflíky a pak se ty hadry nějak rozstříhají a dává se to někde do automobilových závodů, takže takové nějaké jednoduché věci." (pracovník v přímé péči2)*

Individuální rozvoj klientů je **kontinuální proces**, který dále pokračuje s ohledem na individuální plány, které jsou pravidelně vyhodnocovány a revidovány, měří se posun ve schopnostech a dovednostech klientů.

Mezi jednu z překážek procesu, které se v průběhu transformace na straně klientů vyskytly, patří **snížená schopnost klientů vyjádřit vlastní potřeby**. To vstupovalo již do vstupního rozhodování o **složení jednotlivých domácností** – pracovníkům se během sociálního šetření stávalo, že klienti měnili své preference ohledně lokality, ve které chtějí bydlet.

> *„Když se zeptáte klienta s mentálním postižením a nemá vůbec žádnou představu, tak on vlastně neví, co chce. Neumí si představit, jestli chce bydlet ve Valašském Meziříčí nebo v Rožnově nebo v Zašové, on prostě zná jenom tu Zašovou. A oni prostě třeba jeden den řekli: ‚Já chci jet do Valmezu,' tak oni je zapsali. On chce do Valmezu, ale pak zjistil, že nějakej kamarád Honza jde do Rožnova, tak zase chtěl jít do Rožnova." (zástupce vyššího managementu1)*

Vzhledem k tomu, že řada klientů v DOZP Zašová žila řádově desítky let, proces transformace rovněž komplikovala **nechuť některých klientů se stěhovat, obava ze změn**. Na straně pracovníků to při přípravě klientů na přechod znamenalo intenzivnější práci se změnou postoje, vysvětlování. Podle zástupce vedení je potřeba u klientů, kteří přechod odmítají, pracovat i s tím, že do CHB nejsou vhodní a nabídnout jim alternativu. V případě DOZP Zašová tato možnost nebyla, klienti se museli přestěhovat, bez možnosti návratu do DOZP.

Obtížně zvládnutelný během přípravy na přechod je rozvoj **schopnosti klientů vyplnit volný čas** – v ústavní pobytové službě mají klienti veškeré aktivity podřízené dennímu režimu a o náplni volného času si začali rozhodovat až po přestěhování se do CHB. Podle zástupce středního managementu se klienti zpočátku (dokud ještě nechodili do práce) potýkali s určitou **frustrací, pocitem nudy**. Postupně si klienti (i pracovníci) přivykli na to, že významnou část volného času jim zaberou běžné činnosti (péče o domácnost, nakupování, vaření) a není nutné za každou cenu vymýšlet tzv. aktivity pro aktivity.

> *„Pro ty klienty byla velká věc nuda, protože v Zašové jim připravovali pravidelně program dopolední a odpolední, ti aktivizační pracovníci. A i když seděli u stolu a bylo jich 12, tak všichni dělali stejnou věc. Já nevím, kus krepáku a lepili to. (…) Ale už se v tomhle rytmu toho práce pro práci nebo aktivita pro aktivitu, už se od něho upustilo. Takže klienti museli zabezpečit svoje potřeby jako je nákupy, uvařit si nebo postarat se o jídlo, uklízet si pokoj. (…) Takové to osamostatnění pro některé bylo zdrojem velké frustrace v tom, že už ten život mu nikdo neřídil a měl si ho řídit sám, je to patrné." (zástupce středního managementu2)*

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

K analýze rizik se nepodařilo od dotazovaných získat relevantní informace, zástupci vedení si nedokázali vzpomenout na práci s analýzou rizik.

> *„No, o tom nic nevím. Nevím no, vím, že oni si nějak definovali jakoby ty klienty na ty různý stupně míry podpory jo, to se přiznám, že jsem jako nikdy moc nepochopila." (zástupce vyššího managementu2)*

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Do CHB Johannes byli přijati zcela **noví pracovníci**, do sociální rehabilitace nastoupili na základě osobních preferencí dva pracovníci s předchozí zkušeností v DOZP Zašová. Vedení organizace **záměrně nechtělo** do komunitního bydlení **přijímat pracovníky ze Zašové** z důvodu rizika přenesení ústavních prvků. Původní pracovníci navíc významnou měrou zaujímali negativní postoj ke změnám, vyvolaný **obavami z možné ztráty zaměstnání**. Do vzájemné spolupráce s Diakonií VM na přípravě klientů na přechod vstupovalo vzájemné **nepochopení až řevnivost** mezi pracovníky DOZP Zašová a Diakonie VM.

> *„A v tom nejnižším patře bych řekla, že tam jako skoro probíhal tichý boj jakoby. Ale spíš ze strany samozřejmě těch původních pracovníků. Ti noví se samozřejmě taky trošičku cítili, jé, my jsme lepší, takže to tak je."* *(zástupce vyššího managementu2)*

> *„Tam lidi zase měli strach o práci. Nějakým způsobem se sestřičky nepotřebovaly, tak tam byla taková atmosféra zase z hlediska tohohle kolektivu. Transformace je velká věc a musí se uchopit dovedně, komplexně a ošetřit jako i ty rizika, na které poukazuju."* *(zástupce středního managementu2)*

O práci v komunitní službě **neprojevili zájem ani pracovníci druhého střediska** Diakonie – vzhledem k tomu, že jejich cílovou skupinou jsou senioři, jsou primárně orientovaní na péči a s potřebami v rámci TF nebyli identifikovaní.

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

V prvním roce provozu chráněného bydlení 24hodinovou podporu zajišťovalo 5 pracovníků v sociálních službách plus vedoucí CHB, který je sociálním pracovníkem.

Pracovníci, kteří nastoupili nově do CHB, neměli zkušenost s prací v sociálních službách, navíc byli během prvního roku fungování komunitního bydlení vystavení tlaku zajistit službu, která kladla vysoké nároky na jejich samostatnost a flexibilitu (v praxi směnu zajišťoval vždy jen jeden pracovník). Důsledkem toho byla **fluktuace** pracovníků.

Personální situaci se podařilo **stabilizovat** až díky navýšení pracovních úvazků **během projektu ve výzvě 37 OPZ** (z 5 na 8 PSS). V praxi to znamenalo, že na směně byli dva pracovníci, kteří se díky tomu mohli intenzivněji věnovat individuální podpoře klientů. K rozvoji kompetencí a samostatnosti pracovníků napomohly **vzdělávací aktivity, supervize, stáže, sdílení dobré praxe** (mezi zařízeními i v rámci týmu pracovníků CHB Johannes).

Po skončení projektu se personální kapacita opět snížila na 5 PSS, což z pohledu dotazovaných není optimální, byť se zvýšila samostatnost klientů (nepotřebují v takové míře doprovázet při pohybu venku apod.).

Vzhledem k výše uvedenému **není možné porovnat změnu v pojetí práce PSS** před transformací a po transformaci. Zprostředkovaně respondenti charakterizovali ústavní péči jako systém pravidel, která byla platná pro všechny (vstávání, stravování, hygiena ve stejnou dobu, provozní personál zajišťující úklid, praní, údržbu aj.).

> *Mají radost z té své postele, kde už nejsou ty ústavní prvky, to stejné povlečení, které se pere jednou za 14 dní a zase se vymění stejné. Aby ten pokoj vypadal hezky, nadiktuje to ta pracovnice, dneska dáme fialové, tak všichni budou mít fialové. Jo ten důraz teď je kladený, jak to chceš: ‚Řekni si, jak to chceš,' ‚Já to chci takhle,' a to je respektováno." (zástupce středního managementu2)*

Běžná denní směna v CHB začíná tak, že pracovník zjistí, jaký mají klienti program dle týdenního rozpisu, s čím budou potřebovat pomoct. **Aktivita pracovníka** se **odvíjí od stupně podpory jednotlivých klientů** – ti, kteří mají nízkou míru podpory, nepotřebují tolik asistence, naopak klienti v domácnosti se střední mírou podpory potřebují asistenci při hygieně apod. Část klientů odchází na dopoledne do práce nebo sociální rehabilitace, část zůstává doma a s podporou pracovníků zajišťuje domácí práce, nákupy apod.

„Ten den se odvíjí od potřeb toho klienta. Takže já si je ošéfuju ráno: ‚Pánové, co potřebujete, jdete někam? Co budete chtít odpoledne?' Jsem nahoře, protože my to máme rozdělené, máme ty klienty s nízkou podporou a potom máme se střední, těm musím teda věnovat trošičku ještě třeba ohledně té hygieny víc." (pracovník v přímé péči2)

„Oni docházejí, nebo si ty holky pro ně chodí a mají s nima vlastně cílené aktivity, (…) to probíhá do oběda, dopoledne a ten klient, co není v rehabilitaci, tak je u nás tady doma a zase my ho podporujeme v tom, aby si zašel nakoupit, (…) pere, vaří, uklízí si třeba ledničku a zase všechno za mé podpory. Že už třeba víme, do jaké míry to zvládne on, nebo nezvládne. Prostě aby zvládal tu domácnost."

Klienti v CHB **nevaří obědy**, ty jsou **zajišťovány dovozem**. Klienti si s podporou připravují zbývající denní jídla.

Odpoledne se podpora pracovníků zaměřuje na **běžné aktivity** v domácnosti i mimo ni, klienti dle možností navštěvují **kulturní akce, chodí do knihovny, na kroužky** apod. V případě potřeby může na směnu přijít druhý PSS, v současné době klienty doprovází i dobrovolníci Diakonie ČCE).

> *„Když má nějaký koníček, jestli je to klient s nízkou podporou, tak oni jsou schopni prostě, když pominu tu dobu covidovou, tak mají ty kroužky, mají ty sporty, chodí hrát ping pong, takže ti dobrovolníci je doprovázeli nebo teda my jsme pak s nima chodili, když nás tu bylo více" (pracovník v přímé péči2)*

> *„Víte co, to je spíš takové to běžné, jako kdyby doma. Je škaredě, nemáme co dělat. Nemáme žádnou aktivitu, pojďme, upečeme buchtu společně. Nebo je podzim, uděláme si podzimní výzdobu. Jenom takové ty malinké, malinké prostě věcičky, které prostě dělají tady těm klientům ten domov." (zástupce vyššího managementu1)*

Od pracovníka přímé péče v komunitní službě je vyžadována především: **samostatnost, komunikativnost, proaktivita, fyzická i psychická odolnost, schopnost řešit problémy.**

„Já si myslím, že musí tady být ženská, která je obrychtovaná, totálně, že zvládne, musí být obrychtovaná. Jinak tady odpadají ty baby. Prostě hlavně musí umět mluvit. Mluvit, mluvit, mluvit." (pracovník v přímé péči1)

Ačkoliv pracovníci nejsou zatížení ústavním pojetím sociálních služeb, musí si i tak hlídat, aby za klienty nepřebírali zodpovědnost a nepřepečovávali je.

Z kumulované funkce **sociálního pracovníka a zároveň vedoucího CHB** vyplývá **zodpovědnost za běžnou agendu** spojenou s chodem komunitního bydlení, **vedení pracovníků**, zodpovědnost za nastavení a průběžné vyhodnocování **individuálních plánů i řešení krizových situací**. Vedoucí CHB má běžnou 8hodinovou pracovní dobu pondělí-pátek.

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Chráněné bydlení v nájemním domě bylo původně plánované jako dočasné, ale organizaci se bohužel **nepodařilo získat investiční podporu pro výstavbu vhodného objektu pro CHB.** Služba je tedy i po více než pěti letech provozu poskytována v ne zcela vyhovujících materiálně technických podmínkách.

„My jsme měli prostě překážku, že jsme neměli peníze na to, abychom vystavěli nové chráněné bydlení. Na žádnou výzvu jsme nedosáhli. (…) takže jsme se nastěhovali do nájemního domu. A to si myslím, že byla jedna z velkých překážek." (zástupce vyššího managementu1)

Proces zpočátku znepříjemňovaly **negativní postoje místní komunity**, v současnosti se zařízení s tímto nepotýká, sousedé si na klienty CHB zvykli. Náročnější byla práce s **opatrovníky**, kteří **nechápali**, proč se mají klienti z DOZP stěhovat. Díky viditelným pokrokům, kterých klienti v rámci seberozvoje v komunitním bydlení dosáhli, se postoje opatrovníků změnily k lepšímu.

Jak již bylo uvedeno výše, **přípravu klientů na přechod** komplikovala **malá ochota ke spolupráci** ze strany pracovníků **DOZP Zašová** (viz PO 3.1).

Provoz CHB během prvního roku komplikovalo nastavení **personální kapacity** služby a vysoká **fluktuace** (viz PO 3.6).

Dalším problémem je skutečnost, že v chráněném bydlení aktuálně žijí klienti, pro které by bylo vhodnější vzhledem k jejich schopnostem samostatné bydlení. To však naráží na **nedostatek bytů a absenci služby podpora samostatného bydlení** (ta byla zrušena před zhruba 5 lety jako neufinancovatelná). Tento problém a nevhodnost stávajících prostor CHB by se mělo podařit vyřešit díky tomu, že organizace získala bytový dům, do kterého by, kromě jiných cílových skupin, chtěla přemístit chránění bydlení a zároveň vybudovat několik bytů pro přechod klientů do samostatného bydlení.

Z pohledu pracovníků chráněného bydlení je současným problémem **neochota** některých **klientů** s nízkou mírou podpory **přijmout fakt, že kromě práv mají i své povinnosti**. To se projevuje v různých situacích spojených s péčí o domácnost, kdy si např. klienti odmítají uklízet. Na toto téma měli pracovníci i

školení, jakým způsobem s klienty v takových situacích jednat, snaží se o tom diskutovat i s opatrovníky, kteří pro klienty mohou představovat větší autoritu.

„No oni mají teďka samá práva. ‚Ale já na tadyto mám právo, já tadyto teďkon můžu. A já teďka nemusím ten pokoj uklízet, protože já mám právo,' anebo bylo to, že: ‚Ty jsi za to placená.' ‚Ty se pleteš, já jsem placená za to, že jsem tady za tebou přišla.' A takovým stylem, že už to teďka jako přehání." (pracovník v přímé péči1)

„Je tu klient, který není pořádkumilovný, víme to všichni. Nikdo na něj netlačíme, každý je prostě nějaký. On žije prostě na pokoji ještě s jedním klientem, který extra uklízí. Je to bílá a černá, říkám. No ale on už zasahuje tím svým nepořádkem až do toho jeho pořádku, tak jsme to řešili a to dlouho chodíte a teď říkáte, řeknu třeba: ‚Pane Novák,' teď řeknu úplnou náhodou, ‚no měl byste si uklidit, nebydlíte tu sám, prostě zasahujete do soukromí toho druhého, toho to obtěžuje, musíte to akceptovat, jste tu dva,' a furt nějak takhle jedeme a buď teda ten pan Novák, řeknu, v rámci těch svých možností jde a udělá to." (pracovník v přímé péči2)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Přímou spolupráci s **MPSV** podle zástupců vedení organizace nastavenou nemá, zkušenosti se **Zlínským krajem** jsou kladné, proces transformace má politickou podporu kraje.

Problematická byla spolupráce s **politickou reprezentací města, sociálním odborem, tj. veřejným opatrovníkem**, organizace narážela na nízké povědomí, předsudky i bariéry (více práce pro opatrovníka, financování služby). Ze strany veřejných opatrovníků došlo k **pozitivnímu posunu** v názorech na základě dlouhodobé spolupráce a osobní zkušenosti s klienty.

„Vedení a politická reprezentace, tak ti byli absolutně nepřipravení, ti vůbec netušili. Proč by tady najednou do nějakýho města měli přijít nějaký lidi, za který služby budeme muset ještě platit a nejsou to naši občané, co to má za smysl jako, proč, zas to bude tahat z našich rozpočtů." (zástupce vyššího managementu2)

„Protože jak jsme malé město, tak máme dvě opatrovnice. V té době byla jedna. Ta samozřejmě s tím absolutně nesouhlasila, že proběhne nějaká transformace a teď už konečně a už jako po těch 5 letech mně přijde, že už jí to došlo, o co se jednalo a jak ona sama s těma klientama má jednat." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Nejvíce diskutovanou byla **ekonomická udržitelnost změn**. Transformační proces je dlouhodobá záležitost a měl by být finančně podporovaný v dlouhodobém horizontu, nikoliv v již zmiňovaném režimu „od projektu k projektu". Pro organizaci je v současnosti např. problém, že chce **vybudovat vhodnější chráněné bydlení** (s menší kapacitou) pro klienty se střední mírou podpory a 4-5 **samostatných bytů** pro klienty s nízkou mírou podpory v objektu, který se jí podařilo získat, nicméně nemůže čerpat transformační investiční podporu (protože

transformace DOZP Zašová byla formálně ukončena) a musí **hledat jiné zdroje** financování. To je prioritou organizace pro následující období.

> *„Proto jsme se rozhodli jako organizace, že uděláme menší chráněné bydlení třeba pro 8 klientů, kteří budou mít, potřebují tu vyšší míru podpory, aby vyhodnotili rizika. Prostě potřebují tam mít toho pracovníka a ze zbylé části toho domu se udělají bytečky, garsonky, třeba pro 4 nebo 5 klientů, kde budou v podpoře samostatného bydlení. Ale víte co, nebudou úplně bezprizorně ve městě. (…) Takže když bude nějaká krizová situace, tak vyběhne o dvě patra výše a má tam prostě nějaký styčný bod."* (zástupce vyššího managementu1)

Navíc podle nastavených podmínek je transformovaná služba **dofinancovávána po dobu 3 let od dokončení transformace**, poté přechází do běžného režimu a přichází o významnou část dotací kraje.

> *„Když jsme byli v době po transformaci, to byla nějaká taková ta ochranná doba, 2, 3 roky, spíše 3 roky, tak nás financoval kraj o několik set tisíc více. (…) Což je jako, ale tak to paní ředitelka, oni to jako řeší na Zlínském kraji a myslím si, že teď bylo nějaké dofinancování služeb, ale je to prostě paradox, je to prostě nesmysl. Ti klienti ze dne na den nebudou úplně jako top klientela, jak si asi myslí kraj, že ty pracovníky nebude potřebovat, nevím."* (zástupce vyššího managementu1)

Na ekonomické udržitelnosti služby se podílejí i samotní klienti formou přímých úhrad, je tedy v zájmu **udržet a rozvíjet jejich zaměstnanost**.

Zástupci vedení věří ve **funkční udržitelnost** změn, ideálně pokud by se z CHB stal **mezičlánek pro rozvoj a přípravu klientů na přechod do samostatného bydlení**, ať již by se jednalo o klienty přijaté z jiné pobytové služby (DOZP) nebo z rodiny.

> *„A udržitelnost je taková, že chceme pořád přijímat klienty a chceme pořád jet v tom. Jako úplně nejlepší by bylo, kdyby z chráněného bydlení se stal mezičlánek – přijdeš odněkud, naučíš se v chráněném bydlení maximum a půjdeš do toho chráněného bytu, což bychom chtěli udělat v tom našem věžáku."* (zástupce vyššího managementu1)

Jako problematická se jeví **malá prostupnost služeb** v rámci Zlínského kraje, nejenom na úrovni samostatného bydlení, ale zpětně možnosti přesunu klientů do domácností s vyšší mírou podpory (DOZP, DZR) v kontextu stárnutí klientů, zhoršení jejich zdravotního stavu. S ohledem na snahu ponechat klienty v prostředí, na které si již zvykli, vyvstává otázka, jak toto řešit – přizpůsobit stávající službu měnícím se podmínkách, nebo opravdu klienty přesunout do jiné pobytové služby.

> *„Ale pak jsou klienti, kteří zároveň stárnou a už potřebují tak vysokou míru podpory, že je potřeba jim zajistit nepřetržitý provoz vlastně obdobně jako na nějakém DOZP nebo domově se zvláštním režimem. (…) Stojíme před otázkou teda, a to budeme hledat i s krajem. To už jsme trošku s nima tu otázku taky otevřeli, protože oni řeší obdobné problémy ve svých chráněných bydleních, zda teda přizpůsobovat tu službu tak, aby vyhověla všem těmto třem skupinám, anebo jestli tím pádem opravdu pracovat s těmi klienty a hledat pro ně další nové zázemí. Akorát u těch lidí s tím mentálním postižením, tam je to strašně potom náročné pro ně."* (zástupce vyššího managementu3)

Personálně udržitelná služba podle zástupců vedení je, v současné době má CHB kvalifikované a kompetentní pracovníky, kteří jsou pro práci motivovaní.

Podle zástupců vedení zatím nelze přesně predikovat, jak nákladné budou **komunitní služby** v porovnání s ústavními pobytovými službami, ale očekávají, že budou **dražší v souvislosti s kvalitativním zvýšení úrovně** poskytovaných služeb. Zaznělo to, že do budoucna možná nákladnost klesne, ale projeví se to v horizontu třeba 20 let.

Služba **sociální rehabilitace** vytvořená vyloženě jako nástroj podpory transformace je prozatím financována z individuálních projektů a není jasné, jakým způsobem bude podporovaná do budoucna, resp. nakolik bude potřebná. Naopak jako perspektivní se opět jeví **podpora samostatného bydlení**, která byla v minulosti zrušena.

> *„U té sociální rehabilitace to spíš bude otázka, co bude po individuálních projektech, ale to nejsme jediní v tom, to bude systémová věc, rozhodnutí, jestli to nahradí národní zdroje finančně, jestli nám tím pádem jako náhodou třeba nějaký někde nezatnou, jak bych řekla, nějaký klín, který by nás ohrožoval finančně.“ (zástupce vyššího managementu3)*

4.2 Domov Háj, p. o.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2010: Humanizace stávajícího zařízení (DOZP pro 72 klientů): úpravy pokojů hlavní budovy
- 2012: Rekonstrukce rodinného domu ve Světlé nad Sázavou se službou komunitního bydlení
- 2013: Zřízena první samostatná domácnost v rámci hlavní budovy, druhá domácnost v provozu od r. 2015 (celkem pro 12 klientů)
- 2015: Schválení transformačního plánu organizace Radou Kraje Vysočina
- 2016-2018: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivity B), v návaznosti na to se část klientů odstěhovala do druhého komunitního bydlení ve Světlé nad Sázavou
- 2018-2021: Realizace projektu ve výzvě 66 OPZ (aktivity C) na podporu komunitní služby ve Světlé nad Sázavou
- 2019-2021: Realizace projektu ve výzvě 89 OPZ na podporu přechodu z hlavní budovy v Háji do komunitní služby
- Do konce 2021: Plánované dokončení úplné transformace, opuštění původního ústavního zařízení a přechod do komunitních pobytových služeb (DOZP a CHB) v pěti lokalitách na Havlíčkobrodsku.

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Vedoucí pracovníci organizace vnímají TF a DI **pozitivně** jako **proces, jehož cílem je umožnit uživatelům sociálních služeb žít** v přirozených podmínkách; toho se podle nich v pobytové službě ústavního typu dosáhnout nedá. Proces podle jejich názoru má **politickou podporu i oporu v legislativě**, naplňování v praxi však může narážet na **překážky, zejména finanční**. Na druhou stranu vedoucí pracovníci **oceňují možnost čerpat finanční podporu z ESF**. Vnímání **veřejnosti** se dle výpovědí dotázaných **posunuje k lepšímu**, ale naráží na nízké povědomí a předsudky. Organizace na proces TF a DI v jeho začátcích **neměla vlastní zkušenosti a odborné kapacity**, proto byla podle vedoucích pracovníků klíčová možnost **spolupracovat s externími odborníky**. **Motivací** organizace vstoupit do procesu TF a DI byly **stávající podmínky v zařízení**, které i přes humanizační snahy neumožňovaly poskytovat klientům individuální podporu. Transformace Domova Háj byla **podporována zřizovatelem**, tj. Krajem Vysočina.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci organizace vnímají TF a DI jako **žádoucí proces změn** v poskytování sociálních služeb, vycházejících z **Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením** a **Zákona o sociálních službách.** Cílem je umožnit uživatelům sociálních služeb **žít v přirozeném prostředí** v souladu s lidskými právy, s možností rozvoje osobní autonomie a kompetencí. Těchto cílů se podle zástupce vedení organizace **v ústavní pobytové službě docílit nedá**.

> *„Odústavnění, snaha o běžný život, aby i lidi s postižením žili běžným životem tak jako jejich vrstevníci bez postižení a měli možnosti se rozhodovat podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kde budou bydlet, s kým budou bydlet, jaké služby budou čerpat, a to se prostě v ústavním typu služby docílit nedá."* (zástupce vyššího managementu1)

Jedná se o **dlouhodobý a náročný proces**, kterým moderní společnost **splácí dluh z minulosti** a který vyžaduje **provázanost různých forem podpory** (celospolečenské, politické, finanční aj.) po celou dobu realizace změn.

> *„Všechno, co stojí za to, stojí peníze, anebo úsilí, anebo všechno se rodí v bolestech a tady ten proces, který se nyní děje, je, že se něco splácí té minulosti, kdy se ty lidi nahnali do těch ústavů (…) a asi když chceme mít společnost na úrovni, chceme jít tím západním směrem, tak musíme s tímhle něco dělat, nemůžeme to prostě nechat jen tak být a je jasné, že to nebude levný proces a ta společnost má nějaké priority a musí nést ty náklady."* (zástupce vyššího managementu1)

Všichni dotázaní vnímají proces TF a DI pozitivně jako potřebný pro to, aby osoby se zdravotním postižením mohly žít běžný život. Nejčastěji skloňované pojmy a spontánní asociace spojené s TF a DI byly: **lidská práva, svoboda, soukromí, samostatnost, možnost se svobodně rozhodovat** (o tom, kde osoby se zdravotním postižením budou bydlet, s kým budou bydlet, jaké služby budou čerpat, jak budou trávit svůj čas apod.). Ve vztahu k povaze poskytovaných sociálních služeb je dle respondentů důraz kladený na **individuální přístup** ke klientům a posun **od pečování k podpoře**.

> *„Tak určitě třeba u toho klienta, co teď myslím, tak u něj to bude, že bude mít svůj pokoj sám pro sebe, bude mít svůj klid."* (zástupce středního managementu2)

> *„On je to třeba klient na vozíčku (…) tak jsme ani netušili, co on zvládne věcí, tak nejenom že zvládne krásně jezdit na elektrickým vozíku, dojede si, samozřejmě za pomoci toho personálu, do obchodu (…) když sem přišel, tak se nechával tak strašně opečovávat, protože na to byl zvyklej od maminky a ze dne na den nám ukázal, že sám sleze z postele, sám se tam dostane, on pomalinku ale zvládne si i třeba namazat chleba."* (zástupce středního managementu2)

Legislativně je proces TF a DI dle respondentů **podpořen** již zmiňovanými dokumenty, politickou podporu oficiálně také má, ale **naplňování zákonných norem** v praxi však dle zástupce vedení **naráží na překážky** (zejm. finanční), kvůli kterým se realizace změn komplikuje. I přes výše uvedenou kritiku respondenti obecně **oceňují možnost čerpat finanční podporu** pro realizaci změn např. z ESF.

> *„Je opravdu načase se snažit naplnit ty normy zákonný, který u nás platí (…) je to jako kdybychom si řekli, že budeme chodit na zelenou a řekli bysme, že nemáme peníze třeba na*

semafory. (…) Ta praxe, ta realita pokulhává a pořád se to bere jako běžný, že proč ne, vždyť jako nejde všechno rychle, musí se počkat, musí se všechno připravit, nejsou na to peníze, ale potom nechápu, proč to teda tady platí ty zákony, když pořád pochybujeme o tom, jestli vlastně to naplníme." (zástupce vyššího managementu1)

„Já si myslím, že pakliže ty organizace chtějí, (…) ta možnost získat k tomu finanční prostředky že jako je." (zástupce vyššího managementu2)

Vnímání veřejnosti se podle dotázaných zástupců postupem let **mění směrem k lepšímu,** ale stále přetrvávají **předsudky, kritika** např. nákladnosti budování komunitních bydlení.

„Oni nechápou kolikrát lidi, proč takové miliony pro někoho, kdo vlastně má bydlení, proč to nejde dětem, proč to nejde důchodcům, seniorům (…) takže to vnímají trošku jako životní ne nevýhodu, ale proč by oni mohli a nám to nikdo nedá zadarmo (…) a co tady bude s tou velkou budovou, vždyť to je taková škoda, vždyť tam se mají tak dobře, tam je nikdo neruší." (zástupce vyššího managementu2)

Z pohledu zástupců vedení má DI přínos pro veřejnost mj. v tom, že **komunitní sociální služby** se stanou **lokálně dostupnější** pro potenciální uživatele služeb a zároveň nabídnou **pracovní příležitosti**.

„Přínos pro tu veřejnost, že bude mít dosažitelný služby, ty lidi, kteří pak potřebují tu pomoc, tak ideálně žádosti, když se pak podávají v lokalitě, kde ten člověk bydlel, tak pak neztrácí vazby na svoje příbuzný, známý." (zástupce středního managementu1)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Dle výpovědi zástupce vyššího managementu transformační snahy realizované předchozím vedením byly pracovníky vnímány spíše jako formální, zlom nastal v roce 2014 s příchodem nového vedení. Situaci dotázaní charakterizovali sice **absencí interních odborných zkušeností**, postupně se ale podařilo vytvořit **užší interní tým** pracovníků, který transformační vizi začal rozvíjet, podílel se na tvorbě transformačního plánu atd.

„Ale co úplně byl velkej zlom s nástupem naší paní ředitelky, protože to se toho udělalo tolik, sice jsme znali nějaký standardy, měli jsme i různý školení, ale spíš jsme to brali tak jako formálně, najednou se to stalo skutečností, tvořili jsme, ač jsme to nikdy nikdo nedělali, tvořili jsme transformační plán (…)." (zástupce středního managementu2)

„Když jsem nastoupila, tak jsem dostala první úkol vytvořit transformační plán (…) A s kým ho budu tvořit? (…) Tak jsem pak vytáhla právě kolegu (…) který v rámci projektu byl teda metodik, byl v té první komunitní službě jako přímá péče, pak tady byla (…), mlaďounká holka, chvilku po škole, a tak jsme vytvořili takovou tripartitu a začali ten plán tvořit, ale abych se mohla spolehnout na někoho erudovanýho, tak to v tý době nebylo, takže opravdu ty začátky jednoduchý nebyly, a možná to, jak jste se ptala, na co jsme tady hrdý, tak možná že jsme to takhle dokázali ty zdroje zmobilizovat a fakt myslím, že jsme teď dál než jiní." (zástupce vyššího managementu1)

Velmi pozitivně byla hodnocena možnost dlouhodobé spolupráce s **externím konzultantem a koordinátorem pro TF** se zkušenostmi z již transformovanými zařízeními. Spolupráce byla navázaná při prvním projektu a funguje dodnes.

„Už jenom, že jsme tady měli koordinátorku, konzultantku, což byly externistky a obě dvě s transformací měly zkušenosti, tak si myslím, že tady byly schopné v těch lidech, kteří si myslím, že tady vzděláním a znalostma a dovednostma svýma byli schopní se na to všechno chytit a zjišťovat si informace a posouvat se dál správným směrem, ale že by bylo obtížnější, kdyby tohle nebylo." (zástupce vyššího managementu2)

Za přínosné zástupce vyššího vedení označil i **vzdělávací aktivity Národního centra podpory transformace sociálních služeb,** které v počátcích procesu organizaci pomohly.

„Už existovalo předtím Národní centrum pro transformaci, myslím si, že v této době už nějak ukončilo činnost, ale ještě jsme využili ty lektory a měli jsme řadu školení právě tady z toho původního Národního centra pro transformaci, ale vím, že to byl už trošku problém, že už neexistovali, každý byli jinde a nebyla náhrada." (zástupce vyššího managementu1)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Charakteristiky velkokapacitního zařízení organizace – izolovanost, dispoziční řešení, režimová opatření aj. – respondenti označovali za velmi limitující. Motivací vstoupit do procesu TF a DI tak byly podmínky, které **i přes dřívější humanizační snahy** neumožňovaly poskytovat sociální službu reflektující požadavky na individuální přístup ke klientovi a jeho rozvoj. Transformace Domova Háj byla prioritně **podporována i zřizovatelem**, tj. Krajem Vysočina.

„Z mého úhlu pohledu v ústavním modelu služby (…) která je poskytovaná ve velkých objektech (…) tak tam se dobrá sociální pobytová služba poskytovat nedá, je tam spousta limitů, který i při té největší snaze a humanizaci stávajících zařízení nemůžete překročit, jsou naprosto jasně dané umístěním, stavebním řešením budovy, tím, že vesměs jsou to místa segregovaná, sociálně izolovaná, daleko od běžných služeb, od běžné komunity, lidé zde (…) i když mají svůj pokoj, tak nemohou si vybrat, koho budou vídat, nebudou vídat, jsou tam režimová opatření, protože bez toho ten velký moloch fungovat nemůže." (zástupce vyššího managementu1)

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ byla dle vedení především možnost získat **podporu** pro realizaci smysluplných aktivit na podporu transformace, aniž by byla organizace odkázána na vlastní zdroje. Vedení díky tomu mohlo **změny uchopit efektivně**. Impulzem bylo i to, že organizace měla zkušenost se vzdělávacími aktivitami přes Národní centrum podpory transformace a chtěla v přípravě pracovníků na transformaci systematicky pokračovat.

„Hlavní motivace (…) bych řekla, že je ta finanční dotace, na pomoc zrealizovat, posunout ten proces dál. (…) finanční prostředky, díky kterým jsme si mohli dopřát takový pro nás luxus svým způsobem." (zástupce vyššího managementu2)

„Tak my jsme předtím využívali podpory Národního centra pro transformaci, i vlastně měli jsme nějaký školení přes tu organizaci, takže myslím si, že takovým tím vstupním impulzem byla možnost těch dalších školení a i ta potřebnost, vlastně před tou výzvou se zpracovával transformační plán, takže jsme věděli, že musíme pracovníky nějak připravit na tu transformaci, takže schválení transformačního plánu." (zástupce středního managementu1)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Nastavení výzvy 37 OPZ bylo označeno za **vyhovující.** Oceňována byla možnost přizpůsobit aktivity fázi, ve které se organizace v procesu transformace nacházejí, tj. volit mezi aktivitami A-C. Na úrovni projektového řízení byla zmíněná **pozitivní zkušenost** s projektovým manažerem **MPSV** (komunikace, ochota ke spolupráci). Kromě dílčích administrativních komplikací spojených s účtováním nebyly zmíněny zásadní problémy, které by organizace během projektu řešila. **Nevýhodou** projektů OPZ je **vázanost aktivit na cílovou skupinu pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků**, byť se transformace týká i jiných pozic. Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení **úspěšný**, zejména na úrovni aktivit akcentujících **individuální přístup** ke klientům (včetně snížení režimových opatření a hromadných akcí klientů „ústavu") a jejich rozvoj: tvorba nových metodik, podpora klientů v rozvoji jejich kompetencí a samostatnosti. Co se týká alternativních zdrojů financování z hlediska aktivit projektů OPZ, organizace by musela uvolnit **prostředky z běžného rozpočtu** organizace, objem aktivit by ale byl menší a omezené zdroje by měly pravděpodobně i **dopad na kvalitu aktivit a výstupů**.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo podle dotázaných zástupců vedení **vyhovující**, kladně hodnocena byla možnost zvolit zaměření aktivit (A, B, C) dle potřeb organizace. Zmíněna byla dobrá zkušenost s podporou a komunikací ze strany MPSV, resp. projektové manažerky.

> *„Já bych řekla, že určitě naše projektová manažerka z ministerstva, protože kdykoliv jsem se na ně jako mohla obrátit, i teď třeba v té 89, že takové jako ujištění, nebo řeknu třeba, když jsem svým způsobem líná dvě hodiny něco hledat v podkladech, které mám k projektu, tak prostě jakoby zvednu telefon, zeptám se, domluvíme se." (zástupce vyššího managementu2)*

Zástupci vedení hovořili v souvislosti s výzvou zejména o podmínkách financování – kvitují financování **ex-ante,** kritika zazněla ve vztahu k administrativním komplikacím při **nedočerpání** celé podpory a **krácení** úhrad, které organizace řešila přes nepřímé náklady.

> *„U toho B, když jsme něco opravovali, tak to bylo opravdu spíš jako kosmetického charakteru (…) problém byl malinko pak na konci, že se nedokázala dočerpat asi o stokorunu, (…) tak to jsme trošku to různě vraceli a předělávali a že kvůli té stokoruně to stálo dost tý administrativy kolem, ještě jsme museli žádat i zřizovatele, že to můžeme vrátit." (zástupce vyššího managementu1)*

> *„Já musím říct, že třeba když nám něco neprošlo, (…) pakliže jsme usoudili, že to opravdu potřebujeme k transformaci nebo z hlediska nácviku potřebných činností u klientů, tak jsme si to prostě dopřáli z nepřímých nákladů." (zástupce vyššího managementu2)*

Zaznělo, že v porovnání s výzvou 66 (aktivity C) byly podmínky financování v 37 (aktivity B) jednodušší, protože se nepracovalo s vyrovnávací platbou (způsobu započítávání vlastních úhrad). Ve výzvě 89 pak administraci komplikuje požadavek na splnění bagatelní podpory (min. 50 % podpořených osob).

Nevýhodou podmínek výzev OPZ (nejen 37) je podle zástupce vedení definice cílových skupin: ačkoliv se transformace určitým způsobem týká všech zaměstnanců, **klíčové aktivity** jsou omezené **pro pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky.**

> *„Pouze jediná věc, i teďka v té 89 na to narážím, že mně vadí, mně osobně jako projektové manažerce, že je tam často rozděleno, že některá školení jsou jenom pro sociální pracovníky a některá jenom pro pracovníky v sociálních službách, za mě by bylo jednodušší (…) kdyby ten sociální pracovník mohl projít stejným školením, aby věděl, co vlastně prošla ta přímá péče (…) My jsme minule s paní ředitelkou dokonce přemýšlely, že by se nám líbilo i třeba řeknu ekonomické oddělení proškolit, protože vždyť pokud pracují v sociálních službách, tak proč by neměli mít to myšlení, povědomí, co je to transformace, proč by to měli slyšet jenom takhle bokem." (zástupce vyššího managementu2)*

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Zmíněny byly dvě komplikace, které organizace řešila v souvislosti s financováním – administrativa spojená s **nedočerpáním celé podpory** a **krácení úhrad** v rámci aktivit, které nemohly být z projektu uhraditelné.

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení úspěšný, protože **akceleroval proces TF a DI** v organizaci: díky aktivitám se podařilo angažovat pracovníky, kteří o práci v transformovaných službách projevili zájem, prostřednictvím **vzdělávacích aktivit** se rozvíjely jejich znalosti a dovednosti potřebné pro poskytování služeb. S ohledem na požadovaný individuální přístup ke klientům a jejich rozvoj se vytvořily nové metodiky, pracovníci se zaměřili na změnu přístupu směrem **od péče k podpoře** klientů. Klienti se v rámci přípravy na přechod začali věnovat rozvoji kompetencí vedoucích ke zvýšení jejich **samostatnosti**: hospodaření s financemi, sebeobsluha, provádění činností souvisejících s péčí o domácnost, zvyšování **mobility** (návštěvy staveb budoucích komunitních bydlení apod.) a míry **socializace**.

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Zástupci vedení první realizovaný projekt označili celkově za úspěšný zejména proto, že se v organizaci **akcelerovaly** transformační **procesy** žádoucím směrem,

vytyčily se cíle, které se v rámci projektu naplnily prostřednictvím realizace klíčových aktivit, příp. se k jejich naplnění dlouhodobě směřuje.

„Vytyčili jsme si, na čem je potřeba pracovat a třeba, když jsem si četl včera tu metodiku začleňování osob do společnosti, tak jsem si říkal, že strašnou většinu věcí z toho jsme už buď udělali, nebo začali dělat, takže třeba ten pocit z toho mám dobrej." (zástupce středního managementu1)

Procesy a změny se díky projektu mohly uchopit **systémověji, zajistit personálně** nad rámec běžného provozu.

„(…) a vůbec ta podpora z hlediska toho pracovníka by byla, neměl by na to čas, ani by asi nebylo možné, aby vznikla pracovní pozice v rámci organizační struktury, nevím, abych zase jako zřizovatele neshodila, ale nemyslím si, že by k tomu byla vůle zřizovat nějakou pracovní pozici metodika, že prostě na to máme sociální pracovnice." (zástupce středního managementu2)

Cílem vedení bylo prostřednictvím aktivit projektu **zapojit pracovníky do procesu transformace** tak, aby chápali význam změn a dokázali se s myšlenkou TF a DI lépe identifikovat. V tomto směru respondenti projekt hodnotili pozitivně – díky externí konzultační a vzdělávací podpoře se podařilo postupně **formovat postoje pracovníků**, zároveň aktivity napomohly vedení odkrýt personální potenciál pro transformované služby (ukázalo se, že někteří pracovníci o nový přístup zájem nemají, a ti do navazujících projektů již zařazení nebyli, nepočítá se s jejich přechodem do komunitních služeb).

„Asi tam neřeknu úplně konkrétní výstupy (…) vím, co to přineslo do organizace z hlediska poznání a změn takových těch vidění a toho přístupu, a to třeba byly výborný právě ty školení." (zástupce vyššího managementu1)

„Určitě to pomohlo tím, že ty lidi, který s tím souzněli, tak měli možnost mít ty školení, který jim vlastně otevřely zas nějaký další obzory, no, zjistili jsme, že v další výzvě už do těch školení jsme fakt dali jenom ty lidi, který o to ten zájem měli, některý se tam nedávali, se kterýma jsme věděli, že už nebudeme počítat dál, že nechtějí." (zástupce středního managementu1)

Ve vztahu k tomuto cíli byly nastavené **vzdělávací aktivity**, které směřovaly **od obecnějších** (zaměřených na TF, myšlenku, význam) **po specifické** (standardy kvality v praxi TF, individuální plánování apod.) tak, aby si pracovníci myšlenky a postupy **osvojovali postupně**.

„Myslím si, že tam hrálo velkou roli to, že jsme je zapojovali do toho přemejšlení o klientech, to vlastně až v individuální plánování zaměřený na člověka, a že vlastně od toho byla fakt dlouhá doba, než se to posunulo k tomu, že tohle tady bylo možný realizovat, protože v tý době by to ty lidi prostě nepochopili, zlehčovali." (zástupce středního managementu1)

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

Po pracovně-organizační stránce se ve vazbě na realizaci projektu změnil zejména celkový přístup pracovníků ke klientům směrem od péče k **individuální podpoře,** rozvoji klientů dle individuálních potřeb. Pracovníci se v rámci své práce více věnují

aktivitám rozvíjejícím dovednosti a samostatnost klientů, realizovaným často mimo prostředí zařízení (dříve byly aktivity soustředěné uvnitř zařízení). Tento aspekt lze současně přiřadit i k odpovědi na otázku, jak se změnila situace v zařízení ve vazbě na projekt pro klienty pobytové sociální služby.

> *„Ono dřív aktivizační pracovník byla ta dílna, teď máme aktivizačního pracovníka, který se věnuje fakt těm potřebám, co ten klient potřebuje ještě naučit, neříkám, že všem se to podaří, ale fakt je to o těch lidech." (zástupce středního managementu2)*

> *„Tam ta filozofie opravdu funguje trošičku jinak, je to o tom, že dřív byl jeden výjezd za den a už jako stačí, a teď není problém dopoledne jet nakupovat květiny s jedním klientem a odpoledne jet s klientkou se podívat na výstavbu domu, takže to si myslím, že je přínos a že se to promítlo určitě do práce zaměstnanců." (zástupce vyššího managementu2)*

S posunem od péče k individuální podpoře klientů se proměnila struktura práce pracovníků v přímé péči zejména u klientů s nízkou mírou podpory: **na úkor tzv. přepečovávání se pracovníci více zaměřují na komunikaci**, přímou interakci s klienty (ta může být podobně náročná jako fyzická péče). V zařízení se uvolnila část režimových opatření, např. není nutné vstávat vždy ve stejnou dobu.

> *„Současně když máme klienty, kteří mají nízkou míru podpory, je to o tom, že člověk musí vysvětlovat, vysvětlovat, vysvětlovat (…) někde je prostě lehčí obsluhovat ty, kteří vlastně jako by nic nepotřebují a potřebují jenom večer okoupat, nakrmit a zase spí." (zástupce vyššího managementu2)*

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V přechodové fázi se práce pracovníků v přímé péči soustřeďovala na **nácvik dovedností** klientů souvisejících s péči o sebe a domácnost (vaření, úklid, praní), nácvik užívání léků, finanční gramotnost. Pracovníci klientům **pomáhají, asistují** jim s aktivitami v cvičné domácnosti, chodí s nimi mimo ústav, tj. rozvíjí sociální dovednosti klientů.

Nejenom klienti se díky projektu učili **rozvíjet své kompetence** např. v oblasti **finanční gramotnosti:** pracovníci v přímé péči, tzv. klíčoví pracovníci, podporují klienty v oblasti finančního plánování (dříve měl finance klientů v rámci depozitních účtů na starost sociální pracovník). Zvyšování finanční gramotnosti lze opět zařadit i do přehledu změn pro klienty ve vazbě na projekt.

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Pracovníci v komunitním bydlení mají na starost **kompletní provoz domácnosti**, tj. asistují klientům dle jejich individuálních potřeb při běžných činnostech (úklid, vaření, praní, nakupování), klíčoví pracovníci pomáhají klientům s finančním plánováním. Pracovníci dále podporují klienty ve volnočasových aktivitách (plánování aktivit, realizace), dle potřeby je **doprovází venku** (návštěvy lékaře apod.). Vedoucí bydlení má zároveň na starost administrativní provoz domácnosti.

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Klienti jsou ve stávajícím pobytovém zařízení **méně zatížení režimovými opatřeními**, nemusí všichni vstávat ve stejnou dobu, nemusí hromadně chodit na aktivity v rámci sociální terapie, pokud žijí v samostatných domácnostech (součástí hlavní budovy), mohou si vybírat z nabídky jídel apod.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

Součástí přípravy klientů na přechod byl **rozvoj dovedností** potřebných pro péči o sebe o domácnost: práce s domácími spotřebiči, nácvik vaření, praní, úklid, dávkování léků apod. Nácvik samotných činností měl podle zástupce vedení pozitivní dopad i na **sebevědomí** klientů. V rámci přípravy na přechod se klienti častěji začali dostávat **ven mimo zařízení**, např. navštěvovali (či stále navštěvují) lokality, kde se staví domy pro komunitní bydlení. Při vyšším počtu pracovníků přímé péče je možné různé aktivity i individualizovat, tzn. klienti nemusí jezdit hromadně ve skupinách. K větší **samostatnosti** byli klienti vedeni i v **interakci s jinými lidmi**, např. lékaři (dříve bylo zvykem, že lékař na schůzce s klientem hovořil k pracovníkovi, nikoliv klientovi). Již zmíněnou podstatnou změnou pro klienty je **zvyšování finanční gramotnosti**. Postupný rozvoj autonomie při nakládání s penězi souvisel v rámci nácviků i s rozvojem souvisejících aktivit (naplánování nákupu, příprava peněz, výběr obchodu apod.) V rozvoji klienti pokračovali i v návazném projektu.

> *„Naučit toho člověka dotyčného, jak si zajet do obchodu, že vlastně nejenom že dostanu peníze, ale že odkud ty peníze mám, kolik jich vlastně já mám, kolik si mám zhruba nachystat na ten nákup, spočítat si to, kam do toho obchodu, když chci pro maso, tak jestli jako do masny, nebo kam jako (…) takže tam bych díky těmhle dvěma projektům viděla ohromný posun.“ (zástupce vyššího managementu2)*

C) Změny v komunitním zařízení

Klienti v komunitním bydlení využívají dovednosti, které u nich byly při přípravě rozvíjeny, společně se starají o **domácnost**, uklízejí, perou, plánují stravování, vaří si, nakupují, spravují si svoje finanční prostředky apod. Ti, kteří mají zaměstnání, dojíždějí do práce.

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

Organizace funguje na systému vícezdrojového financování, prostředky na aktivity by se podle zástupce vedení musely vyčlenit v rámci **běžného rozpočtu organizace**. **Objem aktivit** by byl **menší** a podle zástupce vedení by omezené zdroje měly pravděpodobně i dopad na kvalitu aktivit a výstupů. Například zaznělo, že by se organizace, resp. sociální pracovníci napřímo mohli pokusit spolupracovat se stávajícími externími odborníky na bázi jednorázových bezplatných konzultací.

„Tady ty měkký aktivity, určitě bysme se transformovali i bez těch (…) ale asi, když beru teď ty klíčový aktivity, tak asi by se děly všechny, ale v úplně jiným měřítku a kvalitě, že bysme byli rádi, když bysme měli třeba jednu konzultaci, neměli bysme určitě toho koordinátora, neměli bysme třeba tu pozici koordinátor procesu transformace (…) metodik by nedělal vyloženě metodiky, ale dělaly by se jen tak jako marginálně, takže…" (zástupce vyššího managementu1)

„Když si to projdu těmi klíčovými aktivitami, tak si myslím, že bychom s velkou pravděpodobností a formou externích odbornic, měli jenom do té míry, pokud by ti sami pracovníci je zkusili nějak jednorázově občas požádat o pomoc a ty pracovnice, nebo ty, ti odborníci by byli ochotni zdarma dát svůj čas do, někomu, nějakým sociálním pracovníkům, kteří se snaží zrealizovat proces transformace a potřebují informace." (zástupce vyššího managementu2)

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné transformace pobytových sociálních služeb lze dle zjištění rozdělit do několika kategorií:

- **Vedení organizace:** nejvyšší vedení identifikující se s myšlenkou TF a DI, schopnost komunikace se středním managementem a s pracovníky v sociálních službách. Vhodné nástroje: různé typy porad (týmové, meziúsekové apod.), spolupráce s externími odborníky.
- **Pracovníci organizace:** schopnost přijmout změnu, která narušuje jejich pracovní návyky, stereotypy, pochopit cíl transformace (přínosy pro klienty i pro ně samotné), pochopit v čem spočívá role pracovníka v přímé péči v rámci transformovaných služeb, rozvíjet kompetence potřebné pro poskytování těchto služeb (samostatnost, schopnost se rozhodovat aj.). Vhodné nástroje: vzdělávací aktivity (mix obecněji zaměřených školení na téma TF a specifičtější, rozvíjejí kompetence pro poskytování individuální podpory vč. finanční gramotnosti), zapojení pracovníků do tvorby nových metodik, vytváření individuálních plánů, absolvování stáží v transformovaných zařízeních, supervize, psychodiagnostika. Transformované služby souvisí s navyšováním
- **Klienti:** příprava na zvládnutí přechodu a adaptace na nové prostředí. Vhodné nástroje: sestavení vhodných skupin do jednotlivých domácností dle několika kritérií (vzájemné osobní vazby, vazby na pracovníky, lokality co nejblíže rodině), možnost navštěvovat místa (stavby), kam se budou stěhovat, systematický nácvik samostatnosti a dovedností spojených s péči o vlastní osobu a domácnost (např. formou nácviku v cvičné domácnosti). Pro přípravu i následné poskytování podpory v komunitní službě je vhodný

vyšší počet pracovníků v přímé péči na počet klientů oproti ústavní službě (2-3 klienti na 1 PSS).

- **Práce s místní komunitou a zástupci obce:** komunikace s obyvateli dotčených lokalit a zástupci obcí zejména v situacích, kdy se objevují potenciální problémy (stavební řízení apod.). Vhodné nástroje: setkání s veřejností, individuální komunikace.
- **Práce s opatrovníky:** veřejnými i rodinnými, kteří mohou mít obavy z toho, jak klienti přechod zvládnou, zda je změna pobytové služby nutná apod. Vhodné nástroje: individuální přístup, komunikace.
- **Spolupráce se zřizovatelem:** dlouhodobá podpora ze strany zřizovatele (zaručující udržitelnost transformačních změn), provázanost investičních a neinvestičních kroků (výstavby, rekonstrukce objektů a realizace měkkých aktivit spojených s přípravou a přechodem do nových služeb)
- **Systematická a strategická podpora státu, možnost realizovat projekty s podporou ESF.**

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi nejdůležitější faktory úspěšné transformace Domova Háj, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- Přítomnost **vedení, které se identifikuje s procesem TF a DI, má vizi** a je schopné nadchnout ostatní pracovníky, kteří myšlenku TF předávají dál – s tím souvisí i potřeba **intenzivnější komunikace** napříč organizací formou různých typů porad (týmové porady, meziúsekové porady aj.).

„Tak je důležitý, aby ten tým byl prostě stejně naladěn, pokud chce transformovat, tak aby vlastně ten střední management a vyšší management byl, sdílel prostě stejnou myšlenku." *(zástupce středního managementu1)*

- Zapojení **externích odborníků**, kteří předávají zkušenosti z dobré praxe, poskytují metodickou i vzdělávací podporu a podílejí se na prostupování myšlenky TF organizací.
- **Analýza potřeb** klienta: možnost systematicky uchopit přechod klienta na úrovni vytipování vhodného druhu služby (DOZP vs. CHB), lokality, složení domácnosti (včetně personálu) a možnosti dalšího rozvoje – na to navazuje **individuální plán**. Obecně zaznívala snaha přestěhovat klienty do lokalit dle preferencí, rodinných vazeb a možností socializace.

„V rámci i třeba tý doby, kdy byla realizovaná 37, tak se furt mapovaly takový ty vazby klientů, kam by chtěli jít, s kým by chtěli být, s kým by být nechtěli, co zvládnou, nezvládnou, co do chráněnka, jaký dovednosti, co do DOZP (…) to všechno jsme si vytvářeli a pak teprv jsme mohli říct ano, vy půjdete do Chotěboře, je to takový to trošku formální, souhlasíte, nesouhlasíte, protože oni moc volby taky nemají, no ale když někdo nechtěl s někým vyloženě být, tak se to zase řešilo." *(zástupce vyššího managementu1)*

- **Individuální práce s klienty** díky vyššímu počtu pracovníků (2-3 klienti na jednoho asistenta) je možné v komunitní službě poskytovat individuální podporu, rozvíjet kompetence klientů (např. v oblasti finančního plánování). V této oblasti organizací napomáhá mj. realizovaný projekt ve výzvě 89 OPZ, díky kterému je financován projektový mini tým pracovníků sociální rehabilitace.

„Z toho projektu je hrazen mini tým lidí, 3 asistenti a 1 vedoucí, který opravdu je jenom, my tomu říkáme úsek projektových aktivit, a ty se zaměřují na integraci, přípravu klientů na přestěhování, a fungují mimo, takže není to o tom, že bysme suplovali někde ty běžný věci, tu běžnou podporu, ale pracují vyloženě jako s individuálně s klienty, aby třeba i lidi s vysokou mírou podpory se naučili nakupovat." (zástupce vyššího managementu1)

- **Příprava klientů** v rámci přechodové fáze procesu: navštěvování staveb budoucích komunitních bydlení, příp. možnost navštěvovat již přestěhované klienty, nácviky různých činností (sebeobsluha, vaření, práce na počítači, nakupování aj.).

„Z hlediska nákupů, tak teď jsme se zaměřili na takový to, aby i lidé s vysokou mírou podpory se mohli samostatně pohybovat, aby nebyli tak závislí, protože oni by leccos zvládli, ale ten pohyb, že jo, tak elektrický vozíky, jeden máme nakoupenej, z přímých výdajů, druhej ještě chceme koupit." (zástupce vyššího managementu1)

- **Stáže** pro pracovníky v zařízeních, která se již transformovala: mohou sloužit jako příklady dobré praxe, ale efektivní mohou být i příklady špatné praxe pro pochopení toho, jak novou službu nekoncipovat.
- **Školení** pro pracovníky: možnost nastavit zaměření vzdělávacích aktivit dle aktuálních potřeb, možnost realizace školení přímo v zařízení organizace (časově efektivnější než při nutnosti dojíždět). Pozitivně hodnocené školení: Individuální plánování zaměřené na člověka, kurz Kruhy podpory[3] aj.). V rámci projektů OPZ nevyhovuje to, že primární cílovou skupinou jsou pouze pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci (transformace se nějakým způsobem týká všech zaměstnanců).
- **Supervize:** obecně je supervizní aktivita vnímaná jako prospěšná, respondenti ale vyjádřili nespokojenost s kvalitou supervizora v rámci realizace projektu ve výzvě 37, při dalších projektech si organizace našla jiného.

„Jsem chtěl právě říct, že pan (…) nebyl úplně adekvátní supervizor, u některých pracovníků to pak vzbudilo nechuť k těm supervizím, že to je k ničemu a tak, ale teď třeba vlastně mají paní (…) supervizorku a jsou spokojený (…) Tak asi je důležitý, aby ta supervize byla dobře strukturovaná, aby ten supervizor věděl, jak s tím člověkem správně pracovat." (zástupce středního managementu1)

- **Psychodiagnostika pracovníků, analýza potřeb** umožňující identifikovat jejich příležitosti.

[3] Kurz pro pracovníky v sociálních službách organizovaný organizací Quip (nyní po fúzi spadající pod Rytmus) zaměřený na budování přirozené podpory, tzv. kruhů podpory kolem lidí, kteří využívají sociální služby. Kruhy podpory jsou nástrojem prevence závislosti na sociální službě.

„Zjišťovali jsme jejich potřeby, kde chtějí být, co už není pro ně přijatelná lokalita třeba, s jakou skupinou klientů chtějí pracovat, a to se tak jako sebralo, dalo se to k posouzení paní ředitelce, pak jsme ještě s každým si udělali profil osobního asistenta, jaký by měl mít dovednosti, jakej má přístup k těm klientům, to jsme ještě s tím daným člověkem rozebírali, na základě toho pak dostávali lidi od paní ředitelky nabídky do těch lokalit." (zástupce středního managementu1)

- **Procesní audit:** zaměřený na identifikaci ústavních prvků
- **Práce s místní komunitou a samosprávou**: možnost osobních setkání v lokalitách, do kterých se klienti stěhují, zvyšování povědomí veřejnosti o aktivitách Domova Háj (letáky, články, videa).
- **Práce s opatrovníky**: rodinní i veřejní opatrovníci mají často obavy ze změn; pochybují o tom, zda daný klient zvládne přechod do komunitní domácnosti, zda zvládne nakládat s financemi apod., specificky veřejní opatrovníci se mohou obávat toho, že jim přibude více práce s klientem žijícím mimo ústavní zařízení. Organizaci se osvědčila průběžná komunikace s opatrovníky, díky které postupně mění postoje.

„Individuálně jednáme s těmi rodinami a tím, jak už v tom jedeme několik let, tak oni taky začínají vidět, že pro toho svýho opatrovance, když je to rodina, že je to lepší." (zástupce vyššího managementu1)

O prvcích, které se v rámci procesu TF a DI **neosvědčily,** respondenti hovořili podstatně méně, v jednom případě byla zmíněna nabídka **terapií**, které má organizace pro klienty k dispozici (arteterapie, muzikoterapie, canisterapie): podle zástupce vedení nepodporuje přechod klientů do přirozeného prostředí, spíše se jedná pouze o prvek humanizace stávající formy pobytové služby.

„My je máme a mají to rádi ty lidi, ale jestli je nějaký přínos v rámci procesu jako přechodu do běžnýho bydlení, že naopak bych řekla naopak, že domů si taky takovýhle aktivity netaháme, spíš za nima jdeme, tak to mně přijde, že někdy se na to čerpá, hodně se to obhajuje a že to třeba takový přínos prostě pro tuhle myšlenku nemá, kdyby to bylo do ústavu pro ty lidi, tak je to fajn." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V organizaci byly vytvořené **dvě samostatné domácnosti v rámci hlavní budovy**, ve kterých žije 12 klientů na domácnost. Kvůli dispozici zařízení jim **není** podle zástupce vedení **možné poskytnout individuální podporu stejnou jako v rámci komunitních domácností** – stravují se společně s ostatními (nevaří si), možnosti pohybovat se mimo zařízení jsou omezené kvůli umístnění budovy v lese apod.

Díky postupným odchodům klientů do komunitního bydlení se snižuje kapacita zařízení, takže část klientů už má možnost obývat **jednolůžkové pokoje** v hlavní budově.

„Doposud byli všichni na pokojích povinně po dvou a teď vlastně jak už jsou ty jednotlivé domečky, tak už vlastně máme i dost klientů, kteří mají pokoj sami pro sebe, takže to si myslím, že je příjemné." (zástupce vyššího managementu2)

Organizace zakoupila **elektrický vozík**, díky kterému se zlepšila mobilita klientů se ztíženou pohyblivostí, kteří se tak mohou častěji dostat ven mimo zařízení.

„Třeba tím, že jsme sem pořídili elektrický vozík, tak mě strašně překvapilo, jak je využívaný, (…) prostě vezmeme klienta, on si s sebou v podstatě vezme ten elektrický vozík, zajede si nakoupit, což prostě jako dřív, to by nebylo reálný." (zástupce vyššího managementu2)

V budově byla zřízena **relaxační místnost se Snoezelenem**, která je využívaná klienty, výhledově by mohla sloužit i personálu zařízení.

„Místnost se Snoezelenem, jakoby relaxační místnost a ta je moc hezká, jsou tam různé pomůcky pro relaxaci, to si myslím, že zase tolik organizací nemají přímo jako svou (…) My jsme teď říkali, že to začneme využívat i právě třeba na motivační pohovory s pracovníky." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Klienti zařízení byli na přechod připravováni prostřednictvím aktivit, které již byly zmíněné: jezdili se **dívat na stavby** domů, navštěvovali klienty, kteří již žijí v komunitních domácnostech ve Světlé nad Sázavou. Probíhaly **nácviky činností** (vaření, úklid, cestování a orientace v prostoru, podávání léků). V rámci projektu ve výzvě 89 probíhá intenzivní příprava klientů prostřednictvím **individuální podpory** (sociální rehabilitace).

„Jak se někteří klienti učili dávkovat sami léky do lékovek, to se sestřičkami si sedli a oni už ani nepotřebovali vědět počet, už viděli, tahle krabička a už mi nic neříkejte, jo, to jsem myslela, že třeba nezvládnou, a zvládli to." (zástupce středního managementu2)

„Já furt mám pocit nejpřínosnější, když se sehnali zaměstnanci, asistenti na tu individuální podporu, to je to, co ty lidi potřebujou a co v tom ústavu nemají, nesmí jich být zase moc, jo, aby pak tam na domku bylo třeba víc těch asistentů než klientů, to zase ne." (zástupce vyššího managementu1)

Specifikem je **finanční plánování**, které mají v kompetenci klíčoví pracovníci a musí přistupovat ke každému klientu s ohledem na jeho specifika.

„Teď už asi úplně všichni mají finanční plánování s klientem (…) někdy ukočírovat toho klienta je těžký a naopak někdy zase musí přesvědčovat, ať si alespoň trošku něco utratí, ať opravdu tolik nešetří, jo, hodně je to individuální s těma klientama, mají k sobě jako blíž." (zástupce středního managementu2)

Mezi překážky, komplikace v přípravě klientů patří nízká motivace některých klientů, kteří byli dlouhodobě zvyklí na život v ústavním zařízení a stěhovat se nechtěli. Obecně u klientů s mentálním postižením může být **obtížné udržet jejich motivaci ke změně po dobu několika let**, když si řada z nich nedokáže představit, co je čeká. Podle vyjádření se ale **nyní** klienti **na stěhování těší** (a ti, kteří už žijí v komunitních domácnostech, deklarují, že by se zpět nevrátili).

„Složitější to bylo pro klienty, protože představovat jim, že tady někdy budete bydlet, když je tam ruina, tak jeden klient se bál, že do tý chatky nepůjde, říkal to ještě vloni, letos už počítá s tím, že půjde do domku." (zástupce středního managementu2).

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

K analýze rizik transformace se na obecné úrovni vyjádřil zástupce vyššího vedení s tím, že analýzu zpracovávali před transformačním plánem a pro její tvorbu pravděpodobně nevyužili metodické nástroje poskytované MPSV.

„Určitě jsme to měli zpracované, určitě to bylo v rámci toho už úplně toho prvotního dokumentu, jak jsem říkala ještě před tím transformačním plánem, tak to vlastně klasika, tam byly personál, finance, nespolupráce vůbec jako veřejnosti nebo dotčených lokalit (…) Nevyužívali jsme, myslím si, že ne, co si dobře pamatuju, tak si myslím, že ne, nebo když jsem něco využívala, tak jakoby více zdrojů, neutkvělo mi přímo konkrétně tohle v hlavě." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Počátky procesu transformace byly podle respondentů spojované s **obavami pracovníků**: zda život v komunitním bydlení klienti zvládnou (zejména klienti s vysokou mírou podpory), v čem se změní jejich práce (objem, náplň, místo výkonu práce), resp. zda kvůli transformaci o práci nepřijdou. Někteří se báli obecně změny. Zpočátku vnímání pracovníků komplikovala i nejistota, zda v organizaci proběhne úplná, nebo částečná transformace.

„Samozřejmě první zděšení bylo, zruší to, přijdou o práci (…) to úplně tak není, ta práce bude jiná a některý lidi šli třeba do jiný služby, která byla pro ně jako, ten styl jim vyhovuje pečující, jak domov pro seniory, pak jsou lidi, který tady zůstanou rádi třeba do konce, pak už pokračovat nechtějí, ale prostě práci mají, a pak jsou lidi, který nějakým způsobem přejít chtějí a chtějí to zkusit a uvidí se, plus je tam možná i taková naděje, že to bude takový jiný, ale možná lepší, neví se." (pracovník v přímé péči)

„Nebylo to vyloženě odpor nebo negativní postoj všech pracovníků, ale takový ten jako proč bysme ty změny dělali, když nám je tady dobře vlastně všem, takže asi takhle bych to viděla, takové ty obavy ze změny jako celkového rázu." (zástupce vyššího managementu2)

Proces změny postoje pracovníků byl podle zástupce vedení **dlouhodobý**, zpočátku změnu údajně odmítaly až 2/3 zaměstnanců, nakonec pouze asi 5 pracovníků z 35 úseků péče o klienty práci v transformovaných službách odmítlo. Za nejúčinnější byla považována komunikace vedení s pracovníky a školení.

„Takové velmi pozvolné ty začátky, a musím říct, že mě docela překvapilo, že ještě vloni v prosinci, kdy už prostě bylo zcela jasné, že tady tu budovu opustíme a že se půjde do těch domácností a ta služba se změní, tak jsme na školení od některých pracovníků objevili takové názory, že jako proč ta transformace, jako opravdu?" (zástupce vyššího managementu2)

Z pohledu vedení pracovníci nyní spatřují v novém pojetí poskytování sociální služby příležitost a **větší smysluplnost** práce, která umožňuje individuální rozvoj klientů.

„Pracovníci, co pracují v sociálních službách, tak si myslím, že ti, kteří to mají v hlavě dobře nastavený, tak získávají lepší práci (…) i třeba sociální pracovníci, kvalifikovaní lidé vycházející z vysokých škol, tak v těch ústavech jsou nešťastní, prostě je to moří, vidí, že to není dobře, že tam jsou zase nepřekročitelný ty bariéry a narážejí na takový to svý know-how, se kterým z té školy vyšli, takže pro tyhle lidi je určitě ta práce smysluplnější. (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Vzhledem k tomu, že se v Domově Háj jedná o úplnou transformaci, **dotýká se změna všech pracovníků** stávajícího zařízení. Pracovníci přímé péče, kteří budou v práci pokračovat, budou postupně s klienty přecházet; dokonce někteří technickohospodářští pracovníci (THP) si udělali rekvalifikační kurz na pracovníka v sociálních službách a přejdou rovněž jako asistenti do komunitních bydlení.

Kladně hodnocen byl pro výběr vhodných pracovníků použitý nástroj psychodiagnostiky v kombinaci s osobními rozhovory se zaměstnanci. Kromě rozhodování, kdo je či není vhodný pro nový typ služeb, byl důraz kladen také na **optimální sestavení týmu** pracovníků pro jednotlivé domácnosti s ohledem na předpoklad, že na pracovníky budou kladeny vyšší nároky na zodpovědnost, schopnost se samostatně rozhodovat apod.

Do nových komunitních služeb nastupují i **noví pracovníci** (budoucí celkový počet pracovníků by měl být zhruba 60), kteří na přechodovou dobu budou působit v rámci hlavní budovy Domova Háj. Účelem je jednak seznámení se s jejich budoucími klienty, jednak personální zajištění služeb pro přechodnou fázi, kdy bude muset fungovat jak stávající zařízení, tak nové domácnosti.

„To bude určitě složitý obsadit třeba směny těch pracovnic, co tady zbydou, protože tady zbyde ještě spoustu klientů do konce tý přechodový fáze, tak to bude ještě takový jako složitější." (zástupce středního managementu2)

Všichni pracovníci určení do komunitních služeb měli možnost absolvovat **zkušební směnu v komunitním bydlení** ve Světlé nad Sázavou, které funguje již několik let.

Pracovníci přímé péče v již fungující komunitní službě mají oproti práci v původním zařízení **více zodpovědnosti**, musí se umět **samostatně rozhodovat a řešit vzniklé problémy.** Jejich **role** se změnila v tom, že klientům dle jejich potřeb **asistují v samostatných činnostech, nevykonávají je zcela za ně**. Společně se s nimi podílí na chodu domácnosti jako celku včetně úklidu, praní, nakupování apod. Klienti s jejich pomocí dělají věci, které měli dříve v DOZP na starosti THP pracovníci – **vaření, praní, uklízení** atd. **Klíčoví pracovníci** pomáhají klientům s **finančním plánováním.** Vzhledem k absenci zdravotnického personálu musí s klienty řešit i základní věci spojené se zdravotní péčí.

Práci v původním zařízení charakterizoval režim, v komunitní domácnosti je **režim mnohem volnější**, vycházející z potřeb a situace klientů. Pracovníci s klienty **více komunikují**, než bylo zvykem v původním zařízení (obzvláště pokud dříve pracovali s klienty s vysokou mírou podpory, kde základ práce spočíval v obslužné péči).

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Největší komplikací procesu je vzájemná **provázanost investičních a neinvestičních aktivit** v rámci TF. Jakékoliv změny, posuny termínů výstavby domů pro komunitní služby se negativně odrazí v plánování tzv. měkkých aktivit organizace (to se týká i vzájemná provázanost projektů, které jsou podporovány z různých zdrojů (IROP / OPZ).

> *„To bylo i hrozně náročný (…) ten domek, drželi se majitelé, ať ho nikomu neprodají, protože odpovídal těm kritériím transformace, to taky neseženete jen tak, a furt ta výzva nebyla, že se nebude kupovat dřív, dokud nebude ta výzva, nakonec se to povedlo, ale museli jsme dávat žádost o přezkum (…) a teď jsme žádali ještě o tu 66 o aktivitu C tady na tu komunitní službu ještě v době, kdy jsme nevěděli, jestli si to na sebe nasedne." (zástupce vyššího managementu1)*

Dalším problémem byla nutnost **personálně zajistit všechny lokality**, ve kterých budou komunitní služby poskytovány, kdy stávající zaměstnanci neprojevili zájem o dojíždění a zároveň **nebyl dostatek zájemců** z místních lokalit.

Aktuálně zmiňované komplikace pro realizaci procesu představuje **pandemie** a s tím spojená omezení, musely se např. zrušit plánované akce pro veřejnost v lokalitách, do kterých se klienti budou stěhovat.

Přípravu klientů na přechod v jednotlivých případech mírně komplikovaly podmínky, kterými disponuje původní zařízení (nemožnost přizpůsobit prostor imobilním klientům).

> *„Ale to jsou takový jako detaily vyloženě (…) já jsem měl pána, kterej byl strašně šikovnej, všechno, ale byl na vozejku a prostě narazili jsme na problém dostat ho vlastně vůbec ke sporáku, protože blbý prostory, k pračce jsem ho nevzal, protože to máme v úzký místnosti a my tam sice zajedem, ale on už se tam nedostane, a třeba v těch domech je to lepší, protože tam je to rekonstruovaný na ty přístupy." (pracovník v přímé péči)*

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Na úrovni **projektového řízení** je spolupráce s MPSV hodnocena kladně, projektová manažerka ministerstva je přístupná komunikaci a řešení problémů. Zástupci vedení organizace chybí povědomí o **dlouhodobé koncepci TF** a **systémový přístup** v podpoře transformovaných organizací.

„Myslím si, že MPSV by mělo vytvořit si nějakou koncepci (…) co bylo v tom 2008-2012, 2014, tak byla přímo, tak jak jsem to vnímala já, byl nějaký tým lidí na MPSV, který se věnoval transformaci, a to už tam teď není, že je to jako roztříštěný, to mám pocit, že jako chybí, že by si to tam měli trošku tak jako koncepčně líp vytvořit, že tam ta podpora prostě není taková, systémová, i že spíš se zaměřují třeba na jiné cílové skupiny." (zástupce vyššího managementu1)

„Možná když třeba budou posuzovat nějaký tady ty žádosti, tak fakt se zaměřit, aby to mělo tu koncepci, propojenost, aby tam byla nějaká konkrétní vize, a ne jenom že teď si vyčerpáme peníze na tři roky a pak nevíme, co bude, nějakej třeba fakt ten závazek toho poskytovatele, že něco udělá, závazek zřizovatele, že něco udělá, možná tohle bych jako viděla jako klíčový." (zástupce vyššího managementu1)

Spolupráce se **zřizovatelem** je podle zástupce vedení organizace **dobrá.** Dle zkušeností je odbor sociálních věcí Kraje Vysočina orientován protransformačně. Kraj podporuje především investiční projekty spojené s výstavbou komunitních bydlení, méně nakloněný je myšlence případného pronájmu vhodných objektů.

„Se zřizovatelem, musím říct, je vidět, že jako jsme podpoření, sehnali peníze, chtěli transformovat, což je výborný, ne každej zřizovatel chce, (…) zatím jsem nenarazila na nějaký problémy, třeba je to i proto, že to děláme dobře. (…) Mám pocit, že jsme na jedný lodi. (…) Transformace to není jenom o tom, že se staví domky, ale můžou se řešit i formou pronájmu, ale kraj se vyslovil, že radši budou využívat výzev a stavět domky." (zástupce vyššího managementu1)

Spolupráci s **obcemi** vedení organizace rovněž hodnotilo **kladně**, v žádné lokalitě, kde jsou či budou komunitní bydlení, se nevyskytly zásadní problémy. Práce s institucí **veřejného opatrovníka** vyžaduje individuální přístup, objevují se na jejich straně obavy z toho, že budou mít více práce, zodpovědnosti, budou muset být v intenzivnějším kontaktu s klientem a že v důsledku větší samostatnosti klienta mohou vznikat různé problémy.

„Ačkoliv mají vystupovat, tedy hájit práva, zájmy klientů, tak se jim to moc nezdá, mají pocit, že v tom ústavu, kdy ten klient moc toho nemůže a má zajištěno všechno, tak je pak jednoduchý svým způsobem dělat opatrovníka, odškrtáváte si výdaje, který povolíte, nepovolíte, klienta neznáte a pak, když se přijde tady s tím, tak se jim to moc nezdá, protože to klade daleko větší nároky na opatrovnickou práci (…), on jde do komunity, ty rizika, může něco někde podepsat, může s někým se seznámit, stýkat se s někým, budou problémy, může se dostat k různým negativním věcem, který musí ustát, a potom mají pocit, aby se mu něco nestalo a že v tom ústavu je to super, protože tam je chráněnej, takže na to se naráží a rodinní příslušníci to samý." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Odhadovat **udržitelnost** změn je podle zástupců vedení zatím **obtížné, zlomovou fází** bude postupné **stěhování do nových objektů a opuštění stávajícího zařízení**. Personální a funkční udržitelnost bude záviset na tom, jak přechod do nových služeb zvládnou jak klienti, tak pracovníci. Každopádně rokem 2021 podle vedení organizace transformační proces neskončí, ale přejde do další

fáze rozvoje. Chráněné bydlení nemusí být tzv. konečnou, může se objevit potřeba klienty dále posunout např. do samostatného bydlení.

> *„My máme aktuálně nastavený konec takové té realizační fáze, protože to bude ještě následně dlouhodobý proces, na rok 2021 (…). Následně ještě bude dlouhý podle mě proces, než opravdu budeme organizace poskytující veškeré sociální služby, které v rámci transformace poskytovat chceme (…) určitě to v roce 2021 pro nás není konec transformace, je to pouze opuštění stávající budovy" (zástupce vyššího managementu2)*

Problém s ekonomickou udržitelností vedení nepředpokládá s ohledem na již zmiňovanou podporu TF ze strany zřizovatele.

Přechodová fáze je doprovázena vyššími náklady (více pracovníků, nutnost financovat jak nové objekty, tak původní zařízení), zástupci vedení ale předpokládají, že komunitní pobytové služby budou časem **levnější než ústavní forma**: lze předpokládat, že provoz menších domácností bude efektivnější (na úrovni stravování, spotřeby energií atd.) S postupným osamostatňováním části klientů bude možné snížit náklady na pracovníky např. tím, že nebude poskytována noční směna. Vítaná by byla další **podpora transformace v podobě navazujících projektů** v rámci OPZ.

> *„Za mě by to bylo určitě kdyby nová výzva byla, jednoznačně, zase školení pro pracovníky, možnost externistů jako odborníků, ať už z hlediska třeba řeknu přes tu supervizi, přes terapeuty pro klienty, přes všechno, co teďka máme možnost využívat plus ještě mnohé další." (zástupce vyššího managementu2)*

4.3 Domov Jeřabina Pelhřimov, p. o.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2007-2015: Zařízení se s podporou Kraje Vysočina zapojilo do pilotního projektu Podpora transformace sociálních služeb a následného projektu Transformace sociálních služeb, které realizoval odbor sociálních služeb a sociální práce MPSV (součástí prvního projektu bylo také Národní centrum podpory transformace sociálních služeb). Projekty byly financovány z ESF a státního rozpočtu ČR prostřednictvím OP LZZ.
- 2012-2015: Zařízení prošlo procesem úplné transformace, kdy bylo v okrese Pelhřimov postaveno celkem 12 domů a všichni klienti opustili velkokapacitní zařízení (zámek) v Těchobuzi. Poskytované jsou služby CHB, DOZP, DZR komunitního typu a ambulantní služba denní stacionář (kromě toho Domov Jeřabina provozuje ještě Domov pro seniory Onšov – ke sloučení došlo v roce 2019).
- 2016-2019: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ s cílem zajistit poskytování nových forem pobytových služeb (CHB Nový Rychnov, CHB Počátky a DRZ Horní Cerekev) podporou dostatečného personálního zajištění, odborné připravenosti pracovníků a informovanosti veřejnosti.
- Současnost: Organizace plánuje spolupracovat s městem Pelhřimov na vyhledávání samostatného bydlení pro klienty v bytech v Pelhřimově a okolí. Dále chce organizace přebudovat dva denní stacionáře (v Počátkách a Horní Cerekvi) na bydlení pro specifické diagnózy (PAS).

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Proces TF a DI je zástupci vedení vnímán **pozitivně** jako dlouhodobý proces, který umožňuje klientům sociálních služeb **zvýšit kvalitu jejich života** na úrovni podmínek, ve kterých žijí, stejně jako možností jejich začleňování do společnosti, společenského a pracovního prostředí. **Zámky**, ve kterých pobytové sociální služby v minulosti sídlily, jsou obecně považovány za **nevhodné**, nesplňující základní kritéria pro uplatnění standardů sociálních služeb.

Kladně je vnímána **podpora ze strany Kraje Vysočina**, tj. zřizovatele, který na procesu TF a DI dlouhodobě participuje a v počátcích byl iniciátorem změn. **Spolupráce s některými městy a obcemi** byla **v počátcích transformace složitější**, do přístupu komunální politiků se promítaly i **negativní postoje obyvatel**, kteří se obávali přistěhování klientů do lokality (zejména těch s PAS a poruchami chování). Díky důrazu tehdejšího vedení organizace na aktivní

komunikaci s veřejností i následnou integrací klientů do komunity se **podařilo negativní postoje změnit.**

V prvních fázích procesu transformace byla vnímána **odborná podpora ze strany MPSV a následně i TRASS**. **V současnosti** podle zástupce vedení **chybí vnější koordinace** cílů transformace ze strany **státu** a nastavení financování transformovaných služeb (kdy místo státu služby musí dofinancovávat kraj).

Impulz pro vstup do transformace přišel **z Kraje Vysočina** a tehdejší **vedení** Domova Jeřabina se rozhodlo do procesu vstoupit s cílem **zkvalitnit, zvýšit komfort** poskytovaných služeb. **Motivací** vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ bylo získání **finanční podpory pro systematické vzdělávání** pracovníků, posílení personální kapacity DZR Horní Cerekev, **rozšíření možností rozvoje klientů** a pomoc jejich **uplatňování na trhu práce.**

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci vnímají proces TF a DI pozitivně jako změnu v pojetí poskytování sociálních služeb, vedoucí ke **zvýšení kvality života** klientů ve smyslu **větší svobody**, možnosti **rozhodování**, **rozvoje** schopností a dovedností, možností **sociálního začlenění** do společnosti včetně **pracovního uplatnění**. Transformace je dlouhodobý proces, který souvisí se společenskou změnou vnímání handicapovaných osob v posledních 30 letech. Zástupce vedení porovnával transformaci ve Velké Británii (ve své době disponující skutečně velkokapacitními zařízení pro řádově tisícovky klientů), spočívající v přechodu klientů do domácí péče, a transformaci v České republice, jejímž cílem je, alespoň prozatím, primárně přesun do pobytových služeb komunitních typu. Dotazovaný zároveň dodal, že v procesu je potřeba dále pokračovat, tzn. nekončí odchodem klientů z ústavní pobytové služby.

> *„Ta Thatcherová s tím začala před 50 lety nebo i více z toho důvodu, že oni měli zařízení 2500 a víc, to byly blázince univerzálního typu, takže oni transformovali tak dlouho, až všechny ty klienty měli v domácí péči, v péči pěstounů, což byl jejich cíl. Náš cíl je ten zatím, nebo podcíl, abychom měli pod menším množstvím klientů. (…) Ono to souvisí za těch více než 30 let od roku 1989 o vnímání těch klientů s handicapem, obecně o tomto vnímání. Před rokem 89 se toho o nich moc nevědělo, proto se dávali do těch zámků, do míst, kde nebyli moc vidět."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Transformované služby jsou charakterizovány změnou podmínek, ve kterých klienti žijí. **Prostředí zámků** (ve kterých bývalé ústavy sociální péče často sídlily), je považováno obecně za nevhodné pro poskytování sociálních služeb moderního typu – je limitující samotnou dispozicí i lokalizací, vede k **sociální izolovanosti** klientů, **omezuje jejich rozvoj a sociální integrace**.

> *„Já obecně transformaci vnímám jako velice schopnou, velice dobrou, je to dobrej nástroj, jak naplnit těm klientům život trošku jiným způsobem, protože osobně jsem se přesvědčil, že ti klienti, který bydleli na tom zámku, měli tam společně jeden dvůr, ten zámek opravdu byl vyloženě na periferii, na kraji obce, byl v malý vesničce, kde žádný kulturní vyžití nic, nejbližší*

město, kde by se teoreticky mohlo něco dít, tak bylo velice malý, ale bylo to stejně 10–15 kilometrů, takže ta organizace byla odkázaná pouze třeba na automobil." (zástupce středního managementu1)

Z transformace kromě klientů podle zástupce středního managementu **profitují i pracovníci,** pro které práce s menším kolektivem (6 klientů) představuje větší možnost **seberealizace**, práce je v mnoha směrech **zajímavější, smysluplnější** než v ústavní pobytové službě, kde bylo na oddělení 16-18 klientů. Zvyšování zaměstnanosti klientů má zase **přínos celospolečenský a ekonomický.**

Co se týká podpory státu, zástupce vedení popsal kladnou zkušenost s **podporou odborníků MPSV v začátcích transformace** (na kterou navazovaly i aktivity Národní centra podpory transformace sociálních služeb), **v současnosti** podle jeho vyjádření ze strany ministerstva **chybí vnější koordinace** cílů transformace.

„Byla tam skupina, která dělala celou transformaci, 5, 6 lidí z MPSV, kteří čerpali zkušenosti ze zahraničí (…). Pak to centrum transformace, to byla organizace, která byla zřízena z toho měkkého projektu. Ta měla zásadní roli v přípravě a předávání informací, které byly. (…) Když to srovnám se současnou situací, tak ta současná situace je jiná v tom, že ta transformace funguje, projevuje se jako životaschopná v praxi. Ale co nefunguje na MPSV, ta skupina se rozpadla a nikdo nedělá tu vnější koordinaci těchto cílů. MPSV to ví." (zástupce vyššího managementu1)

Kritika zazněla i ohledně podpory **financování transformovaných služeb**: zmíněna byla původní idea, že transformace bude dofinancovávána ze zdrojů MPSV, čehož se podle zástupce vedení nepodařilo dosáhnout (služby jsou reálně dofinancovávány z rozpočtu zřizovatele, tj. kraje) a situace by se měla na politické úrovni řešit.

„Původní záměr byl, spouštělo se to za Petra Nečase, (…) tehdy bylo dohodnuto přes jednotlivé politické reprezentace a ministry, že transformace bude v tom prvopočátku i potom v rámci těch jednotlivých let dofinancována ze zdrojů ministerstva práce. Nedaří se nám změny dosáhnout, ale daří se nám ji dosáhnout jenom díky tomu, že máme silného zřizovatele. Pokud by tuto službu zřizoval kdokoliv z měst a obcí, tak toto nemůže být funkční a nebudou na to stačit finanční prostředky. (…) S tou tehdejší změnou financování, se změnou zákona, kdy každý kraj dostával určité procento z té celostátní dotace, tak se na to trochu pozapomnělo, bylo by dobře některé z těchto služeb, zejména DZR financovat z programu B, ne z programu A. Nebo změnit, tak jak se připravuje změna Zákona o sociálních službách, změnit ten postoj státu a vytvořit státní síť." (zástupce vyššího managementu1)

Kraj Vysočina proces transformace **podporuje dlouhodobě** a do určité míry to přenáší i na místní samosprávy. V rámci kraje probíhala i vzájemná **spolupráce a výměna informací mezi řediteli** jednotlivých zařízení, které se do transformace zapojily hned v první fázi (kromě Domova Jeřabina také Domov Kamélie Křižanov, Domov bez Zámku, posléze i Domov Háj).

„Na kraji byla skupina, která byla sestavena z jednotlivých ředitelů, to byla taky linie předávání informací, která postupně vznikala, jak ty projekty začínaly různě v řadě. Nejprve Domov bez zámku, pak Křižany a Těchobuz. (…) Byla to svým způsobem velká pomoc a síla mezi lidmi, si tyto informace předávat." (zástupce vyššího managementu1)

Postoj veřejnosti se dle zkušeností v průběhu let **mění k lepšímu.** Dotazovaní uváděli příklady z počátků transformace Domova Jeřabina, kdy obyvatelé psali

petice proti vybudování komunitních bydlení v dotčených lokalitách, požadovali vystavění zdí kolem domů apod. Příčinou byly předsudky obyvatel pramenící z nízkého povědomí, obecného strachu z neznámého, specificky ve vztahu ke klientům s PAS nebo poruchami chování obavy z agresivních projevů chování. Organizaci se v práci s veřejností osvědčily aktivity typu kulatých stolů, spolupráce se školami (společné akce, besídky), ale zejména přirozené sžívání, začleňování klientů do komunity.

„Co se týče tý komunity, tak přes první takovej tlak tý veřejnosti, měli z toho strach, dokonce v jedný obci tady, tam my jsme vytvořili chráněný bydlení specializovaný pro autisty a ten dům, který máme, tak sousedí přímo se školou. První vlna se zvedla, že ty lidi se báli, začli se vyloženě bouřit, říkali, že tam nechtějí žádný vrahy a nechápali to a to. A v dnešní době, co tam ty klienty máme po 5 letech, tak dokonce už devátá třída tý základní školy převzala patronát nad dnešním chráněným bydlením, takže třeba devátá třída chodí 3x, 4x na naši domácnost, dělají tam spolu ročně Vánoční besídku, Mikulášskou, dělají tam Velikonoce, začátek roku, na konci roku zase naši klienti pro ně připravují třeba grilování, ta spolupráce se tam vytvořila a dneska už to vůbec nikdo nebere, že bysme tam stěhovali nějaký vrahy, násilníky a já nevím co, protože takoví nejsou." (zástupce středního managementu1)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Podle zástupce vedení organizace na transformaci připravená nebyla, výhodou byla již zmiňovaná **podpora týmu odborníků z MPSV a TRASS**. Vznikl transformační tým a organizace začala spolupracovat s **externími konzultanty, supervizory**.

„Prakticky nebyla, velkou výhodou v té době byla skupina lidí, která vznikla na MPSV. Tehdy jako samostatné oddělení předávali zásadní zkušenosti, to byla jedna věc. Druhá věc, probíhal projekt pod agenturou, který měl na starost přípravu zaměstnanců a klientů, a to byla druhá velká pomoc, která v tomto směru byla." (zástupce vyššího managementu1)

Další linie spolupráce se zformovala v rámci **kraje a participujících organizací** (viz PO 1.1), jejichž vedení si vzájemně sdílelo zkušenosti.

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

V roce 2008 se zřítil strop zámku v Jinošově (kde sídlil ÚSP Jinošov, dnes Domov bez zámku) a Kraj Vysočina musel situaci řešit. V souvislosti s tím bylo vyhodnoceno, že **zámky obecně nesplňují požadovaná kritéria na standardy** dle Zákona o sociálních službách. Domov Jeřabina (původně jako Ústav sociální péče pro mentálně postižené) na zámku provozoval pobytovou službu, která byla limitována lokalitou (na okraji obce), dispozičními a materiálně technickými aspekty (stav objektu, možnosti vybavení aj.) i funkčními aspekty (vysoký počet klientů na počet PSS).

„Když jsme se rozhodovali, tak také z důvodu, že bylo potřeba ty zámky změnit a zámků se zbavit, to není vhodné prostředí pro práci s klienty s mentálním a kombinovaným postižením. To byla jedna věc, pak ta druhá záležitost, to byla ta technická, vždycky jsem razil to, že jsem

říkal, že zámky nejsou vhodné zařízení, kde se dají dělat sociální služby. Zámky mají sloužit pro ubytování, pro rekreační účely nebo šlechticům, u nás se zámky vzaly a udělala se z nich sociální zařízení." (zástupce vyššího managementu1)

Původní impulz pro vstup do transformace zařízení tedy přišel **z Kraje Vysočina**, který nabídl třem organizacím na území kraje možnost zapojení do procesu TF a DI, resp. transformačních projektů. Tehdejší **vedení Domova Jeřabina** se rozhodlo do procesu vstoupit s cílem **zkvalitnit, zvýšit komfort** poskytovaných služeb.

„U nás to bylo tak, že náš radní pro sociální oblast byl transformacím velice nakloněn, dával k dispozici ty projekty pro celou, pro celej kraj Vysočina a s tím, že vlastně tehdejší paní ředitelka se do toho svým způsobem taky nadchla, jestli to dělala, protože chtěla bejt zadobře s panem radním, nebo jestli jí to vyloženě taky to. (…) Když já jsem přišel, tak to takhle na mě působilo, nebylo to z donucení, nikdo z těch lidí tam nepracoval z donucení na tom." (zástupce středního managementu1)

Z vyjádření dotazovaných, kteří zažili proces úplné transformace, byly změny spojené se zhoršením atmosféry v organizaci a **vysokou mírou fluktuace** pracovníků. Personální nestabilita přetrvávala i v prvních letech poskytování komunitních služeb a k **pozitivnímu obratu došlo až po roce 2017** v souvislosti se **změnou vedení** organizace.

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ bylo dle zástupce vedení získání **finanční podpory pro systematické vzdělávání** pracovníků. Další motivací bylo posílení personální kapacity DZR Horní Cerekev, tj. komunitního bydlení s náročnější klientelou, o **2 pracovníky na pozici PSS.** Očekávaným přínosem realizace projektu pro klienty bylo **rozšíření možností jejich rozvoje** a podpora při jejich **uplatňování na trhu práce.**

„No, řekl bych, že rozšíření možností a pomoc při tom zaměstnávání, na druhou stranu si myslím, že i finance, protože zase pro tu organizaci, tak v rámci školení, že kdybychom potřebovali proškolit ty zaměstnance, jak bysme potřebovali proškolit a dostat to do těch všech hodin a celýho systému vzdělávání, tak nám ten projekt vyloženě finančně pomohl, protože to by organizaci trošku lámalo potom rozpočty." (zástupce středního managementu1)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Nastavení výzvy 37 OPZ bylo hodnoceno vedením jako **vyhovující** pro realizaci aktivit C, tj. podporu již fungující transformované služby. Na úrovni administrativní náročnosti, podmínek financování apod. se nevyskytly **žádné komplikace**, organizace spolupracovala s projektovým manažerem. **Klíčové aktivity** byly nastaveny tak, aby pomohly řešit tehdejší problémy: **stabilizace personálních kapacit** (omezení fluktuace, posílení kapacit pro DZR, stabilizace jednotlivých pracovních týmů), **rozvoj pracovníků** zejména prostřednictvím supervizí,

podpora začleňování klientů do komunity včetně uplatnění na pracovním trhu – oproti původnímu cíli zapojit do spolupráce úřad práce se pracovní příležitosti sociálním pracovníkům podařilo efektivněji hledat přímo mezi potenciálními zaměstnavateli. **Alternativním zdrojem** k financování obdobných aktivit by pravděpodobně mohl být **příspěvek z rozpočtu zřizovatele**, tj. Kraje Vysočina, který sociální služby dlouhodobě podporuje, resp. nabízí poskytovatelům i možnost participovat na projektech, které sám zastřešuje.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo dle zástupců vedení označeno jako **vyhovující** z pohledu toho, co organizace potřebovala v té době řešit. Projekt **pomohl rozvinout aktivity** v oblasti rozvoje zaměstnanců a cíleného vzdělávání dle potřeb a specifik jednotlivých typů klientů.

> *„Ten projekt jsem chytil v závěrečné fázi, za mě už probíhal, jsem přesvědčený o tom, že si to sedlo a pomohlo nám to v rozvinutí těch aktivit, které jsme potřebovali, v oblasti zaměstnanců i vzdělávání, která je zásadní. Ta specifika práce s jednotlivými typy klientů jsou zásadní. Mnohdy v ČR ani nenajdete vzdělávací agenturu, která by vám to udělala na klíč a ti lidé potřebují slyšet něco jiného než v ústavech sociální péče nebo v domovech pro seniory. To pomohlo, i ta výzva v té době byla vcelku dobře koncipovaná." (zástupce vyššího managementu1)*

Organizace na přípravě a administraci projektu spolupracovala s externím **projektovým manažerem** a podle vyjádření zástupce vedení byla spolupráce bezproblémová, byla možnost se i obrátit přímo na **MPSV** a konzultovat případné nejasnosti. Během se realizace se nevyskytly **žádné problémy ani ohledně financování projektu**, koordinátor projektu kladně hodnotil spolupráci s finančním oddělením organizace. Následná kontrola z ministerstva rovněž neshledala žádná pochybení.

> *„My jsme měli výbornýho projektovýho manažera, se kterým jsme vlastně spolupracovali, co se mě týče jako věcnýho koordinátora, tak jsem s ním neměl žádnej problém, spolupracovali jsme na všem, všechno šlo bez problémů, vím, co ženský zase účtařinu, co dělaly ty finance a financování toho projektu, tak opět s nimi velice dobrá domluva a neměli jsme ani chvíli pocit, že bysme tam v něčem tápali, nevěděli, odkazovali se vyloženě na ministerstvo, ať nám to vysvětlí, jak to máme dělat, a vlastně to nám ukázala potom i kontrola, která nám na ten projekt přišla, a ty taky prostě říkali: ‚Všechno máte v pořádku, všechno tak, jak má,' takže to bylo super." (zástupce středního managementu1)*

Načasování projektu bylo podle zástupce středního managementu rovněž **optimální,** realizace projektu odstartovala zhruba **po roce fungování dotčených služeb CHB a DZR.** Z vyjádření dotazovaného je patrné, že **souběh** projektových aktivit s rozjezdem nových služeb a personálními problémy (fluktuací) by představoval **pro všechny zúčastněné velkou zátěž.** Navíc jedním z cílů projektu bylo podpořit klienty v zapojení se do pracovního života, což by bylo obtížné v situaci, kdy se **klienti potřebovali v první řadě zadaptovat**

na nové prostředí a podmínky v komunitním bydlení (situaci dále komplikovaly přesuny některých klientů mezi jednotlivými službami).

„Dřív bych to rozhodně nedával, to usazení systému a domácností trvá, není to z měsíce na měsíc, ten rok si myslím, že možná tak ideální doba, aby se i ty místní okoukli, aby i ty klienti si trošku okoukli, protože ten projekt byl zaměřenej i na zaměstnávání, jedna z klíčových aktivit, tak kdybychom se přestěhovali, tak nám třeba nikdo do toho zaměstnání ty klienty nevezme." (zástupce středního managementu1)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Jediná komplikace, která byla zmíněná, souvisela s již zmiňovanou **fluktuací pracovníků** během realizace projektu. Musely být měněny osoby zařazené do cílové skupiny projektů **novým pracovníkům nenavazovaly školení a supervize.**

„My jsme třeba v rámci i toho projektu museli měnit v cílových skupinách ty osoby, protože samozřejmě odcházeli, přicházeli, měnilo se to, tím pádem už nám to potom zase třeba nenavazovalo na školení, na supervizi a takovýhle věci." (zástupce středního managementu1)

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt v rámci výzvy 37 OPZ byl hodnocený jako **úspěšný**, protože posílil jednotlivé prvky důležité pro kvalitu poskytovaných transformovaných služeb: **zvýšení kompetencí pracovníků** prostřednictvím supervizí a nově vytvořených metodik práce. Na úrovni komunikace s veřejností se podařilo **zlepšit názory komunity** (včetně zástupců obcí, opatrovníků) a vytvořit **podmínky pro sociální integraci** klientů. U sekundární cílové skupiny **klientů** projekt vedl k **rozvoji jejich samostatnosti** (sebeobsluha, schopnost orientace v prostoru aj.) a zvýšení kompetencí směřujících k jejich **sociálnímu začleňování**. Do budoucna se předpokládá s dalším rozvojem.

„Určitě bylo přínosné to, že základem bylo oslovit veřejnost, aby poznala, že ti klienti jsou normální lidé, kteří se mohou začleňovat do veřejnosti, aby veřejnost na nás nepohlížela spatra, tak to bylo přínosné ve všech směrech, pořádaly se besedy, dny otevřených dveří, kulaté stoly, v tomto směru to bylo přínosné. Ze začátku ten zájem veřejnosti byl velký, protože i ti lidé chtěli vidět, kdo vedle nich žije." (zástupce vyššího managementu2)

Projekt pomohl při vyhledávání pracovních příležitostí pro klienty, ale podle zástupce vedení **příliš nefungovala spolupráce s úřadem práce** (důvodem byly podmínky zaměstnavatelů neslučující se s možnostmi klientů). **Sociální pracovníci** se místo toho raději **aktivně snažili navázat spolupráci** v daných lokalitách napřímo s potenciálními zaměstnavateli nebo prostřednictvím městského či obecního úřadu.

„Nefungovala tam spolupráce s úřadem práce, (…) zaměstnavatelé, kteří dávají své požadavky na úřad práce mají určité předpoklady o tom pracovníkovi, což my nemůžeme v žádném případě splnit, ty jejich požadavky. Naši sociální pracovníci vyhledávali možnosti v té dané lokalitě sami. Citovala jste tam Počátky, tam máme chráněné bydlení s tím, že tam klienti

provádí sezónní práce, my jsme si museli najít spolupráci s městem, s městskou radou, tři roky zpátky ti klienti byli mobilnější, pracovitější, bylo to jednodušší." (zástupce vyššího managementu2)

Pro vyhodnocování změn byla v organizaci vytvořena **evaluační metodika** kombinující průzkum jak mezi zástupci managementu, tak verbálně komunikujícími klienty.

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Klíčové aktivity projektu byly zaměřené na následující oblasti: odborné **vzdělávání pracovníků** včetně supervizí, podpora klientů při **uplatnění na trhu práce,** zvýšení kompetencí klientů umožňujících **sociální začleňování** a **komunikace s veřejností**.

Před realizací projektu byla paušálně nastavena pravidla, systém práce pro všechny domácnosti, což se především vzhledem k odlišným potřebám jednotlivých typů klientů neosvědčilo. V projektu byly ve spolupráci s projektovým manažerem vytvořeny **nové metodiky**, které vycházely z přímých zkušeností během prvního roku provozu služeb. Cílem bylo vytvořit pravidla pro jednotlivé služby (CHB vs. DZR) tak, aby pracovníci jednotlivých služeb používali jednotné standardy práce pro danou službu (zároveň však byla umožněna určitá flexibilita viz PO 2.2.2).

„Co se týče klíčový aktivity, tam byly tenkrát i metodiky a metodický sešity jakoby vznik, hodně metodik pro tu práci už jsme měli vytvořený od metodika ještě ze zámku a tady to potom zase ale na druhou stranu navázalo na ty potřeby, který teprve až po tom přestěhování vyskočily, byly jiný, než jsme třeba předpokládali, takže vlastně to taky tak nějak víceméně proběhlo tak, jak mělo." (zástupce středního managementu1)

„Ty metodiky se tvořily za projektového manažera, který spolupracoval s domácnostmi, absolvoval je s klienty, bavili se o tom, co je a co není potřeba, v tom ten smysl vidím taky. Bylo to přínosem. Ti zaměstnanci potřebovali jednotný postup. Každý člověk má na každý problém jiný úhel pohledu. Jeden si myslel, že je pro toho klienta nejlepší toto, jiný zase toto. (…) Ty metodiky asi měly vzniknout dřív. Když se ti lidé přestěhovávali, tak už asi bylo pozdě. Tady byl odstup několik let." (zástupce vyššího managementu2)

Supervize byly hodnoceny jako **přínosné**, se supervizorem vyjádřili zástupci vedení spokojenost, spolupráce pokračovala i po skončení projektu (dále viz PO 2.2.2). Zpočátku supervize pracovníci vnímali jako povinnost, navíc byli nucení na ně dojíždět z komunitních bydlení do sídla organizace. Po změně vedení a přístupu pracovníci sami začali supervize vyhledávat. Organizaci se osvědčila **individuální forma kombinovaná se skupinovou** (tj. supervize domácností), za účasti, nebo bez účasti vedoucích.

„Ze začátku, když jsem nastoupila, tak je brali jako povinnost. Už jen to, že narážíme na dojezdy. (…) Za minulého režimu byl strach se neúčastnit, že by byl postih. Supervizi máte nabídnutou, pokud cítíte potřebu se účastnit, udělejte to, nabízíme. Ze začátku bylo všechno kostrbatější." (zástupce vyššího managementu2)

Jediné, co se **nepodařilo zajistit** oproti původnímu záměru projektu (ve druhém monitorovacím období byla proto provedena změna), byl nábor **psychologa**. Zástupcem středního managementu bylo pouze stručně uvedeno, že se nepodařilo nikoho nalézt a navázat spolupráci.

Po fázi adaptace klientů na nové prostředí a lokality (Nový Rychnov, Počátky a Horní Cerekev) byl kladen důraz na jejich **zaměstnání v rámci lokálního trhu práce**. Přínos pro klienty je možné vnímat na několika rovinách: posílení samostatnosti, příležitost k integraci do společnosti a navázání vztahů mimo komunitní bydlení, v neposlední řadě možnost výdělku. Na vyhledávání pracovních příležitostí pro klienty se nejvíce **podíleli sociální pracovníci** (v reakci na nefungující spolupráci s úřadem práce). Například v Počátkách se klientům daří si dlouhodobě udržet práci pro **technické služby** (v zimě úklid sněhu, přes léto údržba zeleně nebo úklid autobusového nádraží), příp. **sezónní práce v zemědělství.**

> *„Těm klientům z Počátek přinesla víc než třeba klientům v Humpolci, kde máme další chráněný bydlení, přinesla jim dlouhotrvající práci, opakující se činnosti třeba pro technický služby, to jsou něco jako technický služby města a práci třeba i v zemědělství tam, co se povedlo, a to jsou činnosti, který se opakujou, je to prostě každý rok, každý rok tam volaj, chtěj je tam."* *(zástupce středního managementu1)*

V rámci projektu se také podařilo vytvořit **podmínky pro sociální integraci** klientů. Součástí práce bylo i **informování a zapojování veřejnosti** (s ohledem na jejich vstupní **nelibost vůči komunitním bydlením**. Mezi projektové aktivity s pozitivním dopadem patřily kulaté stoly, dny otevřených dveří, workshopy v základních školách a společné akce např. ve spolupráci s Agenturou Dobrý den, která sídlí v Pelhřimově.

> *„Dopomohla tomu řada akcí, kterých jsme se v Pelhřimově účastnili v rámci agentury Dobrý den, která tady v Pelhřimově působí a která nám dala velký prostor. Mohou se předvést dovednosti klientů, pomáhali při akcích a taky to, co dokáží vyrobit, dali nám obrovský prostor i v jednotlivých rekordech, které jsme mohli předvést, a to tomu začleňování velmi výrazně pomohlo."* *(zástupce vyššího managementu1)*

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

Projekt se realizoval zhruba **rok poté, co byla dokončena dokončená úplná transformace** Domova Jeřabina a klienti byli již přestěhováni do nových komunitních bydlení typu CHB, DOZP a DZR. Na základě zjištění tedy **nelze tuto fázi do analýzy zahrnout.**

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

Opět je nutné zdůraznit, že v době zahájení projektu již nové komunitní služby CHB a DZR ve třech dotčených lokalitách (Nový Rychnov, Počátky a Horní Cerekev) již fungovaly a aktivity spojené s přípravou na přechod z pohledu pracovníků jsou

obsahem PO 3.6. **Problém**, který tuto část procesu doprovázel, a který byl **součástí motivace vstoupit do projektu** (s cílem stabilizovat služby), byla **vysoká, 70% fluktuace** pracovníků původního zařízení na zámku. Důvodem byla jednak neochota pracovníků dojíždět do vzdálenějších lokalit, jednak neztotožnění se s novým pojetím sociálních služeb a náročnost poskytování služby v nových podmínkách. Svou roli sehrály i napjaté pracovní vztahy a celkové klima v organizaci vyvolané transformací a přístupem nejvyššího vedení. Nicméně pracovní nabídku do nových služeb dostali všichni pracovníci.

V přechodové fázi TF **noví pracovníci** před nástupem do komunitních služeb museli **absolvovat 14denní stáž na zámku**, aby poznali povahu práce i klienty – často se jednalo o lidi, kteří neměli žádnou představu o tom, co práce s klienty s mentálním postižením nebo PAS obnáší.

Všichni pracovníci, kteří se připravovali na přechod, si zvykali na požadovaný **nový přístup ke klientům spočívající nikoliv v péči, rozhodování a kontrole, ale podpoře a přenášení zodpovědnosti na klienty**. V ústavní pobytové službě byla práce o dodržování režimu, kontrolování klientů, jestli mají např. uklizeno. Pracovníci byli připravováni na to, že v nových domácnostech budou klientům dle potřeby pomáhat během celého dne (pokud nebudou v práci nebo ve stacionáři) s přípravou jídla, úklidem, nakupováním atd. S tím souvisí i **změna pojetí vztahu mezi klientem a pracovníkem**, který je založený více na partnerské bázi.

> *„Já bych řekla, že dřív to byl zaměstnanec, který to reguloval, aby se to všechno odehrálo v tolik a tolik, dneska to je o tom, že si sedneme, popovídáme si, je to spíš, že kluci přijdou, že mají takový problém, takže víc kamarád, pořád ten zaměstnanec má nějakou autoritu, ale ten vztah mezi klientem a zaměstnancem je jiný, je víc kamarádský."* *(pracovník v přímé péči2)*

Nácvik činností a dovedností pracovníci zajišťovali prostřednictvím: **cvičných kuchyněk** (jedna na každé oddělení v Těchobuzi), **cvičné domácnosti** (pronajatý byt v Pelhřimově), **aktivit mimo zařízení** (dojíždění do města, nácvik orientace v prostoru) a **denního stacionáře**.

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Projekt umožnil **přijmout 2 PSS** pro náročnější klientelu s PAS v DZR Horní Cerekev a stav se podařilo udržet na základě dohody stávajícího vedení organizace s krajem. Služba DZR s kapacitou 12 klientů je zajišťována 14 PSS a 1 vedoucím (kumulovaná funkce PSS a vedoucí DZR). Službu CHB pro 12 klientů zajišťuje 5-6 PSS a 1 vedoucí (opět PSS) – kapacita služby nebyla během projektu navyšována. Služba v obou typech komunitního bydlení je poskytována 24 hodin denně (v CHB především z důvodu toho, že klienti jsou již starší, v DRZ je nepřetržitá služba dle standardních podmínek pro DZR). Detailnější popis zajištění služeb včetně je součástí PO 3.6, protože se nejedná o specifickou změnu spojenou s realizací projektu.

Za předchozího vedení se pracovníci na jednotlivých domcích střídali v rámci vzájemné zastupitelnosti, což se v praxi neosvědčilo s ohledem na rozdílné potřeby jednotlivých typů klientů (nižší vs. vyšší míra podpory, klienti s PAS a poruchami

chování) a silnější vazbu klientů na konkrétní pracovníky. Systém nevyhovoval ani pracovníkům, ani klientům a s příchodem nového vedení došlo ke **stabilizaci týmů.** Požadavek na **dodržování standardů** jednotlivých typů služeb není v rozporu se zjištěným faktem, že **každá domácnost má svoje specifika**, daná jednak složením konkrétních klientů a jejich potřeb, jednak složením pracovního týmu. Všechny domácnosti mají za cíl rozvíjet klienty, využívané nástroje a přístup se však může lišit.

> *„Samozřejmě jsou věci, které se všude dodržovat musí, standardy, zákoník práce, tohle všechno dohromady. Všechno, co nám je uloženo, tak ano, jinak nemáme mustr na nic. Je jiné složení klientů, i jiné složení pracovníků. Někde jsou pracovníci, kteří mají rozdílný věk, jinak se jedná s mladou generací, kterou musíte někam směřovat, ale zároveň je neutopit v jejich euforii, pak máme pracovníky v chráněném bydlení, kde se potýkáme s tím, že máme pracovníky staršího věku a ti nechtějí žádné změny. Motivace, jak docílit toho, že potřebujeme změny a potřebujeme ty klienty někam posouvat. Mustr u nás nenajdete." (zástupce vyššího managementu2)*

Na základě **nově vytvořených metodik** se pracovníci začali **ve větší intenzitě věnovat individuálnímu rozvoji klientů** s důrazem na kompetence potřebné pro sociální začleňování (rozvoj komunikačních dovedností, zapojení do volnočasových aktivit v rámci komunity aj.).

Jedním z výrazných úspěchů projektu byla podpora zaměstnanosti klientů. Na výkon práce museli být klienti postupně připravováni, pracovníci se s nimi věnovali **nácviku orientace v prostoru,** pracovníci klienty zpočátku **doprovázeli, aby se naučili cestu** do práce a z práce. První týden v zaměstnání pracovník s klientem byl i na pracovišti, resp. v místě výkonu práce tak, aby se nastavila **interakce s novými kolegy** (aby neměli ostatní pracovníci tendenci dělat práci za klienta ve snaze mu pomoct).

> *„Všechny jsme je prováděli, nejdříve ti dva klienti začali pracovat ve Vysočinských nemocnicích, jedna holčina pracovala na úklidu a chlapec tam byl na výpomoc v údržbě, třeba jsme to měli tak, že ta holčina byla šikovná na úklid, ale měla problém s orientací, takže oni chodili spolu s tím klientem, který tu orientaci měl dobrou a věděl, že má Martičku na starosti, že musejí jít spolu a zase se spolu vrátit. Proběhl tam nácvik cesty do práce a z práce. Ze začátku jsme tam první týden byli i s nimi, ti pracovníci se s nimi museli naučit komunikovat, zvyknout si na ně. Ti lidé, kteří nejsou zvyklí s nimi komunikovat a pracovat, tak mají tendence jim to usnadňovat, dělat to za ně nebo s nimi jednat jako s malými dětmi, takže aby ta úroveň komunikace a vztahů se tam nastavila tak, jak to má být, aby to nesklouzlo nikam jinam, to se povedlo. Po nácvicích fungovali bez problémů." (zástupce středního managementu2)." (pracovník v přímé péči)*

V rámci dalšího rozvoje pracovníků se podařilo na určitou dobu **udržet spolupráci se supervizorem** i po skončení projektu.

> *„Udržela se nám spolupráce právě s tím panem supervizorem, ten teda bohužel potom říkal po třech a půl letech, nebo po kolika, že on končí vždycky, protože už sám má pocit, že už začíná být zainteresovanej do tý organizace a najednou o ní ví víc, než by třeba potřeboval jako supervizor." (zástupce středního managementu1)*

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Vzhledem k tomu, že transformace Domova Jeřabina byla dokončená rok před započetím realizace projektu, nelze tuto fázi do analýzy zahrnout (dle výpovědi zástupce středního managementu byl v původním zařízení zámku snížen počet klientů na pokojích, k tomu ale došlo ještě dříve, tj. bez vazby na sledovaný projekt).

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V období před stěhováním probíhala **příprava klientů na změnu** – v rámci výletů klienti jezdili **navštěvovat** dotčené **lokality a stavby**. Dále probíhal **nácvik běžných činností** souvisejících se sebeobsluhou a péčí o domácnost (každé oddělení mělo cvičnou kuchyňku, část klientů absolvovala i pobyt v tréninkovém bytě mimo areál zámku), klienti se učili nakupování (včetně plánu nákupu, schopnosti si připravit peníze apod.) V rámci denního stacionáře absolvovali tzv. občanskou výchovu.

C) Změny v komunitním zařízení

Přestěhováním do malého komunitního zařízení klienti získali **více svobody** a možností, jak se rozvíjet a zapojovat do společenského života.

Díky **individuální podpoře pracovníků** se zlepšily jejich dovednosti, a to individuálně – každého klienta nad rámec běžných denních povinností (sebeobsluha, péče o domácnost, nakupování, docházení do práce nebo stacionáře) baví dělat něco jiného (zmíněna byla např. jízda na kole). Klienti výrazně **zvýšili svoji mobilitu**, naučili se **pohybovat po městě/obci**, znají **cestu do práce a z práce**, zúčastňují se **kulturních a společenských akcí**.

> *„V rámci těch individuálních potřeb se jim mohli víc věnovat, takže, já nevím, jak to říct, jejich vlastní dovednosti, od jízdy na kole po, já nevím, samostatný, nejde o samostatný pohyb jako takovej, ale třeba orientace po obci, což bylo taky trošku náročnější."* *(zástupce středního managementu1)*

V souvislosti se zaměstnáním a celkově vyšší mírou samostatnosti bylo potřeba rozvíjet i **finanční gramotnost** klientů, což je dlouhodobý úkol přetrvávající i do současnosti. Dle individuálních možností klientů bylo u některých dosaženo např. toho, že umí rozlišovat nominální hodnotu mincí/bankovek, mají o něco lepší představu o hodnotě peněz, např. co si za určitý objem peněz mohou koupit.

> *„(…) neříkám, že se vyznaj, ale vyznaj se líp ve financích, některý z nich díky fakt soustavný práci si dovedli, jakoby předtím věděli, že jsou peníze, že si za to něco koupí, a teďka zjistili, že když dostává 50 korun, že si za to koupí, já nevím, dvě limonády a jednu sušenku, takže už ví, že těch 50 korun pozná, že je to tahleta mince, on nebude vědět tu hodnotu, pravděpodobně ji do konce života nepochopí, ale ví, že za takovejhle peníz si můžu koupit tohlencto."* *(zástupce středního managementu1)*

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

Alternativním zdrojem k financování obdobných aktivit by podle zástupce vyššího vedení pravděpodobně byla **podpora z rozpočtu zřizovatele**, tj. Kraje Vysočina, který má na rozvoji sociálních služeb na území kraje dlouhodobě zájem, sám zastřešuje některé projekty (zmíněn např. projekt zaměřený na volnočasové aktivity pro klienty sociálních služeb, nejen z transformovaných zařízení). Zástupce středního managementu v této oblasti zapochyboval, že by se podařilo aktivity zrealizovat a posílené personální kapacity udržet bez podpory kraje a evropských zdrojů.

> *„Máme asi výhodu v tom, že jsme příspěvkovou organizací Kraje Vysočina, kde ty finanční zdroje jsou. Kraj Vysočina sociálním službám vždy přál, přeje i pokračování aktivit. Jak jsem říkal, běží tam projekt týkající se volnočasových návazných aktivit pro klienty jednotlivých transformovaných zařízení, zbytky ústavů sociální péče, jiné klientely, pro léčené alkoholiky, schizofreniky a psychotiky. Jsme schopni z těchto aktivit samozřejmě financovat lidi, kteří individuálně pracují s naší klientelou. Významný finanční zdroj je od našeho zřizovatele."*
> *(zástupce vyššího managementu1)*

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné přeměny pobytových sociálních služeb v rámci transformace lze dle zjištění rozdělit do tří hlavních kategorií:

- **Vedení a pracovníci** – vedení organizace se musí identifikovat s procesem TF a DI, připravit zaměstnance a zvýšit jejich motivaci pro práci v transformovaných službách, následně se věnovat jejich rozvoji a posilování kompetencí včetně samostatnosti. Vhodné nástroje: porady umožňující dialog, teambuilding, externí i interní školení s možností výběru dle potřeb, supervize (individuální, skupinové)
- **Klienti –** do transformovaných služeb přechází klienti, kteří jsou na přechod připravení, po fázi adaptace se s podporou pracovníků dále rozvíjejí dle individuálních plánů. Důraz je kladený na sociální začleňování včetně pracovního uplatnění. Vhodné nástroje: vhodně sestavené skupiny domácností, možnost přeřadit klienta do jiného typu služby v případě potřeby, příprava a nácvik dovedností, pomoc při hledání vhodného zaměstnání, denní stacionář, zapojení klientů do volnočasových aktivit, zájmových organizací aj.

- **Podpora veřejnosti, politická podpora** – práce s **místní komunitou a obcí** (eliminace negativních postojů obyvatel) spolupráce s městy/obcemi při vyhledávání pracovních příležitostí, spolupráce s opatrovníky, s krajem, tj. **zřizovatelem**, potažmo **státem** (nutná dlouhodobá strategická podpora procesu TF a DI)

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi nástroje transformace při změně ubytovacích prostor, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- **Motivovanost a angažovanost vedení organizace, efektivní řízení komunitních služeb** – vůle managementu iniciovat a podporovat změny. Pro již fungující transformované služby přenášení pravomocí na vedoucí domácností, sociální pracovníky. Díky novému vedení organizace dochází k decentralizaci vedení komunitních služeb, dříve bylo všechno svázané jednotnými pravidly, v současnosti jsou posíleny kompetence vedoucích domácností, zjednodušila se administrativa apod. V rámci zefektivnění řízení a komunikace se přešlo na elektronický systém využívající elektronická hlášení (digitální obdoba knihy hlášení) z jednotlivých domácností, je vytvořen systém krizové komunikace

„Paní ředitelka nandala striktně pravidla, podle kterých museli všichni jet, nedělala žádné ústupky. Pak přišel pan ředitel a i ty sociální pracovníci mohli změnit papírování, které třeba ulehčí práci." (pracovník v přímé péči2)

„My dostáváme průběžně denně 3x hlášení o tom, co se tam děje, pak mimo to, což je výhoda, že přesně vím, co se s klienty dělalo a dělá v domácnosti. Pak máme systém krizové komunikace, reálné, někoho odvezou rychlou, někdo uteče, někdo je agresivní, je potřeba ty věci řešit, tak to je vybraným pracovníkům managementu tak, aby o těch záležitostech věděl." (zástupce vyššího vedení1)

- **Externí odborná podpora** – v počátcích TF přímo z MPSV, TRASS, projektová i mimoprojektová spolupráce se supervizory, zmíněn byl i odborník na mediální komunikaci, se kterým organizace spolupracovala
- **Rozvoj a motivace pracovníků** – současné vedení se snaží s pracovníky otevřeně komunikovat, zjišťovat jejich potřeby (změnila se frekvence i pojetí porad – dialog místo monologu), podporovat týmovou spolupráci (1x ročně se koná třídenní teambuilding pro management i klíčové pracovníky) a sdílení dobré praxe.

„Hledala jsem jakým způsobem začít pracovat s těmi lidmi a ukázat jim, že máme o ně zájem a cítíme jejich potřeby. Začali jsme dělat pravidelnější porady, ne porady typu, že tam přijedu a spustím monolog, spíš, aby vnímali, že jsem tam pro to a mohli si postěžovat. Nebyli zvyklí, že by tam mohli být ti pracovníci a mohli říct svůj názor." (zástupce vyššího managementu2)

„S vedoucími děláme každý měsíc centrální poradu, kde si zkušenosti vyměňujeme. (…) Teambuildingové akce, jedeme už 3. ročník, letos to nevyšlo. Nejedeme to jenom s vedoucími domácností, protože pro nás je to největší problém, aby se potkali, to vůbec neznali z

Humpolce, neznali to pelhřimovští, počáteční a tak, tak je důležité, aby se poznali, vyměnili si zkušenosti. Tam si je mohli vyměnit. Pravidelně už tam posíláme i klíčové pracovníky. (zástupce vyššího managementu1)

- **Školení pro pracovníky** – psychiatrické minimum, individuální plánování, sexualita, začleňování lidí s postižením, dále školení zaměřené na specifické potřeby klientů, např. pro pracovníky DZR – agresivní chování a základy sebeobrany, pro pracovníky DOZP – práce s imobilním klientem, kurz jemné motoriky, kurz zaměřený na vhodné stravování. Organizace podporuje i kurzy, které mohou pracovníci využít při vytváření volnočasových aktivit pro klienty (kurzy jógy, hudební kurzy dle osobních preferencí). Kromě externích vzdělávacích aktivit se osvědčil i systém interních školení, např. práce s výpočetní technikou (důležité pro nové pracovníky). Organizace v současnosti upřednostňuje to, že si každý pracovník, resp. pracovníci domácnosti vyberou školení dle individuálních potřeb (nemusí všichni PSS absolvovat všechno)

„Zezačátku jsme školení diktovali, přišli nebo řekla jsem, že mají mezeru v tomto a potřebují toto, toto, toto, naplánovala jsem jim to já. Vývojem jsem zjistila, že je to blbost, každý člověk cítí potřebu pracovat na sobě v něčem jiném a každé oddělení potřebuje něco jiného. Nějaký rozvoj pro autisty nebo poruchy chování, tato témata vždy vypíchnu, zjistím potřebu, najdu školení, dám jim soupis mnoha a oni si z toho vyberou." (zástupce vyššího managementu2)

- **Supervize** – individuální i skupinové (tým pracovníků jedné domácnosti), zpočátku vnímané jako povinnost, logistické komplikace – nutnost dojíždět z komunitních služeb do sídla organizace. Postupně si k supervizním aktivitám pracovníci našli cestu, došlo i ke změně supervizora

„Snažíme se, aby ten pracovník na té domácnosti byl spokojený, aby když přijde s problémem, tak jim pomoci se supervizí, ty jsou povinné, máme supervizora, vypadli jsme v pandemii, ale budeme navazovat. Se supervizí domácností, jednotlivců, máme i supervize domácností najednou, supervize bez vedoucích, aby si to pracovníci mohli vyříkat, nebo i s vedoucí, já bych řekla, že člověk musí reagovat na tu určitou situaci." (zástupce vyššího managementu2)

- **Příprava klientů na přechod do komunitních domácností** – průběžné informování klientů (proč se budou stěhovat, kam, co tam budou dělat), navštěvování staveb a participace na výběru zařízení domácností, seznamování se předem s lokalitou (skupinka klientů např. jela nakoupit do daného města/obce), cvičné kuchyňky na odděleních, tréninková domácnost (pronajatý byt). Více k přípravě klientů viz PO 3.3

- **Individuální práce s klienty –** v komunitní službě se mohou pracovníci soustředit na menší počet klientů a rozvíjet je dle **individuálních plánů**, klade se důraz na **vnímání individuálních potřeb**, rozvíjet u klientů nejen to, co jim nejde, ale posilovat i jejich silné stránky (zvýší se tím jejich sebevědomí). Individuální činnosti rovněž představují jeden z nástrojů prevence vzniku ponorkové nemoci

„Jsem zastáncem toho, že individuálně plánovat ano, ale nedělat plány pro plány. Aby to byly věci, které jsou pro toho klienta. Nikde není psáno, že klient musí mít každého půl roku 3 cíle, navíc každý klient je jiný." (zástupce středního managementu2)

- **Podpora občanské zodpovědnosti, finanční gramotnosti klientů** – v rámci aktivizací byly sociálními pracovníky realizovány edukativní aktivity pro klienty ve stylu **občanské výchovy** (přizpůsobené jejich možnostem). Dle individuálních plánů klienty v potřebných oblastech kontinuálně rozvíjejí klíčoví pracovníci. Zejména u mladších klientů se předpokládá, že by časem mohli přejít do samotného bydlení a tyto kompetence budou potřebovat o to víc

„Oni si prostě vydělají a hned to chtějí utratit a utratí to za blbosti, i když chtějí něco jinýho, takže finanční gramotnost, šetření, vlastní zodpovědnost, to jsou všechno věci, který se musí naučit. K tomu jsme třeba dělávali to, to byla vlastně občanská nauka, občanská výchova s tím, že jsme tam probírali témata, něco jako jsou třeba na základní škole, (…) to povědomí, širší vědomí o věcech, aspekty toho denního života." (zástupce středního managementu1)

- **Podpora zaměstnávání klientů** – spolupráce s městy/obcemi i firmami při zajištění práce (technické služby, různé pily, úklidové firmy, Vysočinské nemocnice – nemocnice Humpolec). Jedná se většinou o úklidové činnosti, pomocné práce v údržbě, péči o veřejnou zeleň, sezónní práce v zemědělství, roznášku letáků. Kromě začlenění do společnosti práce přináší klientům díky výdělkům větší finanční nezávislost. Je nutné počítat s vyššími počátečními nároky na zaučení a zapracování včetně nácviku cesty. Více viz PO 3.3
- **Denní stacionář** – ambulantní služba byla původně ve třech lokalitách, v současnosti funguje stacionář v Pelhřimově (ostatní se předělávají na komunitní bydlení pro klienty s PAS). Klienti, kteří nechodí do práce, navštěvují na 4 hodiny denně stacionář, chodí tam dle dotazovaných rádi

„Vidím to zpětně, že si to všechno hezky sedlo, chodí tam rádi, ví, co očekávat, víc si to užívají. První rok a půl to bylo tak, že chodili do dílen a byl to pro ně stres, nebyli na to zvyklí, nebyli zvyklí na práci, bylo to křečovité, teď je to víc na pohodu, vědí, znají, mají to vžité, ví, že si musí půl dne na dílničce odpracovat. Dělají si věnečky, dělají pro sebe a mají z toho radost, nebo to dělají na trhy a prodávají to, letos jsme jeden trh stihli, než to uzavřeli." (pracovník v přímé péči1)

- **Integrace klientů do komunity –** souvisí s individuálním rozvojem klientů, posilováním jejich dovedností, schopností, zájmů a snahou o co nejpřirozenější začleňování mezi místní komunitu

„Kluci tady chodí na ryby, pomáhají rybářům na brigádách, chodí chytat ryby, chodíme, když potřebuje jeden soukromník na pole sbírat kámen, večer chodí kluci, protože nemáme hospodu, máme kuželnu, tak chodí do kuželny na pivo, normálně se pohybují po vesnici, chodí do krámu a lidé je berou." (pracovník v přímé péči2)

- **Udržování sociálních vztahů mezi klienty** původního zařízení – částečně se klienti potkávají v denním stacionáři, ale dochází i k vzájemným návštěvám na jednotlivých domcích (domácnost např. uspořádá nějakou akci, pozve ostatní). Zpočátku po přestěhování byla obecně potřeba vídat se větší, ale kamarádské vazby mezi jednotlivými klienty přetrvávají

„Máme centrální sídlo v Pelhřimově, kam se ty domácnosti sjíždějí do denního stacionáře, oni se potkávají, potkávali, navazovali kamarádské nebo partnerské vztahy, u nás je běžný

standard, že se ty domácnosti navštěvují, i individuálně nebo jedna domácnost uspořádá akci, sportovní, kulturní, pozve ostatní. Připraví občerstvení a pozve je." (zástupce vyššího managementu2)

- **Podpora koedukovaných domácností** – v Těchobuzi na zámku byli muži a ženy odděleni, přesto se vytvořily během let páry. Těm bylo umožněno se rozhodnout, zda chtějí bydlet spolu, či nikoliv. V současnosti fungují obě varianty

„Mně se líbilo, že umožnili, což v Těchobuzi neměli, že tam mohli bydlet jako pár. Léta spolu chodili, v ústavní péči v tom velkém domově musí děvčata a chlapci bydlet zvlášť, tady to měli dohromady, někteří zaměstnanci, co je znali z dřívějška, tak říkali, že to chtít nebudou a že si nezvyknou, ale zvykli si a líbilo se jim to. Někteří tak bydlí do teď." (pracovník v přímé péči1)

„Klientka z Humpolce měla vztah s chlapcem z Cetoraze, oni spolu nechtěli žít na domečku, ale navštěvovali se vzájemně. Pořídili jsme takovou nafukovací postel, tu pevnou, mobilní, on k ní přijel, spali na tom na pokoji, navzájem se navštěvovali. Nebo když my jsme měli akci, tak on přijel, nebo když měl dovolenou, tak tam s ní byl i týden nebo ona k němu jela. Tyto formy jsme vždy podporovali." (zástupce středního managementu2)

- **Personální zajištění služeb dle potřeb jednotlivých domácností** – původně byly personální kapacity pro komunitní domácnosti paušálně nastavené. Na základě provedené analýzy domácností byly upravené počty pracovníků, počet a délka směn – týká se primárně CHB a vychází se z míry podpory, kterou klienti v dané domácnosti reálně potřebují
- **Jednolůžkové pokoje v domácnostech** (dvoulůžkové pouze pro klienty žijící v páru) – pro zachování soukromí bydlí klienti po jednom na pokoji, ve dvou případech existují dvojice (pár), které bydlí spolu
- **Zajištění mobility domácností** – každý dům má k dispozici vlastní auto. Dříve to tak nebylo a klienti museli jezdit veřejnou dopravou, což zejména v zimě představovalo komplikaci (vzdálenost od nejbližší zastávky např. v Humpolci). I pro nakupování je vůz praktičtější – je možné dělat větší nákupy (motivace finanční úspory při nákupech zboží v akci)
- **Komunikace s veřejností a opatrovníky** – za úspěšnou byla označena realizace kulatých stolů napříč krajem, díky kterým se podařilo navázat komunikaci s obyvateli lokalit a vysvětlovat, že klienti žijící v komunitních domácnostech pro ně nepředstavují hrozbu. Dále byly pozitivně hodnoceny dny otevřených dveří a zejména workshopy pořádané na základních školách zážitkovou formou (společné tvoření klientů a dětí, následná výstavka prací a fotografií z akce). Společným prvkem aktivit bylo, že se organizace snažila zapojit samotné klienty, příp. rodiny, které pečují o člověka s postižením doma

„Tam, se velmi vyplatilo pracovat systémem kulatých stolů a vysvětlit to veřejnosti, pozvat ji tak, aby se potkala. Velmi nám pomohli lidé, kteří měli mentálně a zdravotně postižené doma, to byla obrovská pomoc, spoustu lidí, kteří tvrdili, že je neznají, tak konstatovali, že žijí vedle nich a pouze si toho nevšimli. Postavili jsme na nich celou anabázi, se kterou jsme jezdili po celém kraji a přesvědčovali tu veřejnost." (zástupce vyššího managementu1)

„Nám co se hrozně osvědčilo, tak byly workshopy ve školách, kdy jsme zacílili spolupráci mezi mentálně postiženýma a naší mládeží, aby už ty děti viděly, že je to prostě normální, jsou mezi náma takoví lidi. Byl jsem i svědkem jednou toho, že se potom přišli podívat a že se normálně dospělí lidi přišli omluvit na základě toho, že měli takovýhle myšlení, ale že dítě přišlo, že spolu vyráběli támhleto, viděli potom ty fotky, výstupy." (zástupce středního managementu1)

Za prvky, které se **neosvědčily**, byly označeny následující:

- **Nedostatečná analýza potřeb klientů při rozdělování do jednotlivých komunitních služeb –** z výpovědí dotazovaných vyplývá, že při rozdělování klientů se dostatečně nezohledňovala míra podpory. Do CHB se tak dostali i někteří **klienti s vysokou mírou podpory**, pro které by bylo vhodnější DOZP (mohou být přesunuti, pokud je v DOZP volná kapacita). V důsledku toho nelze odbourat noční směny. Dále nebyly zohledňovány **osobní vazby mezi jednotlivými klienty** (kdo s kým si sedne), což představuje např. riziko vzniku ponorkové nemoci

„Naši chráněnko v Cetorazi, tam byli klienti, kteří dojíždějí do Obrataně na pilu do práce, dokonce jsem tam dostala dva nebo tři klienty, kteří potřebují vyšší míru podpory, protože už nebyli kam dát. Klíč, co jsem tak slyšela, tak paní ředitelka si to hodila na papír a tak to muselo být, ať ti klienti tam patří nebo ne." (pracovník v přímé péči2)

- **Oddělení sousedních domků CHB plotem –** podle podmínek musela být domácnost pro 6 klientů bydlící v jednom domku samostatnou jednotkou, tzn. oddělená od druhého domku v těsné blízkosti. Klienti v reálném životě fungují společná komunita, navštěvují se. Po udržitelnosti, tj. 5 letech se provedly úpravy a oplocené jsou oba domky dohromady. Zmíněno to bylo v souvislosti s CHB Humpolec, z výpovědí není zřejmé, zda se stejně postupovalo i u jiných lokalit

„Když to vezmu z pozice Humpolce, tak tam byly dva domečky s tím, že se urputně zastávalo to, aby každý domeček byl samostatná jednotka, i když stály vedle sebe. Dneska po té udržitelnosti se to předělalo, plot je jenom kolem a dva domečky jsou uprostřed. I když má 6 klientů jeden domeček a 6 klientů druhý domeček, tak navzájem neustále pendlují, navštěvují se, přenášejí věci. Fungují jako komunita dohromady. Nikdy nebude ta komunita jen jeden domeček, když ten druhý je vedle." (zástupce středního managementu2)

- **Dispoziční řešení prvních domácností –** některé domky byly vybudovány bez dostatečných úložných prostor např. pro potraviny, což má za následek, že klienti musí denně nakupovat, chybí zázemí pro personál. Podle zástupce středního managementu se místo toho kladl velký důraz na budování velkých zahrad, záhonků, které ve výsledku klienti tolik neocení, resp. nemají až takovou motivaci na zahradě pracovat. Další stavební projekty se již upravily, aby domky byly uvnitř praktičtěji řešené

„Za nás to byly domácnosti, kde jste neměli úložné prostory, špajzy, lednice, není tam kam uložit potraviny, to mě štvalo, říkali jsme si, který blázen tohle naprogramoval, klienti musí chodit nakupovat každý den takhle. Já taky nechodím nakupovat každý den. Říkala jsem si, bože, my si ani nemůžeme dovolit koupit karton mléka, protože to nebudeme mít ani kam dát. (…) Máme na Březovce zahradu o velikosti fotbalového hřiště, ale v životě jsem tam neviděla

lidi, kteří by byli schopni na tom fotbalovém hřišti pracovat, natož klienti, kteří mají nosit konev s vodou, by si radši uřízli nohu." (zástupce středního managementu2)

- **Zajišťování služeb pracovníky z jiných domácností –** za minulého vedení bylo zvykem, že PSS vypomáhaly v jiných domácnostech, což mělo negativní dopad na klienty (potřebují mít stabilní personál, na který jsou zvyklí a kteří s nimi dokážou pracovat – týká se hlavně klientů s PAS v DZR). Díky změně vedení, posílení kapacit a stabilizaci personálu se toto podařilo odbourat, pracovníci přecházejí pouze mezi dvěma sousedícími domácnostmi (viz výše, bod Oddělení sousedních domků CHB plotem). Proti tomu zazněl názor zástupce vedení, že by cílená rotace pracovníků mohla zamezit ponorkové nemoci, příp. lépe zajistit zastupitelnost PSS v případě nějaké krize

„Nebylo to nastaveno úplně optimálně, zejména z toho důvodu, že to členění organizací umožnilo ty lidi různě přehazovat po domácnostech. Ukázalo se, že to není dobře, protože ti klienti jsou fixováni na pracovníky, se kterými dělají." (zástupce vyššího managementu1)

„Zjistila jsem, že v době pandemie, kdy si potřebuju ty pracovníky půjčovat, tak jsou odřízlí od ostatních domácností, tak potřebuju do budoucna a budu chtít, aby každý pracovník naší organizace, aby i zaměstnanec chráněného bydlení, aby procházel DOZP, aby odsloužil určité směny, výměny, zjistila jsem, že i pro ty klienty to bude přínosem, až tam přijde nový pracovník, má jiné plány, tak ten klient na ně reaguje pozitivně. Budeme předcházet i ponorkové nemoci." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V Těchobuzi došlo v minulosti k úpravám pokojů, **snížil se počet klientů na pokoji** (jedním z dotazovaných bylo zmíněno, že pokoje byly maximálně třílůžkové, jiný respondent udával dvou až šestilůžkové). Oproti komunitním domácnostem ale měly pokoje velmi skromné vybavení (postele, noční stolky, poličky, skříň), koupelna byla společná na chodbě (pro zhruba 16 klientů), tzn. k dalším dispozičním úpravám nedošlo – v době, kdy se již vědělo, že se budou stavět nové objekty, se do původního zařízení přestalo investovat.

V rámci přípravy klientů na přechod do komunitních služeb fungovalo na zámku několik cvičných kuchyní, dále byla zřízena samostatná cvičná domácnost (detailně viz PO 3.3).

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Vzhledem k záměru zrealizovat úplnou transformaci byli **všichni klienti rozděleni** do jednotlivých domácností a bohužel **ne vždy se podařilo je vhodně rozřadit**, ať již dle míry podpory, nebo osobních vztahů (k ostatním klientům nebo

pracovníkům vytipovaným pro danou domácnost). V CHB jsou tak v několika případech i klienti, kteří by více profitovali ze služby DOZP.

Příprava klientů na přechod z původního zařízení **trvala přibližně rok.**

Během ní byly klientům **vysvětlovány okolnosti změn** tak, aby si dokázali lépe představit, co je čeká, motivovat je. Nejsnáze to chápali klienti budoucích CHB, obtížněji klienti DOZP a DZR, ale **většina se víceméně těšila**. Jen velmi málo klientů avizovalo, že do domků nechtějí – jednalo se o starší klienty (nad 60 let), kteří byli dlouhodobě zvyklí na původní zařízení nepřáli si změnu (i po transformaci říkají, že na zámku se měli líp, zatímco ostatní jsou nadšení a nevrátili by se).

> *„Ti klienti měli kreslit obrázky nových domečků, nikdo nevěděl, jak budou vypadat, zaměstnanci jim říkali, že se budou stěhovat, půjdou do nového bydlení, budou tam mít vlastní pokoj, tímto stylem se připravovali, ale nevím, někteří to pochopili, někteří si to nedokázali představit."* *(pracovník v přímé péči2)*

Obavy klientů byly zaměřené zejména na to, **zda to v domácnostech zvládnou** a zda **přijdou o své kamarády** (byli zvyklí na život ve velké komunitě, proto pro ně představa života v šestičlenné domácnosti byla nepřirozená).

> *„Byli zvyklí na určitý kolektiv, když chtěli vidět nějakého kamaráda, tak akorát přišli na nádvoří, báli se, že najednou tam půjde jen těchto 6 a ptali se, jestli pojedou na návštěvu za XY, byli zvyklí na velký kolektiv, kde se neustále stýkali a najednou, že o ty své přátele přijdou. Ten zámek pro ně byla jedna velká rodina, teď se o hodně zmenšila."* *(zástupce středního managementu2)*

Klienti **navštěvovali lokality** budoucích domácností – jednak se jezdili dívat na stavby domků, jednak se seznamovali s daným městem nebo obcí (orientace ve městě, cestování hromadnou dopravou apod.). V původním zařízení během přípravy probíhal **nácvik činností** – využívaly se **cvičné kuchyňky** na jednotlivých odděleních (některé dny klienti neměli snídani ve společné jídelně nebo si připravili jednodušší večeři). Klienti se dále učili **uklízet, prát**, jezdili na **nákupy** do místního obchodu, učili se **počítat peníze**, představovali si, jaké vybavení v domácnostech by chtěli mít (pomocí kreativních technik, vystřihování obrázků).

> *„Ti klienti se připravovali na ten přechod třeba tak, že když chtěli si dojet nakoupit, tak se prostě vzalo to devítimístný auto, dojelo se do tý obce, tam si nakoupili v místním obchodě, (…) v rámci aktivizací se třeba připravovali na to, že ano, vím, budu mít svůj pokojík, ale tak jak ho chceš mít vybavený? Tak si třeba vystřihávali z novin vybavení, který by se jim líbilo, dělali si různý koláže, lepili si to tam, stavěli si z keramiky jakoby svůj nový domeček."* *(zástupce středního managementu2)*

Pro klienty, u kterých se předpokládaly obtíže s adaptací, byla vytvořená **tréninková domácnost pro 6 osob** (pronajatý byt 3+1 v Pelhřimově), která simulovala prostředí budoucího komunitního bydlení. Klienti se zde střídali po půl roce.

Klienti během přípravy jezdili do **stacionáře v Pelhřimově** (je zde výtvarná a keramická dílna, dílna IT a Občanské výchovy), později se navázala spolupráce se

stacionářem Medou v Humpolci a **komunitním centrem Háta v Ledči nad Sázavou.**

Samotné **stěhování klientů** podle dotazovaných proběhlo **bez problémů**, bylo dobře připraveno, navíc se klienti **do jednotlivých lokalit stěhovali postupně**, zámek neopouštěli všichni najednou.

Adaptace klientů na nové prostředí po přestěhování byla podle dotazovaných **obtížnější** – zhruba **první půlrok** si klienti přivykali na to, že se **musejí o sebe a domácnost starat sami**, tzn. nemají k dispozici servis centrální prádelny, centrální kuchyně, uklízeček apod. Samozřejmě si také **zvykali jeden na druhého**, vymezovali si vzájemné role a museli zároveň pochopit, že tvoří tým, který je jako celek zodpovědný za chod domácnosti (s podporou pracovníků). Další, na co si museli klienti zvyknout, byl pocit **soukromí** (mají pokoj jen pro sebe, můžou se zamknout v koupelně) - pro některé to bylo zprvu nepříjemné, po přestěhování např. chtěli mít nějakou dobu v noci pootevřené dveře od pokoje. **Pocit jistoty oslabovala průběžná fluktuace** pracovníků (klienti potřebují čas, aby si zvykli na nové zaměstnance). Tyto bloky se postupně odbouraly, situace se stabilizovala po zhruba 1-1,5 roce, pracovníci pokračovali v rozvoji dovedností klientů (nácvik v prostředí zámku logicky nedokázal klienty připravit bezezbytku na realitu), v počátečním období museli klienty **všude doprovázet, v současnosti jsou mnohem samostatnější** (pokud primárně hovoříme o klientech CHB).

> *„Já si myslím, že to teď funguje, rozjezdy, začátky byly těžké. Ty klienti, když to vezmete, byli v prostředí, kdy nemuseli nic dělat. Nemuseli vařit, uklízet, akorát si přeskládali postel a najednou se dostali do domku, kde museli všechno. Ty začátky i pro ně byli těžké, vznikaly tam boje, nepokoje, ale postupem času si to sedlo." (pracovník v přímé péči2)*

> *„Když jsem já nastoupila, pro ně to bylo nové, pro nás také, museli jsme je všude doprovázet, bylo to pro nás náročné, někdo šel do práce, někdo do stacionáře, někdo do obchodu, člověk se vážně hodně nachodil, bylo to hodně náročné. Jak to vidím, jak to funguje teď, tak to mají úžasné, ti klienti si zvykli na volný pohyb po městě, naučili se to prostě, kam můžou, kam nemůžou, jak se chodí, kde se chodí, je to pro ně úžasné." (pracovník v přímé péči1)*

V komunitních domácnostech klienti (primárně v CHB) kontinuálně **posilují svoji finanční gramotnost v rámci individuálního plánování**. Klienti **disponují kapesným** (které je nastaveno soudem) s tím, že nakládání s penězi koriguje klíčový pracovník – klienti si sami kupují drobnosti, tabák, dražší věci konzultují s pracovníkem. K výraznějším posunům dochází u klientů bydlících ve městech, kde jsou větší nákupní příležitosti.

> *„Klient si sám jde běžné věci jako pochutiny nebo tabák kupovat sám na chráněném bydlení, dražší věci konzultuje s klíčovým pracovníkem, aby si neuváženě nekoupil drahou věc, spíš to konzultuje, aby pochopil, že když si koupí levnější věc, tak že mu víc zbude. Ta finanční gramotnost se hodně posunula. Více posunula v městech. Na vesnicích, kde je jeden krám, tak je to slabší." (zástupce vyššího managementu2)*

Jedním ze zásadních posunů v životě klientů je možnost chodit do práce – podle zjištění se to týká zhruba poloviny všech klientů – hlavně se jedná o klienty CHB, v omezené míře klientů DZR, u klientů DOZP to jejich stav nedovoluje (klienti,

kteří nepracují, dojíždějí v pracovní dny do stacionáře). Klienti zvládnou práci na 4 hodiny denně, příp. jezdí do práce 2-3x týdně), jeden klient z CHB Počátky dokonce zvládá běžnou pracovní dobu (pracuje 7 hodin denně na pile ve Studeném). **Pracovní nadšení a disciplína** se individuálně **liší**, pracovníci musí řadu klientů opakovaně motivovat pro to, aby si práci udrželi. Hledání vhodných příležitostí je kontinuální proces a podmínky, resp. nabídka není podle zástupce vedení optimální. Přehled toho, jaké práce klienti dělají, je uveden pod PO 3.1.

„Zejména v oblasti zaměstnávání je podle mého názoru to trvalá záležitost, je to nekončící, tam kde skončíte, tak začnete znovu, protože celá řada klientů v tom zaměstnání vydrží dva roky, pak jim sháníte něco jiného." (zástupce vyššího managementu1)

Co se týká **sociálního začleňování klientů do komunity**, dotazovaní uváděli řadu příkladů dobré praxe napříč různými službami: klienti CHB v Cetorazi chodí na ryby a pomáhají rybářům na brigádách, pomáhají místnímu soukromníkovi sbírat kamení na poli, chodí do kuželny na pivo.

Klientů DZR se obyvatelé Horní Cerekve zpočátku báli (kvůli hlučnosti, agresivním projevům ozývajícím se z domu). Postupnými kroky, tj. účastí na lokálních akcích obce (masopustní průvod), pořádáním vlastních akcí (vánoční besídka), si komunita na klienty zvykla, spolupráce se navázala s místními hasiči, farností (klienti zdobili kostel o Vánocích vlastní výzdobou).

„My, když jsme se tam nastěhovali, tak rok na to tam byl masopustní průvod, naši klienti se šli podívat, ten vývoj byl takový, že mezitím se dělaly různý malinký akce, abychom prostě byli vidět, slyšet, rok na to to fungovalo tak, že už sami přišli třeba hasiči, který to pořádali, a pozvali naše klienty: ‚Hele, pojďte, budeme zase dělat průvod, byli bysme rádi, kdybyste přišli,' tak je potom vzali na hasičárnu, ukázali jim ty auta, tohlecto všechno." (zástupce středního managementu1)

Hlavním přínosem pro klienty je kromě zlepšení podmínek, ve kterých žijí**, rozvoj jejich samostatnosti, kompetencí, pracovních návyků** – dotazovaní uváděli příklady konkrétních klientů, u kterých nepředpokládali, že dojde k tak výrazným posunům. Za zásadní úspěch transformace zástupce vedení označil fakt, že se klientů díky změně prostředí a přístupu pracovníků **snížil výskyt agresivních projevů** a **zlepšily** se jejich **komunikační schopnosti**. U **starších klientů DOZP** jsou pokroky limitované jejich stavem, pracovníci o ně více pečují, i socializace je obtížnější (klienti mají menší potřebu kontaktu s lidmi, byť alespoň chodí ven na procházky). Přínosem pro ně je především **větší komfort bydlení, osobnější kontakt s pracovníky**.

„Říkala jsem si, ta snad nikdy nebude mít možnost volného pohybu, protože holčina závislá na zaměstnanci, držela se ho vždycky za ruku, až hystericky, dneska už ne, chodí už normálně do obchodu, do stacionáře přijde sama. Jsou to velké posuny po letech, co vidím." (pracovník v přímé péči1)

„Za největší úspěch, který jsem vždy dával jako přednost, považuji to, že ti lidé, kteří začali bydlet jiným způsobem a začalo se s nimi jiným způsobem pracovat, tak jednoznačně se u nich změnila i ta zásadní stránka agresí, nedochází k nim, v malé míře, nemusí se řešit přes různé psychiatrické kliniky a psychiatry a dokážeme s nimi dnes pracovat tak, že spolu vyjdou." (zástupce vyššího managementu1)

„Já chodím dosluhovat na DOZP do starého Pelhřimova, tam mi to přijde, když to srovnám s Pelhřimovem, kde jsou lidé do 50 let, tam jsou akční a fungují. Tady jsou dědečci, kteří jenom sedí a co neuděláte vy, to není, oni vám tam s ničím nemůžou pomoct. Je to taková ústavní péče v malinkém." (pracovník přímé péče1)

Čtyři klienty se dokonce po čase podařilo z CHB **přesunout do samostatného bydlení** ve spolupráci s Domem na půl cesty v Havlíčkově Brodě, jejich schopnost zvládnout samostatný život se individuálně liší (zmíněn příklad klienta, který se dostal do dluhů). Další asi tři klienti jsou vytipovaní a ve spolupráci s městem se pro ně hledají vhodné byty.

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

K analýze rizik procesu transformace se **nikdo z dotazovaných nedokázal vyjádřit**, protože se na její tvorbě přímo nepodíleli, protože nastoupili do organizace až po ukončení transformace (ve smyslu úplného opuštění zámku v Těchobuzi), případně zmínili obecně rizika pro klienty, nikoliv procesu jako takového.

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Většina zaměstnanců původního zařízení transformačnímu procesu **nebyla příliš nakloněná**, zejména pracovníci ve středním a vyšším věku se neztotožnili s tím, že by se organizace měla roztříštit do menších celků. Proces přijetí změn byl komplikován do určité míry i přístupem a nedostatečnou komunikací tehdejšího vedení. Kontraproduktivně působily i negativní zprávy, které se šířily mezi pracovníky – že se klienti nechtějí stěhovat, že obyvatelé obcí tam klienty nechtějí, které vyvolávaly negativní atmosféru v zařízení.

„Paní ředitelka nedala žádné pořádné informace (…). Byly informace, že budou někde nějaké domky, nejdřív v Cetorazi a Pelhřimově, pak že tamhle nechtějí ti klienti, tamhle nechtějí ti klienti, setkávala jsem se s tím, že je lidi do vesnic nebo do měst nechtěli, v čem to bylo u těch zaměstnanců nevím." (pracovník v přímé péči2)

Pracovníci se **nedokázali ztotožnit s myšlenkou TF** a novým pojetím sociálních služeb (přechod od péče k podpoře) - neuměli si představit, že by se klienti, dlouhodobě zvyklí na ústavní péči, mohli odstěhovat a fungovat samostatně, navíc třeba ve větším městě (na které nejsou zvyklí). Pracovní nabídku přejít do komunitních služeb dostali všichni pracovníci, ale i do vzdálených lokalit (prakticky na druhém konci okresu Pelhřimov). **Hlavní racionální překážkou** pro pracovníky teda byla nutnost **dojíždění.** Část pracovníků nabídku odmítla rovnou, část zkusila přejít, ale po určité době skončila, protože to nezvládala (dojíždění nebo nový styl práce, viz PO 3.6). Ti, kteří vůči transformaci od začátku či postupně **zaujali pozitivní postoj, přešli do nových služeb a zůstali v nich**, je **menšina** (odhadem 5-20 %; výpovědi respondentů se v tomto lišily).

„On (zámek) se změnil zejména v takovou tu klasickou pečovatelskou záležitost, zdravotně pečovatelskou, takže jsme fungovali spíš jako zdravotnické zařízení a s těmi klienty se tak zacházelo, bohužel tady to funguje jiným systémem, je potřeba víc té sociální práce. A té péče jako takové. Už z tohoto věcného pohledu se spoustu lidí odmítlo angažovat, protože nezvládlo tu změnu. Podstatná část, která nepřešla do transformovaných zejména z toho důvodu, že to pro ně bylo z důvodu změny trvalého bydliště, Těchobuzi a okolí, ta část byla 10 km, dnes máme 30 km od Pelhřimova, takže z tohoto pohledu ti lidé přešli. Jednalo se hodně o starší lidi, kteří tam byli před důchodem, po 50. Ti nechtěli v těch transformovaných službách fungovat, dnes na Jeřabině máme poměrně mladý kolektiv." (zástupce vyššího managementu1)

Noví pracovníci, kteří do komunitních služeb nastupovali, často neměli představu o tom, co taková práce obnáší, neměli zkušenost s lidmi s mentálním postižením nebo PAS. Pracovní zátěž pro ně byla příliš velká a odcházeli, čímž proces fluktuace pokračoval. Situace se začala **stabilizovat nejdříve po 1,5 roce fungování domácností** v souvislosti s nástupem nového vedení a změnami v řízení organizace. Pro pracovníky je v současnosti nejvíce **motivující vidět pokroky** svých klientů (které by původně ani nepředpokládali), práce je pro ně **smysluplná**, jsou na klienty hrdí.

„Mě bavilo hlavně to, když jste se ohlédla po roce, dvou, viděla jste na těch klientech, jak se vám změnili, posunuli. Tam prostě cítíte a vidíte za sebou tu práci a smysl." (zástupce středního managementu2)

„Řekla bych, že je to veliký posun těch klientů, když se dostanou z ústavů do chráněného bydlení. Nevěřila bych tomu, ale ti klienti se dokázali posunout o velký kus dopředu, jsem hrdá na to, co všechno dokázali. Doporučovala bych, aby do toho šli všichni." (pracovník v přímé péči2)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Všem původním pracovníkům (včetně THP) vedení organizace **nabídlo přechod do TF služeb**, nabídku **využila maximálně třetina** z nich (odhadem 20-30 %) a část z nich poté odešla z komunitních služeb během prvního 1-1,5 roku kvůli náročnosti práce.

„Ty začátky na všech domácnostech, kde se dělal ten pracovní kolektiv (…), často se tam měnil personál. Když jsem já nastoupila na Březovku a ta byla od září a já nastupovala v únoru a byla jsem tam třetí vedoucí. Zaměstnanců se tam za tu dobu protočilo dost kromě tří zaměstnanců, jinak ti klienti byli perfektně připraveni." (zástupce středního managementu3)

Z toho důvodu ještě před stěhováním probíhal postupně **nábor nových pracovníků** a každý zájemce musel před podpisem pracovní smlouvy absolvovat zhruba 14denní stáž v původním zařízení. Průběžný nábor pokračoval i po přestěhování a systém zácvikového období práce pod dohledem kmenového pracovníka se stal standardní součástí personální práce.

Zaměstnávání **původních pracovníků** má své výhody i nevýhody. Mezi výhody patří **znalost klientů, jejich návyků**, pracovníci vědí, co od klientů mohou

očekávat. Nevýhodou je **riziko přenosu ústavních prvků** do komunitní služby. Zpočátku měli pracovníci tendenci rozhodovat, dělat práci za klienty a dodržovat jednotný režim: např. vaření kávy, čaje klientům, aniž by se jich zeptali předem; zajišťování hromadných nákupů pro celou domácnost; stanovené dny v týdnu, kdy se dělají určité věci (stříhání nehtů, mytí vlasů); představa, že oběd musí být každý den ve 12:00).

> *„Nic velkého ne, ale od začátku bojovali o drobnosti, pořád jim dělali kafe, čaje, my jsme jim říkali, že až budou chtít, tak si je udělají. Je to drobnost. Aby nedělali všechno za ně, jak byli zvyklí z ústavu, kde byla jedna kuchyňka, kde přišli a ve 3 hodiny uvařili všem 20 klientům, kteří byli na patře, čaj. Je to jinak, každý si udělá svůj, kdy na něj má chuť a kdy ho chce. Měli jsme s nimi dohadování kvůli nákupům, byli zvyklí, že se jednou do měsíce koupila zubní pasta, čaje a všechno, to jsme si vyříkávali, ale sedlo si to, domluvili jsme se s klienty, že to bylo na dohodě, po čem touží."* (pracovník v přímé péči1)

Zapojení pracovníků do přípravy klientů na přechod je popsáno v rámci PO 3.3. Pro připomenutí, mezi nejdůležitější aspekty přípravy, patřilo: vytvoření cvičných kuchyněk na každém oddělení a nácvik jednodušších činností souvisejících s přípravou jídla, komplexní nácvik v rámci tréninkové domácnosti v pronajatém bytě, nácvik nakupování, orientace v prostoru, rozvoj finanční gramotnosti.

Personální zajištění komunitních služeb:

CHB: Službu pro 12 klientů s nízkou mírou podpory zajišťuje 5 PSS a 1 vedoucí (zároveň pracovník přímé péče). O jednoho pracovníka navíc mají domácnosti s klienty s vyšší mírou podpory (práce obsahuje více pečovatelské složky). Směny jsou nastavené dle potřeb jednotlivých domácností, vedení organizace umožňuje určitou flexibilitu (některé CHB mají ranní, odpolední, denní a noční směny, jinde pouze ranní, denní a noční směnu).

DOZP: Službu pro 6 klientů zajišťuje 6 PSS a 1 vedoucí (PSS).

DZR: Službu pro 12 klientů zajišťuje 14 PSS a 1 vedoucí (PSS). Díky projektu ve výzvě 37 OPZ bylo možné přijmout dva pracovníky navíc a díky podpoře kraje je udržet i po skončení projektu.

Služba je ve všech typech služeb **poskytována 24 hodin denně**.

Vedení organizace z pracovníků na pozici PSS vytipovalo ty, kteří mají o práci největší zájem a snaží se klienty maximálně podporovat – z těch se stali **klíčoví pracovníci.** Kromě běžné pracovní náplně, kterou mají všichni pracovníci přímé péče (starat se o domácnost a klienty), má klíčový pracovník na starosti správu depozitního účtu svěřeného klienta (včetně vyúčtování), řeší s ním jeho individuální potřeby. Klíčový pracovník byl původně jeden na celou domácnost, tj. 6 klientů, v současné době má každá domácnost až 3 klíčové pracovníky. Navíc se podařilo prosadit ohodnocení (příplatek) za tuto funkci, což nebývá úplně standardem v jiných organizacích.

„Ten klient přijde a řekne: ‚Já bych si chtěl koupit nový telefon.' Klíčový pracovník zjistí, kolik ten klient má na depozitním účtu a dojde to s ním individuálně vybrat, ten klient si to vybere a koupí. (…) O toho klienta, kterého má na starosti, se stará nad standard." (zástupce vyššího managementu2)

Povaha práce PSS v transformovaných službách (zejm. CHB):

Hlavní změnou je **odklon od poskytování zdravotně pečovatelské služby** směrem k **individuální podpoře, motivaci klientů** k rozvoji dle jejich individuálních potřeb. Pracovník nepřebírá zodpovědnost za klienty, spíše vstupuje do různých situací z pozice pozorovatele, které je dle potřeby koriguje. Všem klientům pracovníci **vykají**.

„Je to takový průvodce životem. Zdálky sleduje klienta a jeho život a ani ne radit, ne ho nikam násilně směřovat, ale brát ho jako partnera v tom smyslu, že dítěti můžete nařizovat, když je malé, pak už ho můžete vést v tom, co je dobře a ukázat mu cestu vlastním přístupem. Pracovníci mají úkol zdálky toho klienta motivovat a vést tak, aby se rozvíjel." (zástupce vyššího managementu1)

Práce je náročnější na **samostatné rozhodování**, s tím souvisí větší **zodpovědnost.** Práce klade na pracovníci větší nároky ohledně jejich **komunikačních schopností** (více s klienty hovoří, diskutují, vysvětlují). Základním předpokladem je sociální cítění, empatie.

„V každém případě musí to být osobnost, která se umí sama rozhodovat a nést za své rozhodnutí zodpovědnost, stát si za svým. Na tom zámku jste nebyla sama, ale měla jste na každém oddělení x lidí, kterých jste se mohla zeptat, když jste něco nevěděla nebo pomoct, cokoliv, tady jste sama za sebe a pracujete s těmi lidmi, máte za ně zodpovědnost, ať se stane cokoliv." (zástupce středního managementu2)

Popis práce PSS (uveden příklad z jednoho z CHB, ve kterém klienti nedocházejí do práce): začátek směny v 7h, klienti se většinou budí sami do 7:30, věnují se oblékání, hygieně, základnímu úklidu a přípravě snídaně (s případnou dopomocí pracovníka). Pracovník zkontroluje podání léků, klienti poté odchází do denního stacionáře (dle potřeby s doprovodem pracovníka). Na oběd se vrací domů, uvaří si s podporou PSS. Odpoledne si klienti naplánují jídlo na další den, zajdou si sami nakoupit, další aktivity dle potřeby (zájmy, návštěva kadeřníka aj.). Pracovník se průběžně dle možností věnuje administrativě, dennímu hlášení, vyúčtování. V 15:30 se vymění směna, klienti se věnují individuálně zájmům, poté si začnou připravovat večeři. Klienti si naplánují aktivity na další den. Noční směna nastupuje ve 20h. Běžnou součástí je pořádání výletů (v menší či větší skupině), společné činnosti v kuchyni (zavařování během sezóny, nakládání zelí, dokonce byla zmíněná zabijačka), organizace různých akcí (mikulášská, vánoční besídka apod.).

Pro srovnání popis práce PSS v původním zařízení: ráno vzbudit klienty, obléknout je, dovést je na snídani, poté odvést zpět na oddělení. Dle režimu nebo potřeby převlékání postelí, dezinfekce. Dopoledne se pracovníci věnovali klientům dle stanovených cílů. Po obědě byl odpočinek, odpoledne vycházka, příprava na večeři, večerní hygiena hromadně.

Práce v komunitních službách odbourala režim, kdy v určitou dobu museli všichni klienti dělat totéž. Na druhou stranu pracovníci se více či méně **podílejí na zajišťování činností, o které se v ústavním zařízení PSS starat nemuseli – vaření, úklid, praní, údržba domácnosti.** Klientům CHB pracovníci spíše jen vysvětlí, co mají udělat, zatímco v DOZP a DZR jednotlivé kroky pracovníci klientům ukazují, příp. je dělají za klienty (s vážnějšími potížemi a vysokou mírou podpory).

Zatímco chráněná bydlení nemají z organizace zajištěnu zdravotnickou péči, **do DOZP a DZR dojíždí někdy i vícekrát denně zdravotní sestra.** To na ni klade poměrně velké nároky s ohledem na terén a dojezdové vzdálenosti.

> *„U chráněných bydlení rozumím tomu, že ty jsou zaměřený právě na to, aby chodili se zdravotní péčí za svými obvodními lékaři, (…) ale u těch domovů pro osoby se zdravotním postižením a domov se zvláštním režimem jsou prostě závislí, a teďka když si vezmu, že vlastně ta sestra musí objet kolečko nějakých 50 kilometrů, aby objela všechny tři domácnosti, který vyžadujou zdravotní péči, takže opravdu a když ta sestra to potom jede třikrát denně, tak je to docela i pro ni mazec, je i problém potom sehnat zdravotní sestru, nejlépe s praxí a která bude aktivní řidička i v zimě po Vysočině."* *(zástupce středního managementu1)*

Všechny komunitní domácnosti mají na starost **dva sociální pracovníci.** V původním zařízení byla náplň práce více administrativní, v komunitních službách je sociální pracovník v intenzivnějším kontaktu s opatrovníky, rodinnými příslušníky, úřady, lékaři, soudem apod. Tím, že klienti mnohem více nakládají s vlastními finančními prostředky a účastní se různých aktivit, sociálním pracovníkům přibyla i další administrativa spojená s vedením depozitních účtů a výkaznictvím. Zatímco na zámku byl sociální pracovník ve stejné budově jako všichni klienti, nyní musí jednotlivé domácnosti objíždět – v jeho kompetenci je i aktivizace klientů dle individuálních plánů.

> *„V té ústavní péči to bylo jednoduché v tom, že to bylo v jedné budově, ty potřeby klientů sociální pracovník zmapoval během chvilky, co je potřeba, co ne, role toho sociálního pracovníka se přenáší do terénu. (…) Když potřebujete objet ty domácnosti a pobýt tam nějakou dobu, ne se tam jenom ukázat a za 5 minut odjet, tak zjistíte, že je to i časově náročné pro toho sociálního pracovníka, protože musíte zmapovat všude ty potřeby a vyřešit to."* *(zástupce vyššího managementu2)*

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Největším problémem procesu transformace byla **fluktuace pracovníků** (viz PO 3.5).

Problém, který byl již také zmíněn (viz PO 3.1), představovalo **rozdělení klientů** do jednotlivých domácností, které **ne vždy reflektovalo jejich potřeby** (míru podpory a vzájemné osobní vazby). Do **CHB** se tak dostali i klienti s vyšší mírou podpory, kteří vyžadují více péče, tzn. je jim **poskytována podpora odpovídající službě DOZP** (přesun naráží na stávající kapacity DOZP, zároveň

není nejvhodnější znovu klienty někam stěhovat, když si zvykli na prostředí daného CHB).

Zároveň je zřejmé, že **u dalších klientů CHB postupně vznikne potřeba jiného typu služby v souvislosti se stárnutím a zhoršováním zdravotního stavu** (není možné je umístit v klasickém domově pro seniory).

Dočasný problém v rámci **počáteční adaptace** klientů po přesunu do domácností představoval **stesk po ostatních klientech** – pracovníci zareagovali cíleným vytvářením společných aktivit tak, aby se klienti 1-3 týdně mohli potkat. Postupem času se potřeba udržovat původní vazby začala vytrácet (přetrvává pouze u části klientů).

Klienti se v transformovaných službám mohou **svobodněji rozhodovat** o tom, co chtějí a nechtějí. To může vést k určité pasivitě klientů – dřív byli zvyklí se podřizovat ústavnímu režimu, nyní pochopili, že když se jim do něčeho nechce, tak nemusí. Samotní pracovníci si prošli stádiem, kdy klienty do ničeho nenutili, ale časem zjistili, že je potřeba vymezit určité mantinely a klientům vysvětlují, že **kromě práv mají i povinnosti**.

„Přišla jsem sem do zaměstnání a já myslela, že je to dobře, že to tak je a že ti klienti by to měli mít tak, jak si oni přejí. Pak jsem došla do stádia, jak jsem řekla, že si opravdu dělali úplně všechno, co chtěli, myslím si, že to není úplně v pořádku." (zástupce středního managementu3)

Obecnějším problémem je **zaměstnavatelnost klientů**, která často naráží na **očekávání zaměstnavatelů nerespektující reálné možnosti** klientů (zvládnou kratší pracovní dobu, mají menší výkonnost, výkyvy v motivaci chodit do práce, potřebují dohled a asistenci apod.). Proto se Domovu Jeřabina vyplácí dlouhodobá spolupráce s organizacemi, které chápou specifika a přínosy zaměstnávání lidí s postižením. Koronavirová krize bude mít pravděpodobně také dopad na míru zaměstnanosti klientů.

„Určitě by byly větší možnosti, ale vždycky je to o lidech, jestli jsou ochotni tyto lidi zaměstnat. Co si budeme vykládat, oni udělají svůj kus práce, ale je to práce v trochu jiném režimu než u normálních lidí a je to tam, jak bych to řekla, ten pracovní přínos je tak napůl s tím sociálním. Nikdo nemůže očekávat 100% pracovní výkon, ale spíš přístup k tomu sociálnu, zařadit ty lidi do pracovního procesu, je to i pro tu společnost, to okolí si zvyká na tyto lidi." (zástupce středního managementu2)

Proces transformace komplikovalo **počáteční negativní naladění obyvatel** dotčených lokalit, kteří nechtěli, aby se v jejich sousedství postavily komunitní domácnosti. Organizaci se podařilo tento stav změnit prostřednictvím otevřené komunikace s místními komunitami, pořádáním kulatých stolů apod. (viz PO 3.1).

Jako problematické se ukázalo nevhodné **dispoziční řešení prvních domácností** (u dalších staveb na základě zkušeností došlo k optimalizaci) – chybí úložné prostory, je malá lednice (je nutné častěji nakupovat), zázemí pro pracovníky je nedostačující.

„Tam je velké mínus to, že se nepočítalo s úložnými prostory, není kam co dávat, když jedeme do potravinové banky, tak přivezu spoustu věcí, není to kam uložit, z projektu tam byla koupená lednička, která neměla ani mrazák, lednička pro 6 lidí, malinkatá, nizoučká. (…) Pak zázemí pro zaměstnance. Máte tam kancelář. Tak se tam převlíknout, máte tam koupelnu,

můžeme se tam vysprchovat. Když se tam sejdeme, že jsme 3, při předávání směny, tak se do kanceláře nevejdeme, protože si potřebujete předat směnu tak, aby to neslyšeli ti klienti." (pracovník v přímé péči2)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

V počátečních letech transformační procesu byla ze strany vedení vnímaná **podpora ze strany MPSV i TRASS**, v současné době odborná a ucelená podpora ze strany státu zástupci vedení chybí. Spolupráce s MPSV **během realizace projektu** byla hodnocená **pozitivně**, zástupci vedení se zúčastnili i společného kulatého stolu zaměřeného na ústavní prvky.

„A zase asi víceméně dobrou, jako zkušenost s ministerstvem máme v rámci toho projektu, co jsme měli, tenkrát co jsme jezdívali na kulatej stůl ohledně těch ústavních prvků, kdy jsme tenkrát přinesli nástroje, jak by se dalo pracovat, byli z toho nadšení, chtěli to realizovat dál, jako bylo to vícero, ta spolupráce probíhala, žádnej problém nebyl zatím v ničem." (zástupce středního managementu1)

Ze strany **zřizovatele** je vnímaná **dlouhodobá podpora** procesu TF, pro organizaci Kraj Vysočina představuje významný finanční zdroj. Organizace také participuje na projektech vedených krajem (v současnosti např. projekt zaměřený na volnočasové aktivity klientů různých sociálních služeb).

„My s krajem vůbec jakoby žádnej problém, zřizovatel podporuje nás v aktivitách, teďka probíhá třeba naše foto výstava, která vznikla jako život našich klientů přímo na krajském úřadě, jo, ta spolupráce je super." (zástupce středního managementu1)

Spolupráce **s městy a obcemi** je různá, záleží ale vždy na konkrétních zástupcích, jejich postoji vůči transformaci a tlaku, kterému jsou případně vystavováni ze strany obyvatel, kteří si nepřejí budování služeb v jejich lokalitě. Osvědčila se realizace kulatých stolů, dnů otevřených dveří, zapojování klientů do lokálních aktivit apod. Problematická je spolupráce v Pelhřimově, kde např. selhalo jednání o pronájmu městského bytu pro klienty (vhodní pro přechod do samostatného bydlení).

Spolupráce s veřejnými i rodinnými opatrovníky je spíše dobrá, ale záleží na postoji opatrovníka a jeho snaze pochopit smysl transformačních změn. Například v Pelhřimově funguje spolupráce s veřejným opatrovníkem dobře, je přístupný diskusi, naopak v Cetorazi opatrovník kritizuje nákladnost služby.

„Pak je u jednoho město Pelhřimov, to je bez problémů, když tam něco je, tak se domluvíme. Co se týče opatrovníka v Cetorazi, tak to ne, on neuznává sociální služby. My jsme s ním bojovali, on určil, že klienti dostanou určitou částku na měsíc, do ní se musíme vejít a nedostaneme nic navíc. V průběhu času pochopil, že někdy ten klient potřebuje koupit oblečení a věci a korunu navíc potřebujeme, ale je tam strašná domluva s ním. Je to různé." (pracovník v přímé péči2)

Organizace má navázanou **spolupráci i se systémem školství**. Kromě základních škol, na kterých během projektu OPZ probíhaly workshopy, Domov Jeřabina spolupracuje se speciálními středními školami i fakultami: organizace je

mj. klinickým pracovištěm pro Jihočeskou univerzitu (každoročně přijme na praxi 30 studentů), díky čemuž se daří zkušenosti s transformací sdílet a šířit.

„Důležité, mají o to obrovský zájem, málo o tom vidí, máme výhodu, že spolupracujeme s Jihočeskou univerzitou, máme klinické pracoviště a každý rok k nám přijde 30 studentů na praxi, to je velká výhoda, že ta zpětná vazba tam je, máme spoustu požadavků na bakalářské a magisterské práce na transformaci, ví se o tom a ty fakulty o tom ví minimálně. Spolupráce s tím systémem školství na jednotlivých úrovních je velmi důležitá." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Ekonomická udržitelnost souvisí s dlouhodobou podporou transformovaných služeb (stávajících i budoucích) v současnosti především ze strany Kraje Vysočina. Obava zazněla v souvislosti s přepokládaným ekonomickým poklesem v následujících letech v důsledku pandemie (na který může navázat snížení zaměstnanosti klientů, menší podpora dárců).

Vzhledem k **počtu komunitních domácnosti a jejich rozmístěním** napříč okresem Pelhřimov je zajištění služeb na potřebné úrovni **finančně náročné** – personální náklady, provoz, obnova objektů včetně vybavení po zhruba 5 letech udržitelnosti, logistika – dojíždění zdravotní sestry do DOZP několikrát denně, dojíždění klientů do denního stacionáře aj.

„My jsme teď tady jediné zařízení v kraji, které má víc lokalit, nejvíc domácností a s tím jsou spojené vyšší náklady. Vyšší náklady se pak někde objevují, protože vyčníváme nad ostatními organizacemi ve výdajích. Musíme mít na každém domečku služební automobil. Musíme mít zaměstnanců víc, než má organizace, která je umístěna v jedné lokalitě v jedné budově. Takže se potýkáme s tím, že je nám vyčítáno, že máme vysoké náklady. Z mého pohledu nejdou snížit. Zdravotní sestry musí objíždět ty domácnosti, takže strašně moc kilometrů na domácí sestry." (zástupce vyššího managementu2)

„To už potom se musí brát z rozpočtu organizace, žádat dotace na kraji, samozřejmě odchází pračka, protože se používá neustále, jsou tam potřeba určité věci upravovat, protože jsme tam třeba měli problém jednou s bojlerem, jednou s topením, protože tam musely udělat úpravy, protože to netopilo tak, jak mělo. Vím, že v jiných domečkách třeba jim tam začínala vzlínat vlhkost, voda, postupem doby na různé problémy došlo. V Humpolci je satelitní anténa, protože tam je velký problém s příjmem televizního signálu, protože je to tam v zákrytu, jsou to různé jiné investice, které se postupně nabalují." (zástupce středního managementu2)

Personální udržitelnost je podle zástupců vedení **dobrá**, stávající pracovní tým je stabilizovaný a organizace **nemá nouzi o nové uchazeče** o práci. Situaci napomáhá i každoroční navyšování mezd pro zaměstnance v sociálních službách.

„Dnes nemáme problém, když vyhlásíme jakékoliv výběrové řízení, tak když je svým způsobem lidí nedostatek, tak my nemáme problém sehnat lidi. Na 1 pozici do Jeřabiny, ta má už určité jméno, se hlásí 20, 30 lidí, není zde velká fluktuace, neodchází ty lidi, že by přišli jeden týden a druhý odešli s tím, že se v tom nepoznali. V tom se to proměnilo." (zástupce vyššího managementu1)

Dlouhodobě náročnější může být zajištění a udržení pracovníků služby pro klienty s PAS a poruchami chování, tj. pro práci, která klade na pracovníky nejvyšší nároky. Organizace např. začala spolupracovat s Univerzitou Karlovou a transformovanými zařízeními na **vzdělávání pracovníků** v přímé péči, kteří **pečují o klienty s PAS** a potřebují **větší kompetence**.

Pro zhodnocení **funkční udržitelnosti** je třeba proces změn v sociálních službách vnímat jako dynamický. Důraz při přeměně ústavních pobytových služeb na komunitní byl kladen zejména na budování chráněných bydlení pro osoby s nízkou mírou podpory. Vzhledem k tomu, že **klienti CHB stárnou**, dříve či později u nich **dojde ke změně potřebné míry podpory** – zástupci vedení předpokládají, že se do budoucna bude **zvyšovat podíl kapacit DOZP právě na úkor CHB**.

„Udržitelný to stoprocentně je, ale co jsme neudělali dobře, tak je to, že jsme nastavili všude chráněná bydlení, ale ta tendence byla, aby všechno byly chráněný bydlení a jenom málo náročnějších služeb, i z důvodu financování a tak, dneska už ty klienty máme opravdu ve vyšším věku, přidružujou se tam zdravotní problémy a my je nemůžeme nikam dát, i teďka vlastně jednáme s naším zřizovatelem ohledně změn některých domácností na DOZP a rozšiřování kapacit DOZP a DZR.“ (zástupce středního managementu1)

V kontextu DOZP navíc zaznělo, že **zájemci o služby z řad rodin**, kteří doposud o postiženého příbuzného pečují doma, mají **zájem také víc o DOZP** než CHB (dokud postižený člověk nepotřebuje vyšší míru podpory, zvládají ho mít doma). Potřeba **navýšit kapacity je i u služby DZR** – poptávka po službách v rámci Kraje Vysočina je vysoká.

V souvislosti s pandemií bylo zmíněno, že komunitní pobytové služby se ukázaly jako efektivnější pro zabránění propuknutí nákazy ve velkém, což je také jedna z výhod oproti ústavním službám.

Výhled aktivit do budoucna:

- **Přestavba dvou denních stacionářů** (Počátky a Horní Cerekev) **na DZR**, čímž se zvýší kapacita služeb pro klienty s PAS o dalších 12 klientů (poptávka o služby pro tyto klienty je na území Kraje Vysočina vysoká)
- **Možná přeměna části CHB na DOZP** (viz funkční udržitelnost)
- **Rozšíření možností** umístit vhodné klienty do **samostatného bydlení** – dobrá spolupráce s Domem na půl cesty v Havlíčkově Brodě, dlouhodobá snaha umístit klienty do městských bytů (spolupráce s Pelhřimovem zatím není úspěšná)

4.4 Domov Kamélie Křižanov, p. o.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2011: Zapojení organizace do příprav na změnu způsobu poskytování služeb, zahájeny dílčí kroky, příprava plánu přechodu pro první část klientů z velkokapacitního zařízení v prostorách renesančního zámku do bytů nebo domů v běžné zástavbě. V prvních letech byla plánovaná jen částečná TF s cílem kombinovat paralelně komunitní a humanizovanou ústavní pobytovou péči
- 2014-2020: Realizace jednotlivých etap TF a stěhování obyvatel ze zámku do menších zařízení v rámci kraje Vysočina (Bystřice nad Perštejnem, Valašské Meziříčí, Křižanov, Kadolec, Osová Bítýška, Třešť; služby jsou různého typu: DOZP, DZR, CHB, navíc denní stacionář)
- 2016-2019: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ, podpora procesu TF a služeb vzniklých po TF v DZR v Kadolci (dvě domácnosti pro celkem 6 klientů)
- 2018: Zapojení do projektu „Podpora komunitních služeb v Třešti" ve výzvě 49 OPZ – Integrované plány rozvoje území, plánovaná realizace do roku 2022
- Současnost: 2020-2022 dokončení stěhování zbylých 48 klientů do dalších 4 lokalit kraje Vysočina do CHB, čímž dojde k úplnému opuštění původní budovy renesančního zámku

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Proces TF a DI vnímají vedoucí pracovníci ve shodě **pozitivně** jako nutný proces, který umožňuje klientům sociálních služeb **žít každodenní život lidštějším a přirozenějším způsobem**. V podmínkách velkých ústavních zařízení toho lze dosáhnout pouze v omezené míře. Důležitá je **legislativní a politická podpora**, která je v současné době nastavena dobře, v návaznosti na to i podpora **finanční**. Vnímání **veřejnosti** se pomalu **zlepšuje**, sžívání s novými komunitními službami probíhá dobře i díky intenzivní komunikaci a boji s předsudky. Do procesu TF a DI vstoupila **organizace po dohodě se zřizovatelem** s tím, **že zpočátku byla v plánu jen částečná** TF, ukázalo se ale, že pro klienty jsou komunitní pobytové služby výrazně lepším řešením a bylo rozhodnuto o úplné TF. Klíčová pro nastartování procesu TF byla **spolupráce s externími odborníky**, organizace sama neměla odborné kapacity ani představu, jak TF konkrétně uchopit. **Motivací** vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ bylo dále posouvat čerstvě transformovanou

službu ve smyslu lepší kvality, získat další odbornou podporu specialistů pro pracovníky i klienty.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci vnímají proces TF a DI jako **důležitý** proces, o kterém se začalo více mluvit v souvislosti se **Zákonem o sociálních službách**, kdy si stále více zainteresovaných stran začalo uvědomovat, že **ústavní péče nevyhovuje moderním standardům** sociální práce. Jeho cílem je dostat klienty z ústavů více do běžného života, umožnit jim **žít přirozenějším způsobem**, **individualizovat** přístup ke klientům a zaměřit se více na různé způsoby **podpory** a rozvoj jejich **kompetencí** a **samostatnosti**. Zatímco dřívější ústavní služba byla založena spíše na poskytování základní péče, rozhodování pracovníků, minimu soukromí a izolaci klientů na okraji společnosti.

> *„V první řadě je to velký plus pro klienty, my se je snažíme dostat z těch institucí, který jsou svázaný tou institucionalizací, ven do úplně běžnýho prostředí, aby žili co nejvíc životem podobným jejich vrstevníkům." (zástupce středního managementu2)*

> *„Větší svobodu, i takovou podporu vlastního rozvoje, mně to přijde, že najednou se jim úplně rozšiřujou ty obzory, který oni tady nemůžou vnímat, že je třeba mají." (zástupce vyššího managementu2)*

Proces TF a DI je vnímán jako **kontinuální** a **náročný**, ale **prakticky jediný možný**. Organizace sama nejprve plánovala pouze částečnou TF, ale když vedení vidělo, jak obrovský efekt na přestěhované klienty má, tak se rozhodlo dokončit TF zcela a pro všechny klienty zajistit bydlení v menších komunitních zařízeních. V tomto směru je kladně hodnocena **podpora zřizovatele** i možnost čerpat **finance v rámci ESF**.

Z pohledu **veřejnosti** je **lépe vnímaná služba chráněného bydlení než komunitní DZR**. U klientů s vyšší mírou podpory není často běžným lidem zřejmé, z čeho by mohl klient profitovat a vnímají jejich přesun jako zbytečný a finančně zatěžující. Naopak z pohledu vedení je právě u těchto klientů v praxi vidět největší posun.

> *„Jak je to vnímáno veřejností, tak nikdo nechápe, proč tohle bydlení pro lidi s vysokou mírou podpory a já vždycky říkám, že největší význam je právě u těchto lidí, je to neskutečný (…) oni se hodně posunují, více rozvíjí, zklidní se jejich projevy (…) je tam individuální péče těch zaměstnanců, pokoj je uzpůsobený přímo jeho potřebám, ne souseda, že tam nemá spolubydlícího." (zástupce vyššího managementu1)*

Zásadním přínosem TF a DI je lepší rozložení služeb v rámci Kraje Vysočina ve smyslu **lokální dostupnosti**, větší **začlenění** klientů do společnosti a jejich sžívání s místní komunitou zase **mění celkové vnímání osob s postižením** ve společnosti pozitivním směrem. Je s tím ale spojená intenzivní **komunikace**, představování a **obhajování** služeb ze strany vedení organizace (v rámci

plánované výstavby, riziko nepřijetí je největší u přímých sousedů, v některých případech se odpor komunity nepodařilo zlomit).

„Třeba takové to, ano, dobře, ať se to jako děje, ale neděje se mně to vedle mýho domečku, protože to už zase je moc blízko." (zástupce vyššího managementu2)

„Ti spoluobčané a jestli oni chtějí, nebo nechtějí, protože třeba ve Žďáře to byla lokalita, nádherná lokalita, jak bych to řekla, zbohatlíků, kde jsme získali místa, a oni teda byli trošku proti a fakt jsme museli několik sezení a město stálo za náma, tak se nám to podařilo prosadit, jim se to prostě nelíbilo, nechtějí koukat na postižený lidi a to doslova, a pak v některých lokalitách to šlo až tak, že vzdělaný lidi a ty slova, který tam padaly o našich klientech, to se nedá, nehodí ani opakovat, a byly lokality, kde jsme to prostě neprosadili." (zástupce středního managementu2)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

V rámci vstupní situace byl patrný interní **nedostatek odborných znalostí a zkušeností**. Při nastartování TF snah zásadním způsobem pomohl **metodik** z **Národního centra podpory transformace sociálních služeb**, který měl i předchozí zkušenost s TF jiného zařízení v kraji (Domov Bez zámku) a konkrétní inspiraci a zkušenosti přenášel i odtud. Vznikl **transformační tým**, probíhaly pravidelné porady, hodnocení a vše postupovalo podle schváleného harmonogramu.

„My jsme měli tenkrát, když jsme to rozjížděli (…) metodika, já jsem byla ve funkci provozní, takže jsem taky byla v užším týmu, (…) měli jsme tady podporu člověka, který nás celým tím procesem prováděl, bylo to ve všem, ona měla půl úvazku na nás, půl úvazku Domov Bez zámku, a ona byla ten dotahovač úkolů, takže co se musí udělat, co připravit, kdy jednat, vyhledávat ty místa, kdo udělá co, pak se hodnotila míra podpory, tady ty evaluační dotazníky (…). Kdybychom ho neměli, tak to nedokážeme dokončit a prostě začít." (zástupce vyššího managementu1)

Další linie byla v rámci **kraje**, kde také probíhaly společné TF schůzky a řešily se zejména finance a zapojení do projektů a také vzájemně sdílely zkušenosti.

V rámci organizace se postupně **měnil pohled na míru TF**, od dispozičních úprav původního objektu přes částečnou TF, což souviselo do určité míry i se změnou vedení zařízení (původní ředitel si nedovedl představit, že organizace zcela opustí původní objekt). **Nové vedení** (od roku 2015) je v tomto směru výrazně **progresivnější** a došlo až **rozhodnutí úplné TF**.

„2011–2013 a tenkrát jsme se dohadovali, pracovali na vizi, co bysme chtěli, a vůbec nepřipadlo v úvahu, že by se do vize dalo, že se všichni klienti odstěhují, to vůbec ne, a potom se to tak posunovalo, že už i ta paní ředitelka připustila, že opravdu je to pro ně super." (zástupce středního managementu1)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Vedení organizace realizuje **proces** TF a DI jako **dlouhodobý** a **postupný**. Snaží se neustále zlepšovat situaci klientů, podporovat jejich rozvoj a samostatnost. Jedná se o **iniciativu vedení** organizace **s podporou Kraje Vysočina**.

> *„My jsme všichni byli přesvědčení o tom, protože ty klienty jsme osobně znali, že opravdu tady nemají co dělat, že opravdu ta služba je potřeba změnit."* (zástupce vyššího managementu1)

V roce 2015 došlo k přestěhování **specifické skupiny 6 klientů** do nově vzniklé pobytové služby **DZR** v domku v **Kadolci**. Jednalo se klienty, kteří byli v původním zařízení hodnoceni jako komplikovaní, pravděpodobně s poruchami autistického spektra (PAS), prvky agresivity a sebepoškozování, a ačkoliv se pracovníci snažili, neměli dostatek zkušeností a ani kapacitu k tomu, aby nové komunitní zařízení poskytovalo klientům optimální služby. Vedení vnímalo v tomto směru rezervy a **chtělo situaci v Kadolci dále zlepšovat**.

> *„Každé oddělení, když to tak řeknu, tak mělo vždycky klienta, co byl trochu eso, (…) tak z těch oddělení se většinou tito klienti dávali na to DZR. (…) To jsou klienti takoví, jaký jsou, mají potíže, jsou to autisti, mají agrese."* (pracovník v přímé péči)

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ bylo získání **podpory pro pracovníky** v Kadolci prostřednictvím **vzdělávání, supervizí** a **videotréninků** (zaměřené na práci s lidmi s PAS v kombinaci s mentálním postižením) a **zlepšení kvality** nově poskytované služby formou **terapií** a **aktivizací klientů**. Důležitou motivací bylo i **zajištění 2 nových pracovníků na pozici PSS** pro individuální podporu klientů v rámci adaptace na novou službu.

> *„Pořád bylo málo lidí, takže jsme řešili, co s tím, protože to bylo čerstvě, nikdo vám nepřidá pracovníky, tak ten projekt se nabízel sám o sobě, co můžeme udělat ještě navíc, abychom to někam posunuli."* (zástupce středního managementu2)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Nastavení výzvy 37 OPZ bylo hodnoceno vedením jako **vyhovující**, organizace si v něm našla vhodné aktivity. **Administrativní náročnost** byla označena jako **spíše vyšší**, což bylo ale dáno i tím, že se jednalo o první realizovaný projekt. V souvislosti s **financováním** vedení pozitivně hodnotilo neomezování hodin věnovaných vzdělávání zaměstnanců, negativně pak zastropování částky na nákup vybavení (tabletů) pro klienty. Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení **úspěšný**, umožnil **zlepšit situaci klientů** v DZR v Kadolci, **zvýšit kompetence pracovníků**, vyjasnit a sjednotit jejich přístup ke klientům. Jako nejúspěšnější byly označeny **vzdělávací semináře** a **videotréninky** pro pracovníky a z aktivit pro klienty zaujala nejvíce **muzikoterapie**. **Alternativním**

zdrojem k financování obdobných aktivit, by byl **vlastní rozpočet** organizace, **příspěvky** klientů nebo **dary**, vedení si ale nedokáže představit realizovat je z vlastních zdrojů v takové míře a kvalitě.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo dle zástupců vedení označeno jako **vyhovující** z hlediska **cílů a klíčových aktivit**. Vedení mělo představu, co by ideálně potřebovalo řešit a v rámci projektu k tomu našlo vhodné prostředky, resp. z nich vybralo takové, které vnímalo jako nejvíce potenciálně přínosné (aktivity C).

> *„Pro nás to byl jeden z prvních projektů, ne-li úplně první (…), tak jsme k tomu sedli a přemýšleli jsme, co potřebujeme, a zjistili jsme, že nejdůležitější je pro nás ta diagnostika, kterou ti klienti skoro vůbec neměli, nikdy se to tak jako neřešilo, protože už tam byla roční zkušenost s prací v té domácnosti a v té službě, tak se nám pořád vracely stejný věci…takže co s nima, co můžeme udělat, potřebujeme víc lidí, potřebujeme je dovzdělat (…). My bysme potřebovali vzdělávání přímo šitý na míru, potřebujou podporu, supervizi, všechno, protože ta práce je tam fakt náročná (…) a tady najednou se nabízelo něco, co by bylo komplexně, systematicky a dlouhodobě, ideální verze."* (zástupce středního managementu2)

V hodnocení **administrativní náročnosti** se odráží fakt, že to byl **první větší projekt**, který organizace realizovala a vedení nemělo tolik praktických zkušeností, takže ho hodnotí jako **spíše náročnější** (konkrétně např. výkazy, zprávy, tabulky). Podle zástupce vyššího vedení ale byly benefity projektu natolik výrazné, že tuto administrativní zátěž vyvážily. Na druhou stranu zazněl i komentář, že některé pozdější projekty mají administrativu jednodušší.

> *„Možná, že by nebylo špatný, kdyby to bylo třeba jako zjednodušený projekty, jak jsou teď na dětský skupiny apod., tak to jsou takový zjednodušený žádosti, že už tam máte něco předepsaný v tom ISKP (…) když právě administruju jiný ty projekty i v těch jiných operačních programech, tak je tam ta rozdílnost v tom, že tohle je hodně šitý na míru těm jednotlivým zařízením, ale na druhou stranu bych řekla, že zase ta administrace je náročnější, to asi určitě, že i monitorovací zprávy nebo zprávy o realizaci jsou náročnější."* (zástupce vyššího managementu2)

K **podmínkám financování** zazněl **pozitivní** i **negativní** komentář. Kladně zástupce vedení hodnotí fakt, že **nebyl omezen počet hodin vzdělávání** pracovníků, ani **nákup pomůcek** pro klienty (hudební nástroje, terapeutické hračky). Negativně byl vnímán **strop 6 tisíc Kč/ks u nákupu tabletů** pro klienty, organizace byla zvyklá pracovat s iPady, které mají lepší ergonomii a klientům s horší motorikou se s nimi lépe pracuje (jejich cena je přes 10 tisíc Kč/ks).[4]

> *„My jsme byli zvyklí, že jsme měli pro ty klienty kvůli lepšímu držení a úchopu, (…) my jsme měli Apple tablety (…), byly lepší držáky pro ty uživatele, lepší prostě obal, a tam to bylo omezený na šest tisíc a tyhle fakt stojí třeba přes deset."* (zástupce vyššího managementu1)

[4] Poznámka implementačního oddělení ŘO OPZ: Podobné problémy se s příjemci standardně řeší formou žádostí o změnu, pokud je žádost řádně odůvodněna, je schvalován i nákup dražších pomůcek

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Zástupci vedení kromě **komplikace s nákupem dražších tabletů** (viz výše PO 2.1) zmínili ještě administrativní potíže spojené s **přečerpáním** v jednom roce a zejména situaci kolem mezd pracovníků. Během projektu došlo k **výraznému zvýšení platů zaměstnanců**, ale v rámci projektu byly počítány náklady s původními mzdami a bylo potřeba vykomunikovat se zřizovatelem kompenzaci, resp. úhradu z provozních nákladů.

> *„Podpora těch zaměstnanců a tady do toho vstoupí několikrát zvedání platů, což je dobře, tak o to bylo náročnější, i po zřizovateli chtít, aby ty peníze, protože jsme to museli doplatit."* *(zástupce vyššího managementu1)*

> *„Na začátku, když se žádá, tak je stanovená nějaká výše té mzdy, to se nemůže překročit, ale ten projekt je na tři roky, ještě je doba, než se to schválí, to je třeba půl roku, a ono se to navyšuje ty mzdy, kór teď v tomhle období se to navýšilo skokově v těch sociálních službách, tam jsme s tím bojovali vlastně celou tu dobu, protože vůbec nám to nepokrývalo, (…) pak jsme v těch položkách měli vždycky málo financí a muselo se to dotovat z provozních."* *(zástupce vyššího managementu2)*

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt „Krok do života" v rámci výzvy 37 OPZ byl hodnocený jako **velmi úspěšný**, protože umožnil dále **posunout** situaci v rámci poměrně čerstvě transformované služby DZR, a to jak pro klienty samotné, tak pro zaměstnance. Díky **nabídce vzdělávacích aktivit** se mohli zaměstnanci dále rozvíjet a hledat lepší, dosud nevyzkoušené přístupy v péči o klienty s PAS. Projekt umožnil také **posílit personální kapacity** o dva PSS a díky tomu více **individualizovat** přístup ke klientům. Díky nabízeným **terapiím** a **spolupráci s psychologem** došlo k posunu a zklidnění i u samotných klientů. Všechno toto dohromady celkově stabilizovalo a viditelně zlepšilo soužití v Kadolci.

> *„Když zpětně se pak podívám za ty tři roky a když pak se člověk i s nima baví, co si všechno zapamatovali, co dělají jinak, co je navedlo na jinou cestu, na jinej pohled, a i ty klienty, že pak člověk po třech letech přijde a úplně jinak i reagují a to vnímání, tak si říká, že opravdu to bylo výborný, že se to zrealizovalo."* *(zástupce vyššího managementu2)*

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

V rámci aktivit C se organizace snažila **dále posunout transformaci** v jedné z čerstvě přestěhovaných komunitních služeb, **DZR v Kadolci**. Byli zde **soustředěni náročnější klienti s PAS v kombinaci s mentálním postižením**, u kterých ale nikdy v minulosti **neproběhla kompletní psychologická diagnostika** a byli vytipováni a umístěni spíše na základě vnějších projevů. Již v rámci ústavní péče narušovali a komplikovali společné aktivity na oddělení, měli agresivní a sebepoškozovací tendence. Organizace potřebovala **více**

individualizovat péči o tyto klienty tak, aby **na jednoho PSS připadali 1-2 klienti s PAS**.

„Kadolec a služba zvláštní režim bylo pro nás něco úplně novýho, my jsme prostě řešili situaci, kdy na každým z oddělení byl někdo se specifickými potřebami nebo autistickými rysy, kdo opravdu vyžadoval velmi pozornost a byl náročný na péči (…), takže jsme těch 6 lidí vytipovali a udělali jsme režim pro 6 lidí a nějakým způsobem jsme to nastavili (…)." (zástupce středního managementu2)

Formoval se zde **nový kolektiv pracovníků**, který bylo **potřeba stmelit** a **sjednotit** jejich přístup ke klientům, aby nebyli zmatení, a naopak se zklidnili. Kromě diagnostiky bylo třeba hledat způsoby, jak **klienty s PAS rozvíjet a lépe podporovat**, specificky k jejich potřebám, nabídnout jim vhodné **terapie**. Pracovníci sami pociťovali **obavy** a potřebovali svoji nejistotu **sdílet** a získat cenné rady a **podporu odborníků** zaměřených přímo na **autismus** (nezisková organizace NAUTIS, díky projektu byla navázaná dlouhodobá spolupráce, která pokračuje i po jeho skončení).

„Zůstaly nám nastavený i ty konzultace, (…) můžeme zavolat na ten NAUTIS, víme, s kým spolupracovat, na koho se obracet, oni už znají i nás, takže ví a v rámci toho přijedou a třeba došetří, takže si myslím, že to bylo potřeba, zkušenosti jsme neměli žádný a je to specifická skupina opravdu." (zástupce vyššího managementu1)

V rámci projektu ve výzvě 37 OPZ se podařilo pracovat se všemi výše uvedenými problémy a **reagovat na ně vhodnými aktivitami** (školení, supervize a videotréninky komunikace pro zaměstnance, psychologická podpora a terapie a aktivizace, podpora samostatnosti pro klienty). Byly zpracovány i konkrétní výstupy **Zhodnocení změn v životě uživatelů služby**. Sami pracovníci hodnotili aktivity projektu jako přínosné a doporučení ze vzdělávání aplikovali v každodenní praxi (změna v přístupu ke klientům, využívání názorných obrázků, aktivizační pomůcky).

„Ten ženský kolektiv, jak fungoval, i když jsem se s nima bavila, tak i jaký různý poznatky měly z různých těch kurzů, z toho video tréninku a se vším, a hlavně že to aplikovaly, že to fakt používaly při práci s těma klientama a potom i jsem viděla ty klienty, jak hodně rozkvetli, díky těm aktivitám, který tam probíhaly, ta muzikoterapie, arteterapie, canisku tam měli, i toho psychologa (…), vytiskli třeba ty obrázky různých místností, dali to na ty dveře, co kde je, což pro ty klienty bylo taky velké usnadnění a opravdu i ta atmosféra, to fungování, i když to vezmu pocitově, tak ta změna tam byla obrovská. (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

Pracovně-organizační situace v zařízení byla spíše komplikovaná a **zatížená dlouhodobým procesem TF**, kdy docházelo postupně k budování a stěhování klientů do komunitních zařízení, které jsou často i ve vzdálenější lokalitě. Nabírali se noví pracovníci, kteří se zacvičovali v rámci ústavní pobytové péče a poté přecházeli s klienty do komunitních zařízení (stávající velkokapacitní zařízení by

mělo být do konce roku 2022 opuštěno). I zde se ale měnil celkový **přístup ke klientům směrem k podpoře** namísto dřívější masivní péče. Tím, jak se neustále snižuje počet klientů v zámku, tak je péče více **individualizovaná** a na jednoho pracovníka v přímé péči připadá menší počet klientů.

V přímé vazbě na projekt bylo potřeba **zajistit služby u klientů** v DZR v Kadolci v době, kdy měli zaměstnanci vzdělávací aktivity.

> *„Jsme tam museli personálně vypomoct, když bylo nějaký vzdělávání, že třeba jely dvě ženy a pomáhaly s tím, že tam bude zajištěná služba někým jiným, tím, že je to kousíček odsud, tak se to dalo (…) to jsme si zajistili, aby mohli všichni na to vzdělávání."* *(zástupce vyššího managementu1)*

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

Vzhledem k tomu, že se jednalo o již přestěhované klienty a aktivity C a v době zahájení projektu již nová komunitní služba DZR v Kadolci již cca rok fungovala, nebylo v rámci rozhovorů téma přechodu v souvislosti s projektem akcentováno.

V obecné rovině, resp. ještě před realizací projektu, probíhal **výběr a analýza potřeb pracovníků**. Vedení si bylo vědomo toho, že služba v DZR bude **náročnější**, zejména na psychiku. S klienty přecházela většina stávajících pracovníků, kteří je znali ze zámku, dva byli přijati jako noví. Roli hrálo např. i místo bydliště, tedy zda daný pracovník bydlí přímo v Kadolci nebo blízké vzdálenosti, má o zařazení zájem a má vztah klientům s PAS.

> *„V tom Kadolci to bylo hodně tady odsud, převážná většina. A zároveň je obdivuju, protože to je opravdu těžká služba."* *(zástupce vyššího managementu1)*

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Projekt zasáhl již spíše do **fáze post-adaptační**, umožnil **přijmout další 2 PSS**, a tím **individualizovat** péči o klienty (z původních 12 na 14 PSS, plus 1 úvazek vedoucí napůl se sociálním pracovníkem). V DZR v Kadolci se konkrétně jedná o dvě domácnosti po třech klientech a při běžné denní službě jsou díky projektu přítomni 2 PSS a jeden zdravotník, jsou zachovány i noční služby. Navíc má každý **klíčový pracovník** z hlediska **tvorby individuálního plánu na starosti pouze jednoho klienta** a může mu věnovat maximální pozornost.

> *„Tím, že nás tam je jenom šest klientů, je nás tam vlastně více, takže máme každý jednoho klienta, takže tomu klientovi se věnujeme v těchto individuálních plánech, děláme pro něho ty aktivity, ale s tím zapojujeme i ostatní, každý prostě má na starosti jednoho klienta, což je vlastně výhoda, tady každý měl na starosti tři, čtyři klienty."* *(pracovník v přímé péči)*

Posílení stavu o 2 PSS se ukázalo jako klíčové a vedení organizace se rozhodlo po dohodě se zřizovatelem **pracovní místa zachovat i po ukončení projektu**.

> *„Nám podařilo získat dva pracovníky díky tomu projektu, který jsme si mohli dovolit navíc, potom jsme to přehodnotili, když projekt skončil, že opravdu jsme jim změnili smlouvy a nechali si ty pracovníky."* *(zástupce středního managementu1)*

Co se týká pracovní doby, zůstala stejná (12hodinová, tj. 7:00-19:00), zásadně se ale **změnila pracovní náplň a celková organizace dne**. Na pracovníky jsou kladeny větší nároky, co se týká **samostatného rozhodování,**

zodpovědnosti. Prakticky přibylo **zvládání domácnosti**, musí nakupovat, vařit, prát, uklízet, přičemž se v rámci všech těchto činností snaží v rámci možností i zapojovat klienty. Vedení vnímá, že jejich **pracovní výkon je vyšší** než v původním zařízení, zároveň je ale **pestřejší** a více založený na **spolupráci v malém týmu**.

„Ti zaměstnanci, kteří na ty domečky šli, tak chtěli tu změnu a nebáli se toho, nebáli se více práce, tzn. že tam se musí prát, to prádlo pověsit, poskládat, ale dá se, zvládá se to a ještě je tam dost času na ty aktivity (…) tady, když něco nejde, tak se ví, že se zavolá údržbářovi anebo někomu, kdo to jako zařídí, kdežto tam se snaží v rámci tý domácnosti si pomoct sami." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Po dobu realizace projektu docházelo k postupnému stěhování dalších skupin klientů do komunitních zařízení, a tím se **snižoval celkový počet** obyvatel stávajícího zařízení. To umožňovalo **individuálnější přístup**, klienti se **častěji dostávali ven** ze zařízení, snížil se jejich **počet na pokojích** (nebylo přímo konkretizováno, zaznělo, že pomocí různých přepážek a dispozičních úprav se vedení snažilo zajistit více soukromí).

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V období před stěhováním probíhala **příprava klientů na změnu** a **seznamování a sžívání s pracovníky**, kteří s nimi budou odcházet do nových zařízení (zejména u klientů s PAS je důležitá kontinuita, hůře si zvykají na nové osoby). V rámci výletů klienti jezdili **navštěvovat vytipované lokality** a blízké okolí. Dále probíhal **nácvik denních činností** typu vaření, pečení, mytí nádobí (původní zařízení bylo vybaveno nově myčkami nádobí nebo troubou na pečení).

C) Změny v komunitním zařízení

Přestěhováním do malého komunitního zařízení především klient získává **více soukromí** a jeho život se ubírá spíše **rodinným způsobem** v rámci malé domácnosti. V DZR v Kadolci má všech 6 klientů **jednolůžkové pokoje**, což zlepšuje jejich komfort, ale přispívá i **lepší psychické pohodě,** pocitu **bezpečí** a **začlenění** každého klienta (nějakým způsobem) do společného života.

„Oni mají jednolůžkový pokoje, to, že klient vydává i v noci nějaký zvuky apod. Má tam třeba předokenní rolety a má kvalitní spánek." (zástupce vyššího managementu1)

„Pro ty klienty, když se budeme bavit jenom o tom Kadolci, tak tady ten člověk tak nějak, nechci, bojím se toho slova…přežíval ve skupině lidí, kteří vlastně omezovali jeho a on omezoval je, protože byl třeba mezi 12 lidma, kteří nějak fungovali a on byl ten narušitel. (…) Ale teď, vždycky je v kolektivu, protože tam má pracovníka, kterej dokáže okamžitě zasáhnout, když je nějakej problém, tak mně přijde tohle asi jako nejdůležitější. Že je součástí." (zástupce středního managementu2)

Klienti se dostávají **více ven**, jednak mohou přímo vyjít **na zahradu**, jednak se účastní **vycházek**, doprovází pracovníka na nákupy a zařízení má k dispozici i **automobil** na větší výlety.

Přímo ve vazbě na projekt byla klientům poskytnuta **psychologická podpora** a **pravidelné terapie** (arteterapie, muzikoterapie, canisterapie), které probíhaly v připraveném prostoru přímo v domku (aktivizační multismyslová místnost). Pracovníci začali **aplikovat doporučené přístupy** (např. klienta dopředu slovně připraví na to, co bude následovat namísto volného výběru z variant; využívají obrázky k popisu místností a činností; reagují jednotně a nematou klienty rozdílnými přístupy). Klienti jsou **uvolněnější**, **více vtažení** do chodu domácnosti (vidí a vnímají přípravu jídla na místě, někteří se i zapojí v rámci možností, pomáhají věšet prádlo, uklízí nádobí).

> *„Mně přijde zklidnění té domácnosti, tam je fakt vidět, že je to úplně jiná domácnost, než to bylo dřív, protože oni ví, co s nima, jak na ně, a je to funkční metoda, takže to je jako priorita a nedochází třeba k takovým autoagresivním projevům." (zástupce středního managementu2)*

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

V rámci vícezdrojového financování může čerpat organizace prostředky z **vlastního běžného rozpočtu** po dohodě se zřizovatelem. V rámci hodnoceného projektu např. zaznělo, že se musely doplácet mzdy pracovníků, protože po jejich opakovaném navýšení nebylo v rámci projektu dostatek financí na jejich pokrytí. **Obtížné** by rozhodně podle názoru vedení bylo bez podpory projektu **zajistit v takové míře kvalitní vzdělání** pro zaměstnance.

> *„Ne, ne, tohle určitě ne (…), vzdělávání v dnešní době je opravdu, ať jsou to supervizoři, hrozně finančně náročný (…), co se týká finanční částky, to bysme asi nezajistili úplně takovouhle podporu." (zástupce vyššího managementu1)*

Terapie pro klienty by bylo možné alternativně financovat **z příspěvků přímo klienta** (pokud by s tím souhlasil rodinný opatrovník, což je někdy problém) nebo z **darů sponzorů**.

> *„Sponzorský dary, takže třeba terapie, který by si klienti nemohli ze svých finančních prostředků dovolit, kdyby si je měli platit, tak bysme je fakt nemohli realizovat." (zástupce středního managementu1)*

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné přeměny pobytových sociálních služeb v rámci transformace lze dle zjištění rozdělit do tří hlavních kategorií:

- **Vedení a pracovníci** – vedení organizace se identifikuje s myšlenkou TF a DI, intenzivně ji komunikuje a obhajuje dovnitř zařízení, zaměstnanci jsou motivovaní a podporovaní a jsou posilovány nové kompetence prostřednictvím školení, supervizí a stáží. Vhodné nástroje: porady na všech úrovních, využívání externích odborníků k nasměrování, posouvání i evaluaci procesu TF
- **Klienti –** jsou motivovaní k přechodu do nových komunitních služeb, je posilována jejich autonomie. Vhodné nástroje: příprava a nácvik dovedností, návštěvy staveb, jednotlivé komunitní skupiny jsou vhodně sestavené a odpovídají vazbám a schopnostem klienta
- **Podpora veřejnosti, politická podpora** – spolupráce s **opatrovníky** rodinnými i veřejnými, ve smyslu individuální komunikace změn a pochopení důvodů pro změnu formy pobytové služby, **s místní komunitou a obcí** (zejména v otázce nové výstavby a výběru vhodné lokality, zasíťování, hledání zaměstnání klientům) i **zřizovatelem**, potažmo **státem** (nutná dlouhodobá podpora TF změn, finanční i politická, včetně podpory v rámci ESF)

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi nejdůležitější faktory úspěšné transformace Domova Kamélie, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- **Komunikující a motivující vedení** – bere myšlenku TF a DI za svou a umí ji prosadit v organizaci v rámci TF týmu i mezi řadovými zaměstnanci, hledá cesty, jak proces dále posouvat a zlepšovat život klientů
- **Zapojení externích odborníků** – systematická a metodická odborná pomoc pro pracovníky i specifické klienty týkající se TF i poskytování péče, vnáší pohled zvenčí (zmíněn zejména TRASS, NAUTIS, APLA v případě autismu)

„Je strašně super, když se do tý organizace dostanou externí prvky, což se nám díky těmhle těm projektům fakt daří." (zástupce středního managementu1)

- **Individuální práce s klienty –** v komunitní službě se mohou pracovníci soustředit na menší počet klientů a rozvíjet je dle individuálních plánů, klade

se důraz na **vnímání individuálních potřeb** (např. pokud se klient nerad socializuje a dává přednost samotě a vyhovuje mu to, není cílem služby ho měnit)

- **Analýza potřeb klientů –** zejména s přechodem do komunitních zařízení byla zmíněna snaha nalézt **vhodné zařízení** pro každého klienta: z hlediska **lokality** (zda má blízko rodinu nebo jinou vazbu, jaké prostředí je pro něj vhodné), **dispozic** (někteří klienti jsou na vozíku nebo imobilní), **typu služby** (podle míry podpory a jiných projevů, CHB, DZR, DOZP) a individualizovat i jednotlivá zařízení

„Lokalizace výběru tady těch pozemků je hrozně důležitá, a záleží, jaká je to služba, že třeba toto je pro službu DOZP, kteří potřebují větší klid, žádný hlučný sousedi, ale zase chráněnkáři mají rádi, že se něco děje." (zástupce vyššího managementu1)

„Hodně se snažíme přibližovat k rodině, to je naše gró a jedno z důležitých kritérií, když se rozhodujeme, kdo do jakého střediska půjde (…) třeba lidi, kteří pochází ze Žďáru, tak dát do žďárské lokality. A rodina, která už je většinou starší, maminka, starší tatínek, to má najednou blizoučko, má to třeba pár bloků, kousíček, může za ním kdykoliv, může za ním do toho domku, být s ním na pokoji, můžou se spolu projít, i to nám přijde strašně důležitý." (zástupce středního managementu2)

- **Analýza potřeb pracovníků –** jednou ročně probíhá evaluační sezení s ředitelem; TF probíhá postupně a každý pracovník se mohl přihlásit ke službě, která by mu více vyhovovala (lokalitou, typem práce), přechod do komunitních zařízení na bázi dobrovolnosti
- **Školení pro pracovníky** – klíčové zejména u specifické skupiny klientů s prvky autismu, vysoce hodnoceno školení zaměřené na intimitu, prakticky zaměřené kurzy, kurz zaměřený na klienty s problémovým chováním, komunikaci s klientem
- **Supervize** – skupinové i individuální, důležitý prostor pro pracovníky probírat i sporné věci, bezpečný prostor (zpočátku obavy přinášet zakázky k řešení, důležité je ujištění, že se informace nepřenášejí dál k vedení)

„Měli jsme skupinové, kde vlastně se řeší spíš ty vyloženě problémy klientů, co s nima, jak se k nim máme chovat my, když třeba agrese, jak se k tomu máme postavit k tomu klientovi, takže to nám třeba taky dalo, vyloženě konkrétní situace jsme tam řešili hodně (…) v té skupině víte co, měl každej jinej pohled třeba i na tu stejnou věc, tak my jsme se kolikrát chtěli sjednotit." (pracovník v přímé péči)

- **Videotréninky** – sdílení zkušeností, hledání a sjednocování přístupů ke klientům, řešení problémů s konkrétními klienty; zpočátku někteří měli obavy a nevěděli, jak to bude probíhat, bylo aplikováno poprvé, ale s odstupem se ukázal velký efekt

„Nejdřív i u toho video tréninku se ty lidi zas toho obávají, protože to nikdy nezažili a musí se zapojit, tak na druhou stranu pak, když už odhodili ten prvotní strach, tak potom i po delším čase si z toho hodně pamatovali, a hlavně to i používali." (zástupce vyššího managementu2)

- **Příprava klientů** – vysvětlování, motivace, nácvik dovedností, návštěvy v budoucí lokalitě, zprostředkování setkání s již přestěhovanými klienty

„Třeba v rámci „Přijďte k nám na návštěvu", tak byly výlety do jiných domácností za těma, co se tady znali, a oni to hodně hezky vnímali a zase z těch domácností přijedou sem, ale lepší mi přišlo, že se navštíví na těch domácnostech, posedí spolu na zahradě." (zástupce vyššího managementu1)

- **Využití terapie pro klienty** – zejména u klientů se specifickými potřebami, zklidnění, muzikoterapie hodnocena jako nejpřínosnější pro všechny klienty, dále canisterapie, arteterapie (vzniklé výtvory slouží jako výzdoba domků)

„Péťa tvoří obrazy, to tam mají vystavený, a je to strašně bavilo, a i ta motorika se zlepšila, najednou se najedl lžící." (zástupce středního managementu2)

- **Kombinace různých služeb v rámci jedné lokality** – DOZP a CHB vedle sebe, potenciál přesunu klienta při zhoršení stavu, do budoucna lépe pokrývá potřeby obyvatel dané lokality

„Zkoušíme dělat to, že děláme jeden dům chráněný bydlení a jeden dům DOZP, v rámci zhoršení zdravotního stavu, že ten klient z chráněnka může přejít." (zástupce vyššího managementu1)

- **Podpora zaměstnávání klientů** – spolupráce se zaměstnavateli i obcemi, např. úklidové práce, u klientů s nižší podporou i průmyslová výroba, nutno ale akceptovat vyšší počáteční nároky na zaučení a zapracování

„Aby se ty lidi víc dostali do komunity a navázali vztahy v tý komunitě (…) že jim seženeme nějakou práci (…) tak většinou už si navážou vztahy (…) ale potřebujeme někoho, kdo se mu tam bude věnovat a zaučí ho, naučí ho to vykonávat." (zástupce středního managementu1)

- **Spolupráce s opatrovníky** – zejména včasná komunikace a vysvětlení záměru, práce s obavami (u veřejných opatrovníků se bojí návalu práce a komplikací po přestěhování z ústavu, rodinným někdy paradoxně vadí stěhování klienta do větší blízkosti (určitá obava z intenzivnějšího kontaktu nebo potenciální vyšší finanční zátěž). Obě skupiny někdy nevěří tomu, že klient přechod zvládne nebo že se jeho stav může v komunitním zařízení zlepšit
- **Spolupráce s místní komunitou a samosprávou** – zejména v rámci lokalit plánované výstavby, osvěta, vysvětlování a přibližování TF snah
- **Podpora dobrovolnictví** – na jednu stranu může být zatěžující pro pracovníky, naruší denní režim, ale klienti vítají pozornost dobrovolníků, aktivizuje je to, ideálně by měla návštěva dobrovolníků probíhat pravidelně a kontinuálně
- **Vhodné dispoziční prvky bydlení** – **zastřešená terasa**, **zahrada**, klient si může sám kdykoliv vyjít ven na zahradu (v původním zařízení byl sice park, ale možnosti jeho návštěvy omezené, někteří klienti mají navíc potíže s mobilitou a nedokázali sami překovat několik pater a schodišť), **jednolůžkový pokoj** (nemusí se přizpůsobovat potřebám souseda, soukromí), zastínění oken (zklidnění klienta s PAS) atd.

Z prvků, které se **neosvědčily**, zazněla **trojčlenná domácnost** v rámci DZR (klienti s autismem jsou natolik specifičtí a obtížně zvládají společné soužití, že by

jim více vyhovovala jednočlenná domácnost se samostatným vchodem a hygienickým zázemím). Ve stejném zařízení je také dle vyššího vedení nevyhovující, resp. zbytečně **omezující uzavíratelná kuchyň**, dveře klienta izolují od dění a ochuzují ho o další vjemy a hlavně znejišťují – ztrácí během vaření vizuální kontakt s pracovníkem, vhodnější je řešit oddělení místností formou vyjížděcí přepážky.

> *„Může být v rámci tady takovýhodle domku, ale samostatný byteček se samostatným vstupem." (zástupce středního managementu2)*

Mnoho lokalit má také nějakou zahradu, ukázalo se, že na **zahrada sama o sobě** klienty tolik **neláká** a je potřeba ji vybavit zajímavými prvky, zástupci vedení hovořili o **terapeutické zahradě** (terapeutický chodník, větší strom, mobilní záhonky, kvetoucí květiny).

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V původním zařízení došlo k **úpravám pokojů** ve smyslu **zmenšování** a zajištění většího soukromí (méně klientů na pokoji, kvůli nevhodným dispozicím ale některé pokoje zůstaly průchozí, což bylo nevyhovující).

Postupně dochází ke snižování kapacity, což umožňuje alespoň částečně **individualizovat péči** a přenášet na zámek komunitní prvky (např. si klienti udělali filmový večer, více chodí ven i mimo zámek). Součástí vybavení domácností jsou nově **myčky nádobí** a **trouby**, pracovníci mohou s klienty např. společně péct. Je kladen důraz na **rozvíjení finanční gramotnosti**, na vrátnici pro potřebu klientů vznikl malý **obchůdek** (klienti s mentálním postižením potřebují konkrétní situace, nácvik v abstraktní rovině nemá smysl).

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Vybraní klienti byli na přechod připravováni **postupně** a po **malých krocích**, velmi také záleželo na stupni postižení, co klient zvládne uchopit mentálně i fyzicky. Klienti CHB prožívali stěhování intenzivněji, **navštěvovali lokality** budoucích zařízení (ve skupinách, s rodinou), měli u sebe průběžné **fotografie**, hodně se o všem diskutovalo. U klientů s těžším postižením (zmíněni kvadruplegici, nízkofunkční autisté) byly tyto možnosti omezené. Klientům se měnili pracovníci, v rámci lepší **adaptace** probíhalo **seznamování klientů s novými pracovníky** několik týdnů před stěhováním, a naopak původní PSS je ještě několikrát navštívili v novém domku.

> *„Vždycky jsme se báli, jak vůbec vezmou to prostředí, když je vezmeme a přestěhujeme je do jinýho prostředí s jinýma lidma, než na který byli zvyklí (…) u těchhle těch klientů jsme se*

snažili, že první týden, 14 dní tam třeba jezdili ještě pracovníci, na který byli zvyklí, anebo když jsme věděli, že tu domácnost budeme rozjíždět, tak třeba dva měsíce předem jsme nabrali personál, aby ti klienti už byli zvyklí prostě fungovat s těmahle těma lidma a reagovat na ně.“ (zástupce středního managementu1)

Velkou překážkou byla **nízká motivace klientů opustit zázemí zámku**, kde byli někteří zvyklí žít od svých 3 let a nic jiného neznali. Nedokázali si představit se přestěhovat jinam, bylo to pro ně **velmi citlivé téma**. Byli zpočátku **nejistí**, měli obavu, že přijdou o 24hodinovou podporu. Zde pomohly nenásilné metody, **pomalé přesvědčování**, diskuse, **zážitky zprostředkované již přestěhovanými klienty** (zorganizované vzájemné návštěvy zvýšily atraktivitu komunitních bydlení pro obyvatele zámku, výhoda několikaleté postupné TF) nebo **virtuální prohlídky** jiných fungujících bydlení.

„Vysvětlíte, ukážete, vezmete je, zajedete si tam, všechno, podíváte se, udělali jsme jim besedu s jinýma klientama, vzali jsme je podívat se na domácnost s klientama s těžkou mírou podpory, je to náročnější samozřejmě, jak dopravně, i logisticky to zajistit, ale furt jsme se snažili je třeba alespoň vzít na nějaký domácnosti, kde už to funguje, aby to viděli.“ (zástupce středního managementu1)

„Ať se zeptáte kohokoliv z nich chcete (…) tak vám řekne, ne, já nechci, já tady sbírám klacky v parku celej život, ne, ne, já nechci, ale až mu to ukážete fyzicky, až má možnost si na to šáhnout a projít si to, tady tohle by mohla být tvoje postel, tak ten názor většinou změní a už se nechce vrátit zpátky (…) máme výbor obyvatel (…) mám za každý to středisko někoho a máme tam i zástupce tady z baráku, v rámci toho výboru jsme vždycky měli jedno sezení v nějakým středisku, děcka ze zámku byly nadšený, to bylo nejlepší, co jsem mohla udělat, protože ty to tady tak roznesly, že všichni chtějí na domky, ideální, že stačí fakt jenom ta návštěva u kamaráda, kterej už tam žije, a paráda.“ (zástupce středního managementu2)

Pracovníci se také snažili dávat k sobě **skupiny klientů, kteří si sednou**, což znamenalo, že do nových bydlení **šli kamarádi z různých oddělení** pracovníci se snažili, aby se **skupina** co nejvíce **poznala** a **stmelila ještě před stěhováním**, jezdili s nimi na společné výlety nebo jiné aktivity.

„Jeden člověk, že si je vezme těch 6 z toho domku nově vznikajícího a třeba společně jdou na výlet, nebo si něco uvaří, nebo jedou do tý lokality, nacvičují cestu.“ (zástupce středního managementu2)

Dále probíhal **nácvik samostatných činností**, využívaly se **cvičné kuchyňky** na vaření, velký důraz byl kladen na **rozvoj finanční gramotnosti** a nakládání s penězi.

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

Z odpovědí respondentů vyplývá, že analýza rizik byla **kontinuální součástí** procesu TF a vedení ji rozhodně nepodcenilo, nicméně nezazněly konkrétní metody zpracování. Zástupci vedení hovořili zejména o rizicích spojených s přechodem klientů (špatná adaptace na změnu, nezvyknou si v novém prostředí), s přechodem pracovníků, s pocity viny pracovníků při potenciálním zranění klientů (někde není 24hodinová služba, podpora vs. péče atd.).

„Musíme pracovat s těmi riziky tím, že těm zaměstnancům řekneme, že to se může stát i vám, takže obavy o ten život těch klientů, to bylo hned ze začátku, pane bože, oni budou sami a co se stane." (zástupce vyššího managementu1)

„Klient na to bude špatně reagovat, na tu změnu, pak třeba v rámci toho kolektivu, pokud se bude dělat nějakej novej pracovní tým a kolektiv, tak že si nesedne, nebo nějaká pracovnice si s klientem nesedne." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Vnímání procesu TF se postupně vyvíjelo a hodně souviselo s tím, že **zpočátku nebyla plánovaná úplná TF**, tedy část zaměstnanců mohla žít v domnění, že zůstanou v původním areálu. Celkově u nižších pracovníků převažovaly **obavy** a nejistota, zpočátku ani někteří nechápali cíl a smysl TF a nedokázali se s ním vnitřně identifikovat. Dle vyjádření vedení byla cca čtvrtina pracovníků proti TF negativně vymezená.

„Mně to přišlo jako jediný možný řešení a myslím, že celýmu managementu, protože jsme viděli už v tu dobu výsledky na těch střediscích, že to fakt má význam a je to super a chtěli jsme to dopřát všem, za každou cenu, ale ti pracovníci už v tom viděli velký ohrožení, protože bylo jasný, že to nebude tady, že to bude třeba támhle někde 40 kilometrů, nikdo si nedovedl představit to dojíždění, přijdeme o práci." (zástupce středního managementu2)

Obavy pracovníků se konkrétně týkaly: **ztráty zaměstnání**, **nové náplně práce** (přístupu ke klientům, větší míra podpory, volnější režim, více samostatnosti v rozhodování a větší zodpovědnost), **lokality** (potřeba ŘP kvůli dojíždění; mnozí ale nakonec získali díky rozložení služeb do více obcí práci v místě bydliště), **nového malého kolektivu**. U některých se podílela i přirozená **nechuť ke změnám**.

„Pocit nejistoty, protože se jim mění ta práce, najednou i změní prostředí, změní třeba i obec, kde pracují, myslím, že jsou na prvním místě ty jejich obavy z té změny." (zástupce vyššího managementu2)

Důležitá byla intenzivní **komunikace** ze strany vedení, zejména konkrétní specifikace (jak bude vypadat a fungovat nové zařízení), možnost vyzkoušet si novou službu v již fungujícím zařízení, což byla jedna z výhod postupné několikaleté TF.

„Ta komunikace k pracovníkům probíhala, myslím si, že to je strašně důležitý, protože pro ty lidi je to opravdu takový strašně ohrožující, (…) je tam jiný prostředí, jinak se tam pracuje, takže to si myslím, že je ohromně důležitý, právě ty lidi do toho i nějak zapojit." (zástupce vyššího managementu2)

Zároveň ale zaznělo, že v nových komunitních zařízeních jsou pracovníci **spokojeni** a ti, co byli ochotni dát TF šanci, v tom našli novou **příležitost** a práce ve službách více **baví**.

„To člověka úplně jinak baví, to je máte domácnost, něco si vypipláváte, je to vidět, že ty týmy si to tam šperkují, prostě mají zahrady, „teď tady něco vysázím a tady bysme mohli mít rybíz a mohli bysme to zpracovat." (zástupce středního managementu2)

„Zase si myslím, že když už tam přejdou, tak i ty pracovníci hodně rozkvetou a najednou hledají i nové možnosti práce." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Na začátku TF mělo zařízení dle vedení cca 90 pracovníků soustředěných na jednom místě kolem budovy zámku, v současné době je jich cca 140 v několika lokalitách. Do konce roku 2022 je **naplánováno úplně opuštění původní budovy** a fungování pouze v rámci malých TF služeb komunitního typu.

Všem původním zaměstnancům vedení organizace **nabídlo přechod do TF služeb** dle jejich preferencí (lokalita blízko bydlišti, typ služby), někteří provozní pracovníci využili i možnost rekvalifikace. Stále ale zůstává část pracovníků, která se přechodu brání a ti si hledají nová místa a postupně organizaci opouští. Zástupcům vedení se osvědčilo na ně netlačit a pokud nechtějí, je pro všechny strany lepší dále nepokračovat.

„Samozřejmě jsou lidi, který dodneška říkají, že ne, že na ty domácnosti pracovat nepůjdou a že to s námi tady dotáhnou do konce, ale dál přejít nechtějí." (zástupce středního managementu1)

„Ti, co jsou přesvědčení o transformaci, tak přechází do těch komunitních domácností, kteří ne, tak to tady dotáhnou, anebo už si našli práci jinde, my se s těma lidma neloučíme těžko, protože si říkáme, když to tak cítí a vnímají, že prostě nechtějí s náma pokračovat, tak my chceme pokračovat s lidma, kteří jsou o tom přesvědčení." (zástupce vyššího managementu1)

Kontinuálně probíhal **nábor nových pracovníků** na jednotlivá zařízení dle plánované etapy stěhování (vždy s částečným překryvem, aby se mohli zapracovat). U bližších lokalit přecházelo více původního personálu, u vzdálenějších je větší podíl nového kvůli nemožnosti dojíždět (např. Kadolec je vzdálený jen několik km, naopak Třešť více než 60). Noví pracovníci podle vyjádření vedení přináší svěží vítr, nové nápady, a hlavně nejsou zatíženi ústavními prvky, což je velká výhoda. Zároveň i díky zvýšení platů a většímu zasíťování nevnímá vedení ve většině lokalit problém s náborem lidí, naopak má **zájemců více než potřebuje**.

„Není problém sehnat i lidi (…) zároveň jsme si říkali, nepřeneseme žádný ústavní prvky, ale zase jezdili sem zvykat si na klienty, vždycky nabereme dopředu, aby se tak nějak sžili a vnímali ty jejich potřeby." (zástupce vyššího managementu1)

V rámci TF došlo i k **navýšení počtu sociálních pracovníků** ze 2 (každá se starala o 60 klientů) na 8. Nyní zajišťuje každá sociální pracovnice jedno středisko (tedy dohromady cca 12 klientů), ale má kombinovaný úvazek s vedoucí, což se na jednu stranu prakticky osvědčilo (je neustále přítomná, zná dobře klienty), ale je to velmi náročné kvůli kumulaci funkcí a stává se, že vedoucí řeší přednostně provozní záležitosti (administrativu, revize).

„Vedoucí je součástí toho střediska, má tam kancelář, žije s tím střediskem, takže ti klienti jsou zvyklí s ní komunikovat, chodí za ní a řeší, má daleko bližší kontakt s tím klientem, ví

daleko víc o tom, jak ten klient žije, co potřebuje, je to o hodně jiný, ale to je díky tomu, že teďka když dáváme vedoucí na středisko, vždycky chceme, aby to byl sociální pracovník, aby to byl úvazek půl na půl a věnoval se tý sociální práci. (zástupce vyššího managementu1)

Pro **pracovníky přímé péče** došlo k výrazné **proměně pracovní náplně** v komunitní službě (viz také PO 2.2.2): jejich práce je náročnější na **samostatné rozhodování** (v původním zařízení byl stále někdo k dispozici na radu), což přináší i větší **zodpovědnost** a **vyšší reálný výkon**. Zároveň, jak již bylo zmíněno výše, je to pro pracovníky **příležitost se realizovat**, přenést do domácností i svůj pohled na službu nebo svoje zájmy a schopnosti, více se realizovat (někdo se rád stará o zahradu, někdo rád hraje klientům na kytaru), práce je zde **méně stereotypní**.

„Odejdeme tady z těch pobytových služeb, kde se navařilo, uklidilo, prádlo, všechno udělalo, měli jsme na starosti vlastně tady jenom klienty (…) s tím, že to bude prostě domácnost, takže práce s klientama, praní, uklízení, vaření, to jsme věděli všichni, do toho každý z nás šel." (pracovník v přímé péči)

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

V procesu TF se organizace potýkala s řadou problémů, z nichž některé ještě přetrvávají (podávání léků v CHB, viz dále).

Složitá byla situace s opatrovníky, **bránili** se přestěhování a některé se nepodařilo dosud přesvědčit (obavy, že dojde ke snížení dostupnosti i kvality péče, stěhování do jiné lokality naruší vazby, klient změny nezvládne a ani nepotřebuje atd.). Pomohly akce typu Den rodin, virtuální prohlídky a neustálá komunikace.

„Oni to nechápali, protože tady jim je dobře, tady jsou zvyklí od malička a oni se báli, že tam nebude taková péče jako tady, měli strach, jestli tam bude zajištěná noční (…) musela jsem rodinu přesvědčit o tom, s kým on tam ten jejich potomek chce bydlet a proč jdeme dál od rodiny, že oni ho navštíví jednou za měsíc, ale on 24 hodin je tady s tou partou lidí, který on zná a žije s nima tady, a to je pro něho další rodina." (zástupce vyššího managementu1)

V oblasti výstavby byl náročný **výběr a zajištění vhodných pozemků**, organizace (až na výjimku DZR v Kadolci) upřednostňuje lokality více v centru měst s dostupností služeb, aby byli klienti součástí dění a mohli si vytvářet vazby. Jako problematické se ukázalo **soužití s některými sousedy**, např. v Kadolci se vyřešilo tak, že přední část pozemku směrem k sousedovi zařízení nevyužívá a klienti se soustřední v zadní částí s výhledem do polí (týkalo se sebedestruktivních projevů klientů s autismem).

Problém, který organizaci stále velmi tíží, je **podávání léků v CHB**, které nesmí dělat pracovník a některý klient to sám nezvládne, pravděpodobně se bude řešit ve spolupráci se zdravotními sestrami jiných středisek a vykazovat jako domácí péče (pokud se nepodaří tento proces legislativně jinak nastavit). **Potíže s předáváním zdravotnických informací při dojezdu RZS** se podařilo vyřešit existencí zapečetěné obálky, kam zdravotník popsal potřebné informace, ze

zákona nesmí PSS žádné takové informace předávat, cože je jinak v praxi komplikace.

Neočekávanou komplikací byla také **opatření v souvislosti s pandemií**, kdy došlo ke zpoždění stěhování do lokality Třešť, je ztížené setkávání vedoucích a předávání zkušeností (řeší se online poradami), návštěvy klientů mezi středisky.

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Ze strany **MPSV** i **zřizovatele** je vnímaná **dlouhodobá podpora** procesu TF. Co ale bylo zmíněno jako komplikace, je horší **meziresortní spolupráce MPSV a MZ**, vzhledem k charakteru klientů je zde překryv a organizace v některých případech není schopná dobře plnit nařízení, která nejsou v souladu.

> *„Špatně komunikuje Ministerstvo zdravotnictví s MPSV, tam kolikrát vyjde nařízení Ministerstva zdravotnictví a já volám panu H. (…) tady je tohle zase špatně, jestli s tím může něco udělat, nebo plníte do ISINu a já jim říkám, že nebudou mít data, ÚZIS nebude mít data z chráněnýho bydlení (…) tak najednou zase tabulka na MPSV (…) vnímám, že vyjde nařízení Ministerstva zdravotnictví, aniž by to komunikovali z MPSV a vztahuje se to k sociálním službám, je potřeba mít nějakou pracovní skupinu, to sociálně-zdravotní pomezí."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Dále se respondenti vyjadřovali více ke spolupráci s **Krajem Vysočina**, která je nastavena **vyhovujícím způsobem** (podpora, pochopení). Hodně se řeší **finance** v přechodové fázi, což je náročné a pro zástupce vedení někdy vysilující (např. potřeba vysvětlovat neustálý nábor nových pracovníků a jejich zařazení ve fázi, kdy ještě administrativně nevznikla nová střediska).

Spolupráce **s obcemi** je **spíše dobrá**, záleží ale vždy na konkrétních pracovnících a jejich zkušenostech. Negativní reakce místních obyvatel se objevují, ale jsou spíše výjimečné. Obecně podle zástupce vedení lépe reagují obce, které na svém území mají rodiny pečující o děti s mentálním postižením a je u nich potenciál časem využívat pobytové služby (tito v současné době vyžívají služby denního stacionáře, ale do budoucna bude situace neudržitelná, zmíněno Nové Město).

Veřejní opatrovníci se zpočátku bojí objemu nové práce a jsou nejistí, ale spolupráci se daří nastavit a je v zásadě také dobrá. Komunikace **s rodinnými opatrovníky** již byla popsána výše jako jeden z problematických, náročnějších momentů TF (PO 3.7).

> *„Pokud třeba už v tom městě mají nějaký obyvatele s mentálním postižením, kteří jezdí do stacionáře, tak uvažujou do budoucna o tom, že (…) už ta rodina to nebude zvládat (…) tak už máme i žadatele z toho Novýho Města, protože oni budou znát lokaci, budou v Novým Městě, zároveň ta rodina je bude moct navštívit, nebo oni tu rodinu, takže tam už je to prosíťování."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Co se týká **návazných služeb** v nových lokalitách, lékařů, rehabilitačních zařízení apod., nebyly zmíněny žádné potíže při jejich zajišťování.

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Proces TF je vzhledem k původní velikosti zařízení a rozfázovanosti procesu do několika let náročný sám o sobě, nehledě na finanční nároky při paralelním fungování původního zařízení a nových služeb, nárůstu počtu pracovníků atd. Vedení organizace je ale přesvědčeno, že je to **správná cesta** a musí se **hledat** všechny možnosti, jak ji do budoucna zajistit (včetně podpory ESF nebo lze zvážit i nějakou formu finanční spoluúčasti klientů na bázi dobrovolnosti). Náročná bude situace hlavně za několik let, až budou potřeba opravy, revize nebo výměna vybavení.

Konečným stěhováním zbylé části klientů v příštím roce proces TF zdaleka nekončí, zbývá **dobudovat zázemí pro vedení** a objevují se úvahy o dalších službách typu **podporovaného bydlení**, kam by se někteří klienti z CHB mohli posunout.

> *„Máme pro všechny naše klienty zajištěno po dokončení výstavby dalších lokalit bydlení pouze v komunitních domácnostech, za což jsem teda velice vděčná, ještě budeme pokoušet samozřejmě vystavět naše zázemí, protože to s tím taky souvisí, to jsme brali naposled, důležitý je tady to bydlení pro uživatele."* *(zástupce vyššího managementu1)*

> *„Nás to posunulo dál, že si říkáme teďka už, že možná to nekončí jen tou transformací, že se odstěhujeme do nových domků, ale zjišťujeme, že by to možná chtělo další služby, jiný služby, možná i jinak, že musíme přemýšlet o tom, že to bude spíš o terénních službách."* *(zástupce středního managementu1)*

Personální situace je výhledově **dobrá**, zvýšení platových tarifů výrazně zatraktivnilo práci v sociálních službách a organizace si nemůže stěžovat na nedostatek zájemců. Naopak je s výhodou, že většina zaměstnanců nyní bydlí přímo v lokalitě nebo velmi blízko, posilují se tak i přirozeně vazby s komunitou.

> *„Hlásí se nám z těch lokalit neskutečný množství tam, takže nebude problém tím, jak je to dislokovaný, z těch míst sehnat lidi, doplnit si ten personál a případně noví a noví, protože máme třeba opravdu nadlimitně deset lidí u žádosti o místo."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Z projektů, které organizace v současné době realizuje, zazněla **Inkluzivní terapeutická zahrada** (v Bystřici nad Pernštejnem, získán příspěvek díky aplikaci Nadace ČEZ Pomáhej pohybem) nebo „**Podpora komunitních služeb v Třešti**" ve výzvě 49 OPZ (realizace 2020-2022, zaměřeno podobně jako sledovaný projekt na vzdělávání pracovníků, terapeutickou podporu klientů, nákup pomůcek).

4.5 Sociální služby Vsetín, p. o.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2007: Vstup do pilotního projektu TF sociálních služeb schválený Radou Zlínského kraje
- 2015: Postupné opuštění velkokapacitního objektu DOZP Zašová a stěhování klientů do zařízení komunitního typu v rámci zastřešujícího Centra bydlení pro osoby se zdravotním postižením (CHB a DOZP)
- 2016-2019: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivity C), zapojení výše zmíněných zařízení komunitních sociálních služeb
- 2016-2018: Realizace druhého, paralelního projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivity A) se zaměřením na DZR Pržno
- 2020-2022: Projekt 5PQ – Pět pilířů kvality ve výzvě 98 OPZ, zaměření na metodiku dobré praxe a vzdělávání pracovníků

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Ze strany vedoucích pracovníků je TF a DI vnímaná velice kladně jako snaha **polidštit a individualizovat** sociální péči. Sami vidí obrovský posun v přístupu ke klientům, **podporu samostatnosti a vlastní autonomie**. TF a DI vnímají jako náročnou a dlouhou cestu, na kterou vstoupili a která stále trvá. **Náročná je nejen příprava klientů, ale i komunikace, motivace a příprava zaměstnanců**, kteří se museli s novou rolí identifikovat a změnit zažitý způsob práce a celkově přehodnotit smysl své činnosti z původní převažující péče a ochrany směrem k pomoci a podpoře. Zatímco **legislativní, politickou a finanční podporu procesu hodnotí vedení jako dobrou**, na bariéry naráží hlavně v přístupu veřejnosti, která se větší integraci nových komunitních typů sociálních služeb brání spíše z neznalosti a kvůli přetrvávajícím předsudkům.

Motivací organizace vstoupit do výzvy 37 OPZ byla **snaha stabilizovat a dále rozvíjet čerstvě transformované sociální služby**, získat **prostředky** nad rámec rozpočtu využitelné pro edukaci, nábor a podporu zaměstnanců.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci hodnotí TF a DI jako **nutný proces**, ke kterému sociální služby dospěly a **je jednoznačně potřeba, aby jím prošly**. Určitý posun je ze strany zástupce vedení vnímaný také v tom, že zatímco zpočátku byly snahy o TF a DI

spíše tlačeny krajem v rámci legislativní a politické podpory, **nyní je širší konsensus** a jednotlivá zařízení si procesem prochází více z vlastní vůle.

„Šlo to svrchu, tak je to vždycky těžké, protože lidi těžko přijímají změny svrchu, ale teďka jak to jde ze spodu, nebo že si to ty organizace samy určují, že si tím chtějí projít, tak to má velký význam pro ně, je to nějaké jejich rozhodnutí (…) myslím si, že to je dobrá věc, i dost peněz se do toho investovalo, my bychom jim nikdy nedokázali postavit tolik obydlí a tolik nových služeb, kdybychom ty peníze nedostali. (zástupce vyššího managementu1)

Kladný postoj je do jisté míry daný i skutečností, že se jednalo o podporu nově vzniklé transformované služby (aktivity C) a účastníci již **mohli pozorovat pozitivní efekt přímo v praxi**. Smysl TF a DI vidí vedení především ve **větší individualizaci péče** v kontrastu s dřívějšími velkokapacitními zařízeními, kde na takový přístup nebyl prostor ani personální obsazení (původní DOZP Zašová před transformací pojímal 150 klientů). **Za klíčový považují i rozvoj samostatnosti** a jednotlivých kompetencí, větší **začlenění klientů do běžného života společnosti** a lepší **ochranu jejich práv**.

„Aby klienti sociální služby měli zajištěný život jako my ostatní, aby to bylo takové to normální, to běžné, to přirozené, aby nebydleli na pokoji s deseti dalšíma klientama, aby měli možnosti, jako máme my, aspoň do té míry, co oni jsou schopní zažít, prožít a udělat. Samozřejmě je to dobře, já bych taky nechtěla bydlet s deseti dalšíma na pokoji a dělit se o jeden záchod, takže za mě jenom dobře." (zástupce středního managementu1)

„Určitě ty změny jsou úžasné, už jenom po té stránce, že se mnohem více mohl zindividualizovat přístup ke klientům, protože pokud máte jeden nějaký dům, byť je to zámek, klášter apod., a máte tam 150 klientů, tak těžko jde ten individuální přístup aplikovat, když vezmete v potaz, že třeba na pokoji je jich 12." (zástupce vyššího managementu2)

Z pohledu zástupce vedení se jedná o celkový posun vnímání sociální služby jako instituce, která primárně pečuje **směrem k podpoře a pomoci konkrétním lidem**.

„Ta deinstitucionalizace znamená, že se přestávám dívat na tu službu jako na instituci, ale jako na službu člověku, lidem, tzn. vnímám to jako velmi důležitý proces v rámci nějakého přerodu té služby, tak aby byla dobře poskytovaná a kvalitně a nově a moderně." (zástupce vyššího managementu1)

Zároveň zaznívalo, že se **nejedná o proces jednorázový, resp. ukončený**, naopak je potřeba na TF stále pracovat a jedná se spíše o trvalý proces, který je třeba průběrně vyhodnocovat a hledat cesty, jak ho lépe uchopit, případně reagovat na měnící se potřeby klientů i celé společnosti (např. otázka postupného stárnutí klientů, omezené kapacitní možnosti komunitních zařízení atd.).

Palčivou otázkou je stále ještě přetrvávající **negativní přístup části veřejnosti**, se kterým se vedení v praxi opakovaně setkávalo, zejména při shánění vhodných pozemků, resp. budovy pro komunitní zařízení. **Obavy pramení spíše z neznalosti a nezkušenosti**, po překonání počáteční bariéry hodnotí vedení sžívání s místními jako hladké, a dokonce obohacující pro obě strany.

„Několik etap nevyšlo a nevyšly z toho důvodu, že místní zastupitelstvo dané obce se svolalo a nepozvalo si nikoho z té služby, ať už ředitele, vedoucího nebo odborníka na transformaci,

ale uzavřelo tu kapitolu (…) začaly se sepisovat petice, že si nepřejí v té obci postavit chráněné bydlení, takže tady tím se to komplikovalo.“ (zástupce vyššího managementu2)

„Ta veřejnosti na to není pořád připravená, i po tolika letech se toho bojí a ty předsudky jsou veliké. My jsme na to měli i postavenou kampaň „Jsem tvůj soused“ (…) a ta komunita najednou zjistí, že to není špatné, když oni vedle nich žijou.“ (zástupce vyššího managementu1)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Vstupní situaci bezprostředně před zahájením projektu zástupce vedení charakterizoval jako stabilizovanou, ale **počátky TF nebyly zdaleka jednoduché**.

Z vyjádření zástupce vedení vyplývá, že **předchozí ředitel transformaci probíhající cca od roku 2011 vnitřně nepřijal a nepodporoval**, sice probíhala výstavba nových domů, ale bez nějaké chystané změny v péči o klienty. Nebyla ani podpora ze strany zaměstnanců, dominovaly obavy a nejistota. Tlaky a personální neshody nakonec eskalovaly podáním trestního oznámení a do sporů uvnitř zařízení se vložil kraj i ministerstvo. Až po změně vedení kraje a následně i organizace se začala více prosazovat skutečná TF.

Myslím, že můj předchůdce se s tím nesrovnal, nesmířil, že to byl jeden z důvodů, proč odešel, protože nepovažoval za dobrou věc tu transformaci. Ta připravenost nebyla vůbec žádná, teprve až já jsem začala lidi získávat na stranu té transformace, do té doby to bylo hodně špatné, oni to nepřijímali, ani ti zaměstnanci.“ (zástupce vyššího managementu1)

Nový ředitel, který nastoupil roku 2013 od začátku prezentoval TF a DI jako nutnou a potřebnou a **ve spolupráci s manažerkou transformace se pustil do procesu skutečné a nevratné změny**. Hlavní problémy, kterým podle svých slov čelil, byly: dlouhodobě nastavené upřednostňování zájmů zaměstnanců nad zájmy klientů, jejich přepečovávání, naddimenzovaná role zdravotníků a zcela nedostatečná příprava zaměstnanců na nový způsob práce. Z odborného hlediska organizace čerpala zejména **zkušenosti externích konzultantů**.

„Špatně to bylo v tom, že první se vědělo, že jdou peníze za těmi baráky, za tou investicí, což je super na jednu stranu, protože jsme mohli stavět, na druhou stranu, když připravujete tak obrovskou změnu, tak nejdřív musíte připravit ty lidi na to. Což my jsme třeba dělali v tom Prženském projektu, že jsme šli do transformace, ale nejdřív jsme pracovali se zaměstnancema a klientama, a teprve až je připravíte, tak může jít další fáze, a to byla ta chyba možná, že šlo všechno dohromady a víc to bylo o těch investicích než o té podpoře, takže nebyli moc odborníci.“ (zástupce vyššího managementu1)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Vstup do procesu TF a DI byl **zpočátku iniciován shora**, zařízení v Zašové bylo vytipováno jako jedno z vhodných, aniž by tuto snahu tehdejší vedení podporovalo. Až nové vedení začalo systematicky hledat cesty a způsoby jak TF a

DI skutečně provést s cílem zlepšit pobyt klientů – individualizovat péči a poskytnout jim **důstojný a samostatnější život** mimo zcela nevyhovující areál velkokapacitního ústavu.

Když jsem tam přišla já, tak už to bylo předělané (…) nicméně ty budovy a ty prostory, to bylo něco neskutečného, já jsem tam přišla z jiného DOZPčka a když jsem tam vešla poprvé, tak jsem si řekla, že odtud uteču, že je něco tak hnusného. Ta stará budova, ta stará omítka (…) ty pokoje na tom oddělení, když jste vyjela tím výtahem, tam vám problikávala zářivka, a tam bylo 30 lidí, většina se zdržovala na společné chodbě, protože tak to v těch ústavech všude bývá, protože v pokoji moc soukromí nemáte." (zástupce středního managementu1)

Hlavní motivací vstoupit konkrétně do výzvy 37 byla **snaha nejen stabilizovat, ale i dále rozvíjet čerstvě transformované** komunitní služby. Jak již bylo řečeno v PO 1.1., **vedení vnímá proces TF jako dlouhodobý**. Vstup do projektu byl naplánován tak, aby navazoval těsně na přestěhování do nových prostor komunitního typu.

Vedení vnímalo zejména **potřebu intenzivněji pracovat se zaměstnanci**, posilovat jejich kompetence, utvářet a fixovat nové standardy práce zejména v přístupu ke klientům a **zabránit jinak přirozené tendenci sklouzávat zpět k hyperprotektivní péči a nežádoucímu omezování** klientů.

„Já si myslím, že transformace a deinstitucionalizace musí probíhat pořád, proto my jsme třeba udělali tenhle projekt. I když se přestěhujete, tak pořád ty lidi musíte měnit, pořád s nima musíte pracovat, protože velmi rychle sklouznete k tomu, abyste to dělali pro vás pohodlně, já vždycky říkám, ta hranice je hrozně tenká mezi tím, dělám to s dobrým úmyslem, ale můžu člověku ublížit díky tomu, protože ho omezím, protože mám pocit, že musí být v bezpečí, tak mu seberu některé věci, které bych mu měla nechat, takže je to neustálý proces (…) já jsem potřebovala s těma lidma pracovat dál, i když přejdeme do nových služeb, protože to mi chybělo v té předchozí výzvě, ta podpora lidí (…) aby to nesklouzlo k ústavu naležato, aby to nebylo o tom, že se přestěhujeme do domku a budeme si to zase dělat, jak chceme." (zástupce vyššího managementu1)

„Aby se nám nestalo, že se zavře jeden velký ústav a vznikne šest malých ústavů. Takže tento projekt, aby byl o krok dál, to vyplývá už z toho názvu, prodloužená ruka, aby se to plynule jelo tím životem a pokračovalo se v tom nakročení, abychom se nezasekli, naopak aby se to prohlubovalo." (zástupce vyššího managementu2)

V rámci projektu bylo vedení motivováno získáním **finančních prostředků** na edukaci, evaluaci, ale i personální posílení (navýšení pracovníků v přímé péči i aktivizačních), které by z běžného rozpočtu nebylo schopno pokrýt.

„Ty projekty jsou úžasné v tom, že si zaplatíte to navíc, právě ty školení, zaplatíte si ty měkké dovednosti, a to je úžasné, protože normálně v tom rozpočtu na to ty peníze nemáte (…) můžete si zaplatit audity, můžete si zaplatit školení, podporu těch lidí, odborníky, víc zaměstnanců, takže v tohle tom je to úžasné." (zástupce vyššího managementu1)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Nastavení výzvy 37 OPZ bylo hodnoceno jako za **vyhovující a přínosné**. Oceňována byla možnost volit aktivity podle fáze transformace daného zařízení. Administrativní náročnost je vnímaná jako běžná, typická pro projekty tohoto typu. **Zástupci MPSV** projevili v průběhu realizace **vstřícnost**, jedinou výraznější komplikací byl **problém s výběrovým řízením na školení** pro zaměstnance a jejich kumulace až na konec projektu. Jako obecná nevýhoda výzev OPZ je jejich **zacílení pouze na pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky**, zatímco vedení by potřebovalo více aktivit pro všechny pracovníky dohromady. Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení **úspěšný**, umožnil nejen **stabilizovat, ale i dále prohloubit TF** snahy a posílit klíčové kompetence na straně klientů i pracovníků nových komunitních služeb. V otázce **alternativních zdrojů financování** aktivit C projektu OPZ, by na ně organizace nedokázala vyčlenit prostředky v rozpočtu, musela by pravděpodobně jít cestou získání **darů**.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Dotazovaní zástupci vedení označili nastavení výzvy za **vyhovující a přínosné**. Kladně hodnotili zejména fakt, že v rámci výzvy bylo možné podporovat proces TF a DI v různých fázích (zaměření aktivit A, B, C) a tím, že si vedení v rámci výzvy mohlo naplánovat start projektu podle svých potřeb.

> *„Ona je průběžná ta výzva, takže my jsme si to naplánovali tak, aby to na sebe navázalo, a ve chvíli, kdy oni půjdou do těch nových služeb, tak aby my jsme je mohli takhle doprovázet. Myslím, že je to dobře nastavené (…) jak je to A, B, C, že je to fakt dobře udělané, že nejdřív si to nachystáte, pak si můžete už to rozjet a pak to ještě dokreslit, hrozně to pomohlo."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Co se týče administrativní náročnosti, hovořil o ní zástupce vedení jako o **běžné**, typické pro projekty tohoto typu (včetně průběžných změn metodiky). Zmínil i **menší míru flexibility**, která je ale opět **daná charakterem projektu a jeho délkou**, takže v době žádosti si poskytovatel něco definuje, ale situace se pak může vyvíjet i jinak a tím pádem i jejich potřeby později nemusí přesně odpovídat definovaným aktivitám. V té souvislosti zároveň zástupce vedení ocenil příslušné **pracovníky MPSV za vstřícnost**.

> *„Ještě jedna věc, ale nevím, jestli to jde změnit, vy chystáte ten projekt rok dva předtím, než on vypukne a máte ho na tři roky, tzn. ta situace se vyvíjí, je to takový nepružný systém, vy v průběhu té doby zjistíte, že třeba byste to potřebovali ještě nějak jinak, mnohé věci jdou, nemůžu si stěžovat, že by ti ministerští úředníci se nesnažili, to ne, ale je takový nepružný ten systém."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Z hlediska nastavení výzev obecně (netýká se jen výzvy 37) vnímá vedení jako nevýhodu omezení aktivit **pouze pro pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky**. Z pohledu zástupce vedení by bylo výrazně **přínosnější čerpat klíčové aktivity pro všechny zainteresované pracovníky společně** a posilovat tím jejich kooperaci a sdílení zkušeností.

„To není o tom, že pak si najdu zdroje a udělám to, tam je důležité, že oni se tam všichni potkají a sdílí se společně, takže to je prostě celé špatně, protože já udělám speciální školení pro sociálky a pak musím udělat speciální školení pro zdravotní sestry, ale já potřebuju sociálky a zdravotní sestry dostat k sobě, aby v rámci toho školení se oni sdíleli, nebo v rámci těch supervizí nebo já nevím čeho a aby to bylo o kvalitě té organizace, přece i v tom životě oni musí nějak spolupracovat, takže je to špatně." (zástupce vyššího managementu1)

V kontextu nastavení výzvy 37 zazněl i **komentář k dalšímu projektu** „Návrat do života – transformace a humanizace DZR Pržno", který sice nebyl hlavním předmětem šetření, ale týká se obecně TF a DI. První fáze projektu (aktivity A) již proběhla a je zde i velká podpora a přijetí TF ze strany zaměstnanců. **Kvůli požadavku na snížení kapacity zařízení ale není možné projekt dále posunout** a využít i aktivity B a C a TF tak nyní spíše stagnuje. Z hlediska nastavení projektu byly zmíněny i požadavky na **zbytečně podrobný transformační plán** (konkrétně např. při specifikací rozdělení pracovníků, což nebylo možné v přípravné fázi určit a podléhalo to změnám).

„Abyste mohla jít do béčka, tak vy musíte se zavázat k tomu, že uděláte transformační plán a půjdete s kapacitou dolů, což u specifické služby DZR pro lidi s alkoholovou demencí, jediné službě v celém Zlínském kraji, nemůžete (…) my bychom spíš potřebovali přidat než ubrat, takže jsme se na tom zasekli a v podstatě my máme transformační plán, který vzala rada na vědomí, ale nemohli jsme jít kvůli tomu do béčka a nemohli se posunout dál (…) automaticky jsme si mysleli, že uděláme přípravu, pak začneme transformovat a pak je podpoříme, že využijeme všechny ty tři body, ale díky tady tomuto jsme se zasekli a jsme ve vzduchoprázdnu." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Zásadní problém uvedlo vedení pouze jeden, jednalo se o **oblast školení zaměstnanců**. V plánu bylo realizovat školení průběžně po celou dobu projektu, ale **došlo k výraznému zpoždění** a všechna školení se odehrála až ke konci kumulovaně. Dle vyjádření zástupce vedení došlo k posunu kvůli potížím s výběrovým řízením, které MPSV neuznalo a museli ho opakovat. Výsledný efekt školení pro zaměstnance tak nebyl optimální.

„My jsme měli ta témata vybraná bezvadně, ale co byl problém, tak jsme narazili na problém výběrových řízení, (…) to školení přišlo na řadu až úplně ke konci projektu a pak to bylo jedno za druhým a ti lidé to nebyli ani schopní vstřebat (…) když těch informací dostanete moc, tak to jedním uchem tam, druhým ven, nebo to nevstřebáte a nemůžete to řádně uchopit. Druhá věc, oni už potom byli pořád buď na školení, nebo v práci, nebo se museli zastupovat, takže i toto mi přišlo, že bylo trošku kontraproduktivní na to, jak výborné školení a lektory nakonec jsme dostali, ale ten krátký čas." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt „O krok dál" ve výzvě 37 OPZ byl dle zástupců vedení **úspěšný**, protože umožnil **prohloubit a dále posunout nastoupené transformační změny**. Díky nabídce **evaluačních a vzdělávacích aktivit** se mohli zaměstnanci dále rozvíjet a hledat nové, lepší, méně pečující a více podpůrné cesty v přístupu ke klientům. Došlo i k posílení personální kapacity, která umožnila **individuálnější přístup ke klientům** a posunula samotné klienty na cestě k **větší samostatnosti a běžné socializaci**.

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

V rámci aktivit C se příjemce snažil zejména o **stabilizaci a další prohloubení TF** snah, v tomto směru vnímá vedení projekt v rámci výzvy 37 OPZ jako **úspěšný**. Ze strany vedení panovaly **obavy, aby přestěhováním TF neskončila** nebo dokonce nedošlo k nežádoucím posunům zpět k přepečovávání klientů, a naopak se neustále prohlubovala jejich autonomie a socializace. V tomto směru pomohly i interní a externí audity v rámci projektu. (viz detailněji rozebírána motivace v rámci PO 1.3)

Sami **pracovníci** měli v rámci procesu TF a DI různé **obavy** a pociťovali **nejistotu**, potřebovali mít prostor je sdílet (pravidelné porady, supervize), získat sebedůvěru a ujištění, že TF postupuje správným směrem, že klientům pomáhají a neohrožují je (školení, supervize, stáže v jiných zařízeních, ale i audity), resp. i díky aktivitám projektu se zlepšili v práci s klienty.

> *„Díky tomu, že ti lidi byli dál podporovaní, aby tu transformaci a tu deinstitucionalizaci měli v hlavě, a pořád s tím pracujou, tak si myslím, že se naučili líp pracovat s těma klientama v těch komunitních službách. Protože my jsme vždycky hrozně bojovali s tou zodpovědností těch zaměstnanců, oni se hrozně bojí cokoliv udělat."* (zástupce vyššího managementu1)

> *„Z toho projektu byla spousta školení a workshopů. To školení dělali dobří odborníci, a to lidem dost přineslo. Bylo tam to individuální plánování, sexualita, bylo toho hodně a vždy přišli nadšení. Zpětná vazba od pracovníků byla, že to školili odborníci a že to bylo na úrovni. Hlavně ti lektoři mluvili z praxe, a to jsme si mohli povykládat, s čím se potýkáme a hodně nám poradili."* (zástupce středního managementu2)

V tomto směru bylo **nápomocné i personální posílení**, byť jejich nábor nebyl bez komplikací a vzhledem k situaci na trhu práce a náročnosti klientely (osoby s mentálním postižením) se nedařilo všechny pozice vždy obsadit dle představ vedení.

> *„Výsledek nebyl tak úžasný, protože nám se ty lidi nepodařilo sehnat, buď neměli dostatečné vzdělání na sociální pracovnici, nebo třeba ten člověk nastoupil, ale jeho představa byla jiná. Co se týká aktivizační jedné, tak si pamatuju, že ještě ve zkušební době skončila, pak druhá taky, protože asi je to taky zátěž té cílové skupiny, lidé s mentálním a zdravotním postižením. (…) ten trh práce (…) spíš přesycenost byla taková, že nebyli lidé."* (zástupce vyššího managementu2)

V neposlední řadě byly přínosné i aktivity zaměřené na širokou odbornou (konference) i laickou **veřejnost** (fotografická výstava, besedy na školách, kampaň „Se sousedem na kafíčko"), které umožnily budovat dobré povědomí o TF, ukotvovat péči komunitního typu ve společnosti a **odbourávat negativní vnímání** např. i mezi mladou generací.

> *„Myslím si, že se nám obrovsky povedla ta konference (…) měli jsme i velkou účast, byli tam lidi ze zahraničí, přednášející, vím, že to mělo velký ohlas a začali se na to nabalovat lidi, kteří třeba ještě nebyli rozhodnutí, že by šli do té transformace, ty jiné organizace a díky tomu jsme je mohli nakopnout. (zástupce vyššího managementu1)*

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

Vzhledem k tomu, že se projekt týkal aktivit C, nebyla v rámci rozhovorů tolik akcentována fáze změn ještě v ústavním pobytovém zařízení. Nicméně je zřejmé, že již zde byla v rámci TF snaha o **individualizaci** péče. Probíhaly rozhovory s klienty v rámci **analýzy potřeb** klientů (dotazníky), zvýšila se frekvence porad, probíhala intenzivní komunikace s vedením, formovaly se týmy. Byli vyčleněni pracovníci na cvičnou domácnost (1 pracovník na 8 klientů).

V kontextu **individualizace** péče se měnila administrativa, **aktualizovaly se dokumenty** a pracovníci se učili psát individuální plány a dále s nimi pracovat (následovaly přechodové plány, mapování atd.).

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V rámci této fáze se pracovníci soustředili na **prohlubování samostatnosti a soběstačnosti klientů**, nácvik při péči o domácnost a vlastní osobu (vaření, praní, finanční gramotnost, cvičná domácnost v Zašové, další nácvik probíhal ve spolupráci s Diakonií VM).

V období před stěhováním **navštěvovali pracovníci s klienty budoucí domy**, připravovali je na změny, uklidňovali, zařizovali stěhování. Probíhala také intenzivní komunikace a setkávání s opatrovníky a dalšími zainteresovanými, domlouvali následné služby.

> *„Moje kolegyně pracovaly s tím, že s nima jezdily na výlety a objevovaly, kde ty služby následně budou, takže je obeznamovaly třeba se Vsetínem, kde různě je to rozeseto všechno. A současně si vykomunikovaly i návazné služby." (zástupce vyššího managementu2)*

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Změny v pracovně-organizační stránce ve vazbě na projekt se dotýkají **období po přestěhování do nových komunitních prostor**, kterých je několik a jsou od sebe místně vzdálené (2 DOZP ve Valašském Meziříčí a Zašové, 4 CHB ve Vsetíně, Rožnově pod Radhoštěm a Zubří).

Měnil se postupně **způsob i náplň práce zaměstnanců**, v původním velkokapacitním zařízení fungovaly podpůrné profese (uklízečky, prádelna, kuchařky, údržba budovy, pokladní atd.), jejichž práci v komunitním typu zařízení museli převzít zejména ostatní pracovníci nebo k jejich vykonávání **motivovat klienty** (což je u klientů s mentálním postižením dlouhodobá a velmi náročná práce). Z výpovědí je patrné, že práce v transformovaném zařízení je **pestřejší, flexibilnější, ale i náročnější na samostatné rozhodování** a tzv. **měkké dovednosti**. Na druhou stranu může poskytovat i větší uspokojení, pocit smyslu a radosti, když vidí pokroky na straně klientů.

Vznikly pozice **koordinátorů** pro komunitní zařízení. **Klíčovým pracovníkům** přibyly povinnosti na straně **financí** (spolu s klientem vedou jeho pokladničku) a **jednání s opatrovníky**, **úřady** a **lékaři** (veškeré doprovody) i v oblasti administrativy.

> *„Nejsou tam uklízečky, pradleny, kuchařky nic, opravdu dělají pracovníci všechno."* *(zástupce středního managementu1)*

> *„Té práce je hodně, to se staráte o toho klienta jak o dítě doma od A až po Z. Vše ho vedete, což vlastně dříve nebylo. Tam byl nějaký sociál, nějaký pokladní a ten klíčak šel třeba jen pro ty peníze s klientem a šel nakoupit. Teď ale má ten klíčak tu pokladničku s tím klientem a o vše se stará, zda má boty, stravu, vaření, obchůzky, prostě všechno."* *(zástupce středního managementu2)*

Hledal se **optimální systém a frekvence porad** (bylo jich potřeba více na různých úrovních, jednak porady koordinátorů cca 1x za 14 dní, ale i individuální provozní porady jednotlivých zařízení), aby vedení mělo dostatečný přehled a kontrolu, jak TF probíhá a zároveň řadoví zaměstnanci cítili ze strany vedení podporu a zájem a mohli vzájemně komunikovat, řešit problémy.

V oblasti administrativy vznikaly ve vazbě na projekt záznamy o Změnách v životě uživatele (začaly psát bezprostředně po stěhování). V tomto jim také projekt poskytl potřebnou podporu (navýšení počtu pracovníků, externí interní konzultace, supervize).

> *„Oni věděli prakticky co s tím klientem, ale neuměli to popsat a vydefinovat. A to je potřeba umět, ať je to kdekoliv. Je potřeba toho metodického odborníka, tu sociální pracovnici, toho člověka, co řekne dobře, dávat ty pomocné otázky a někdy to ten pracovník děla automaticky s tím klientem a vůbec si ani neuvědomí, že to je už to individuální plánování."* *(zástupce vyššího managementu2)*

Za **velký úspěch projektu** vedení označilo **odbourávání nočních směn** (zatím se podařilo v jednom CHB ve Vsetíně, ale výhledově se plánuje i v dalších), které nese i důležitý ekonomický aspekt v úspoře mzdových nákladů.

> *„Ten projekt pomohl tomu, že to chráněnko v tom Vsetíně, tím že si to dobře nastavili, tak se dostali do fáze, že už tam nejsou noční služby a připravujeme i ty další, (…) mohli jsme posunout jak klienty, tak zaměstnance k tomu, že třeba organizačně zvládáme teďka i to, že ti klienti tam jsou přes noc sami, že to zvládají."* *(zástupce vyššího managementu1)*

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Ještě v rámci původní DOZP Zašová došlo k redukci počtu klientů na pokoji (maximálně třílůžkové), klienti získali více **soukromí**.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V období před stěhováním byli klienti intenzivněji **připravováni na změnu** – probíhal nácvik činností typu vaření, úklid (v rámci cvičné domácnosti), byl kladen důraz na rozvoj **samostatnosti** a posilování **sebevědomí** klientů v rámci jejich možností (dle individuálního plánu). Klienti se častěji dostávali **mimo areál** ústavu, jezdili se dívat na budoucí domy, pokoje, seznamovali se s okolím nového bydliště (podrobněji viz PO 3.3).

C) Změny v komunitním zařízení

Změny pro samotné klienty pobytové sociální služby je žádoucí **rozlišit podle typu zařízení**. Obecně k **větším změnám a posunům došlo v chráněném bydlení**, zatímco v DOZP jsou změny sice stále zásadní ve smyslu posílení rozhodování a práv klienta a individualizace péče, stále zde zůstává větší podíl péče na úkor samostatnosti.

Pokud účastníci hovořili o změnách v situaci klientů, týkaly se nejčastěji oblasti **soukromí**, **stravování, zaměstnání** a **přístupu** ke klientovi jako partnerovi, dospělému člověku. Důležité je zmínit, že **proces změn je stále živý** a k posunům k lepšímu dochází i po několika letech.

> *„Ano, asi to soukromí a uvědomění si na co mají právo (…) podařily ty velké věci, chodí si sami nakupovat, jdou si sami vybrat peníze, chodí sami do práce, v těch CHB umí si sami nachystat jídlo, vyprat, uvařit, nebo jenom pod dohledem toho pracovníka, a podařilo se, že nejsou noční a daří se je směřovat třeba k té podpoře toho samostatného bydlení, tak tam si myslím, že je to nebudu říkat 100%, ale kdyby 80% (…) co se týká DOZP, tak tam jsou na tom hůř a tam jsme zjistili, že nemůžeme jít stejným tempem jak v těch CHB, ba naopak míň věcí a pořád dokola."* (zástupce vyššího managementu2)

Klienti získali větší **soukromí**, někteří mají **jednolůžkové pokoje** (což pracovníci preferují kvůli komplikacím při vzájemném soužití více osob), **žijí v menší komunitě** (v bývalé Zašové měli oddělení po 30 lidech).

Jsou **mobilnější**, mohou opouštět (sami nebo v doprovodu, v závislosti na svých schopnostech) zařízení, většina klientů z **CHB chodí do zaměstnání mimo** zařízení (dříve někteří pracovali, ale spíše pomáhali v rámci areálu ústavu).

> *„Jinak co se týká těch chráněnkových klientů, tak ti rozkvetli tam, si troufám říct (…) tam to bylo obzvlášť vidět, protože oni najednou zjistili, jak se rozvíjí, byli ještě v takovém mladém produktivním věku a mohli začít chodit do práce."* (zástupce vyššího managementu2)

> *„Věci, které nás i mile překvapily (…) třeba to, že člověk, který ve staré Zašové bez pracovníka nešel absolutně vůbec nikam, tak se naučil sám jezdit výtahem a šel si ven sednout na lavičku a pak se zase sám vrátil."* (zástupce středního managementu1)

„Můžou si vydělávat peníze, pokud se jim najde nějaké zaměstnání, které by jim sedlo, tak mají peníze navíc, můžou si dopřát to, co mají rádi, to, co chtějí. Což na ně hodně funguje, oni si rádi koupí něco dobrého, to je taky tahoun pro ně." (pracovník v přímé péči)

Zatímco **dříve** měli pevnější, společný **režim**, typicky **stravování mělo jasný řád** (nabídka společná a časově omezená), nyní se sami podílejí na přípravě jídla a mohou si např. vybrat jaký jogurt si koupí. Podílejí se na dalších činnostech jako je úklid a mohou si sami domluvit režim (někde se střídají v činnostech každý den, jinde mají služby po týdnu), perou si, nakupují (CHB).

„V tom ústavním to bylo o tom, kolik máte lidí na počet klientů, seděli a čekali, až na ně někdo bude mít čas, jinak to nešlo, ve dvou lidech na třicet klientů. Tím, že ta kuchyň fungovala a měla na starost celý ten barák, tak bylo to stravování omezené časově (…) v té nové službě, jestli si chce ten člověk pospat do půl deváté, tak si pospí do půl deváté, dá si snídani později, když vsává v sedm, tak vstane v sedm (…) je to takové to normálnější." (zástupce středního managementu1)

Změny jsou patrné **v celkovém přístupu ke klientovi**, je posilováno jejich samostatné **rozhodování a zodpovědnost**, **finanční gramotnost**, odbouralo se **tykání, zdrobněliny** (jak ze strany pracovníků, tak i např. lékařů).

„Takový ten pocit zodpovědnosti se u nich umocnil, ano, ten pracovník tam je, ale jako podpora, ne že se vším všudy to bude dělat za něj (…) do té doby neměli možnost výběru, když si nakupuje oblečení na sebe, možnost výběru, jestli chce mít vlasy a vousy dlouhé, nebo krátké." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

V rámci aktivit C by se finanční prostředky mimo projekty OPZ podle zástupce vedení hledaly jen velice těžko, v rámci napjatého rozpočtu je vyčlenit nelze, spíše by se muselo jít **formou zajištění darů**.

„V podstatě (alternativy) nemáme, pokud si neseženeme dary, tak v rámci toho, jaký máme v poslední době rozpočet. Jsou to věci, které se vnímají jako navíc, je to hrozně špatně, protože to je rozvoj organizace a my bysme měli mít na rozvoj organizace vlastní peníze, ale tím že máte jednoleté financování a dostanete jenom na udržení chodu (…) nikde jinde je neseženu, teďka ne." (zástupce vyššího managementu1)

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Předpokladem pro úspěšnou TF a DI je **kombinace** několika hlavních faktorů:

- na **straně pracovníků** – ztotožnění se s myšlenkou TF a její podpora ze strany vedení i řadových zaměstnanců, posilování jejich kompetencí, edukace a kontinuální evaluace procesu TF
- na **straně klientů** – nácvik kompetencí, podpora samostatnosti, sestavení vhodných komunitních skupin, výběr vhodného typu zařízení dle potřeb klienta

V neposlední řadě je potřeba součinnost **zřizovatele** (investiční i koncepční podpora) a **MPSV** (podpora, projekty ESF). Laická **veřejnost** podle zkušeností účastníků rozhovorů přijímá již realizovaná komunitní zařízení velmi dobře, může ale zhatit TF snahy ještě ve fázi investiční (nesouhlas výstavbou, obtíže se sháněním pozemků), je proto vhodné dlouhodobě posilovat i povědomí o nutnosti DI v řadách veřejnosti.

> *„Já si myslím, že nejdůležitější je pro to získat zaměstnance, tzn. aby zaměstnanci chtěli transformovat, a získat klienty, aby pochopili, co transformace je, to je jako základ, bez toho se neposunete dál, aby byla transformace úspěšná, tak musíte intenzivně pracovat s oběma skupinami a musíte pracovat i s veřejností minimálně to, že se něco děje. Takže nějaká intenzivní práce, podpora zaměstnanců, podpora klientů, příprava na to a potom mít finanční zdroje na to, že když to rozpadnete na ty komunitky, tak to bude dražší, takže se zřizovatelem pracovat, aby on to chápal a podpořil to." (zástupce vyššího managementu1)*

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Z prvků TF a DI, které se v SS ve Vsetíně osvědčily, jsou hlavní tyto:

- **Příprava, motivace a následná podpora pracovníků** – formou **stáží** na jiných pracovištích (ceněné z pohledu vedoucích i pracovníka přímé péče, poskytují nový vhled na praxi, jak pozitivní, tak negativní), pravidelná **komunikace** (porady na různých úrovních, týmové porady), **školení** (řadě pracovníků již jednotlivá školení splývají, pokud měli vypíchnout nějaké zásadní absolvované téma, jednalo se o sexualitu), externí i interní **supervize** (zde je přínosné dát pracovníkům na výběr z více supervizorů, je žádoucí, aby vznikl vztah vzájemné důvěry)
- **Příprava klientů** – před stěhováním, návštěva nových prostor, nácvik samostatných činností, aktivizace a socializace i v rámci návazných služeb
- **Analýza potřeb klientů** a následné **rozdělení do různých typů** zařízení – velmi náročná část, do rozhodovacího procesu vstupovaly schopnosti klienta (individuální plány, zvážení potřebné míry dopomoci), vazby v rámci stávajícího zařízení i mimo (zda má kamaráda, zda má někde blízko příbuzné v jiném zařízení i mimo, co ho aktivizuje)
- **Spolupráce v regionu v rámci návazných služeb, podpora zaměstnání, sociální rehabilitace** – nabídka se sice výrazně rozšířila, ale stále není optimální zejména pro klienty s omezeními (DOZP), konkrétně

např. Diakonie Valašské Meziříčí, společnost Kamarád Rožnov, organizace Elim

„Bylo by fajn, kdyby bylo více takových těch návazných služeb, kam by ti klienti docházeli, protože někteří kvůli svému zdravotnímu stavu nemůžou cokoliv dělat a tím, že v okolí třeba nic až tolik není, nebo už je tam problém s dopravou, tak to mi přijde docela blbé pro ně, že se nemají kam upíchnout, (…) tady v okolí toho Rožnova není toho zase tolik, což je škoda." (pracovník v přímé péči)

- **Individuální práce s klienty** – souvisí s personálním posílením, jeden pracovník má na starosti max. 3 klienty, je prostor hledat optimální možnost rozvoje pro každého klienta, **posílení autonomie** a předání části zodpovědnosti klientům (rozhodování o tom, kdy a kam půjde, co si nakoupí a oblékne atd.)
- **Mix pohlaví** – zařazení žen do dříve výlučně mužského zařízení se ukázalo jako přínosné a aktivizující pro dříve čistě mužskou komunitu

„Šlo to vidět, že ona tam vnesla svěží vzduch, pánové byli nadšení. Myslím si, že je to fajn, když je to takhle namixované." (pracovník v přímé péči)

- **Rotace a záskoky pracovníků mezi zařízeními** komunitního typu – napomáhají vykrýt výpadky při dlouhodobé nemoci a zároveň sbližují zařízení, která mají po čase tendenci se izolovat a vzájemně vzdalovat
- **Komunikace s opatrovníky** – zejména rodinní se často bránili, nechápali smysl TF, veřejní také zpočátku neměli dostatek informací

Prvků, které se neosvědčily, je podstatně méně:

- **Dispozičně nevyhovující prvky v zařízeních** – až po nastěhování se ukázalo, že řada prvků/vybavení je v praxi překážkou (nedostatečně označené chodníky; obrubníky, o které klienti zakopávají; úchytky jsou příliš drobné pro klienty s porušenou motorikou; vnitřní žaluzie nevhodné k ovládání; zbytečně složité a nákladné spotřebiče namísto jednoduchých; umístění toalety v koupelně spolu se sprchou a pračkou omezuje jejich využívání a ruší klienty atd.)
- **Dvoulůžkové pokoje** – opakovaně zaznívalo od vedení i pracovníků přímé péče, že na nich probíhají konflikty, klienti spolu hůře vychází (byť se snažili dohromady umísťovat kamarády) a oceňují soukromí jednolůžkových pokojů

„U těch chráněných bydlení by byly dobré jednolůžkové pokoje, protože ty dvojlůžkové, je vidět na některých klientech, že by chtěli mít soukromí a někdy jsou tam takové rozbroje, tam jak jsou ty jednolůžkové, to je úplně ideální pro ně, každý, když nemá náladu, zavře se, když má náladu, tak jdou do společné domácnosti a tak, jako u každého." (pracovník v přímé péči)

- **Nevyhovující zázemí pro zaměstnance v nově vybudovaných komunitních zařízeních** – malá místnost, špatně vytápěné prostory, chybí skříň (zmíněno pracovníkem v přímé péči v zařízení Zubří a Rožnov pod Radhoštěm)

- **Kulaté stoly s veřejností v přípravných fázích** – poskytovaly spíše prostor pro rozzlobené odpůrce, nepřišli tam nerozhodnutí lidé, kteří by chtěli informace a vysvětlení

V obecné rovině je u některých klientů ale **velice obtížné určit míru, s jakou mohou být některé prvky uplatněny** a nakolik musí být přístup více striktní (častěji v rámci DOZP). Toto je z pohledu pracovníků velmi těžké rozlišit a může se to proměňovat i v čase, kdy se ukáže, že **některé prvky se neosvědčily a klienti je nezvládnou, nemají dostatečnou vůli dodržovat nějaká pravidla** (např. **lednička** musela být ze společného prostoru přesunuta mimo dosah klientů do tzv. portovny, protože se nedokázali omezit a akceptovat, že nějaké jídlo není jejich nebo ho mají na 3 dny a nemohou ho snít hned; skříňka s cukrovinkami se zamyká).

> *„Ta autonomie toho klienta je velká, myslím si, že je velmi dobře respektována těmi zaměstnanci. U DOZPéček tam narážíme na ten hendikep, že jsou to lidi s vysokou mírou podpory, (…) jsou tam takové ty každodenní věci, jakože nechci snídat a co teď nebo chci si jít koupit čokoládu a jsem diabetik a co teď (…) tam ti zaměstnanci musí být natolik inteligentní, aby dokázali vyvážit to, co je ta autonomie toho člověka, a to jeho rozhodování a co je ochrana jeho zdraví nebo ostatních věcí."* (zástupce vyššího managementu1)

> *„Byly věci, které jsme měli ze začátku nastavené jinak bez těch restrikcí nebo bez nějakých těch opatření, ale oni se neosvědčily v rámci toho, jací jsou klienti, jaké mají dovednosti a zálusk na určité věci."* (zástupce středního managementu1)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Z odpovědí je zřejmé, že některé prvky byly aplikovány již v rámci stávajícího pobytového zařízení, ale **v omezené míře dané dispozicí stavby** a **centralizací řady obslužných činností** (prádelna, centrální příprava jídla). Podařilo se **snížení počtu klientů na pokoji** (v původní Zašové bylo 12 lidí na jednom pokoji) na maximálně 3 a byl postupně i **redukován celkový počet klientů**.

> *„Počet klientů (…) postupně se snižoval, dělalo se to tím způsobem, že se po přirozených odchodech klientů, úmrtích apod. počet nenavyšoval s tím, že se rozhazovaly i sítě, jestli nejsou někde příbuzní těch klientů, kteří by si je mohli vzít k sobě blíž (…) těch klientů původně bylo kolem 150, pak jsme to ponížili na 130, nicméně do transformace jsme věděli, že kapacita těch služeb je maximálně taková a přes to nejede vlak. (zástupce vyššího managementu2)*

Další změny byly realizovány spíše se záměrem celkové TF a postupného přechodu části klientů do zařízení komunitního typu (resp. úplného opuštění původní nevyhovující budovy v roce 2015 a rozdělení do několika menších zařízení). Klienti se začali více dostávat **mimo areál** v rámci **sociální rehabilitace** a byla **vybudována interní cvičná domácnost**, kde probíhal s vybranými klienty nácvik praktických činností (uklízení, vaření, žehlení, praní) a byla podporována jejich samostatnost (detaily k přípravě na přechod viz PO 3.3).

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

V celém procesu byl kladen **velký důraz na přípravu** klientů, pracovníci se jim snažili situaci **vysvětlovat** a zároveň je **uklidňovat** a **motivovat**. Pro klienty s mentálním postižením je důležitá **jistota a uchopitelnost**, v Zašové někteří strávili 20 i více let a nic jiného neznali a nedokázali si změnu představit, měli obavy. Osvědčily se zejména praktické a názorné prvky a nástroje, obtížně pracují s představami.

> *Měli z toho strach tedy, báli se určitě (…) Ale potom, když už se to začalo, se začali těšit. (zástupce vyššího managementu1)*

S klienty byly realizovány častěji **výlety mimo areál**, ukazovala se jim místa budoucího pobytu, byli **seznamováni s domy**, kde budou následně bydlet, byly s nimi probírány praktické věci: s kým by chtěl být na pokoji, jak by chtěl zařídit pokoj, kde chce mít postel.

> *„Oni už věděli, oni už se na to připravovali, měli jsme i fotografie těch domů (…) jestli chce být na pokoji sám nebo s kým, protože těch jednolůžkových nebylo tolik. Jak by ten pokoj si představovali, jak by si ho mohli zařídit (…) aby si třeba udělali obrázek (…) kde chce mít postel a tady to všechno. To bylo ideální, že ti lidé to potřebovali vidět a mít uchopitelné. A to místo, kam se jde, a ty návazné služby a kde je obchod a všechno. (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Když se ty naše chráněné bydlení stavěly, tak se jezdili podívat, jak ten baráček vypadá, jak se staví, jak bude vypadat, viděli to na obrázku, připravovali se tady tím." (zástupce středního managementu2)*

S každým klientem proběhla **analýza potřeb**, byla **zhodnocena míra podpory**, kterou daný klient potřebuje a podle toho pro něj byla vytipována vhodná služba (CHB nebo DOZP). Posilovala se **samostatnost** v péči o vlastní osobu (budoucí DOZP), probíhal **nácvik** různých činností v rámci **cvičné domácnosti** (pro budoucí CHB, praní, žehlení, příprava jídla a vaření) ale i mimo (nakupování). Zde se účastníci neshodli na hodnocení cvičné domácnosti v areálu, zatímco nižší vedení to vnímalo pozitivně, zástupce vyššího vedení měl dojem, že klienti domácnost v areálu považovali spíše za hru a mnohem efektivnější je cvičná domácnost mimo ústav (probíhala spolupráce s Diakonií VM).

> *„Měli taky nějaké nácvikové činnosti, ale tam to bylo o těch základních, aby si uměli umýt ruce, aby si uměli nachystat talíř a lžíci, aby si uměli nachystat kávu, tam byli takové spíš základnější, kdež to u těch, kteří byli v té cvičné domácnosti, už jste hodně řešila i peníze, třeba i telefonování." (zástupce středního managementu1)*

> *„My jsme jako tým trošku přemýšleli nad tím, jak ty klienty ne rozdělit, ale podle té míry podpory trošku už to tam nastavit (…) jsme vytvořili domácnost, myslím, pro osm klientů, kde se fakt intenzivně připravovali, že měli svou domácnost už tam, měli dvoulůžkové pokoje, měli svou kuchyň, kde už se připravovali, i když to bylo složité se stravou (…) a oni si to sami připravovali, prali si tam, vařili." (zástupce středního managementu2)*

Pracovníci se snažili co nejvíce eliminovat rizika nepřijetí (a zhoršení stavu klienta) a vybrat pro každého **co nejvhodnější službu**, z hlediska **potřeb**, ale i **lokality** – kde by mohl pracovat, zda má blízko příbuzné, s kým se kamarádí, jestli je typ

spíše na vesnici nebo má rád město (např. klient se zájmem o vlaky nyní bydlí blízko dráhy).

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

K analýze rizik se nepodařilo shromáždit více konkrétních výpovědí, z pohledu zástupce vedení je nepřekonatelným nástrojem při každém rozhodování klasická **SWOT analýza**.

„Dobře udělaná swotka je nejlepší." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Postoj zaměstnanců k TF se v průběhu času měnil a do jisté míry kopíroval postoj vedení zařízení, zásadní změna byla spojena až s nástupem nového ředitele (2013). Zpočátku se více řešily investiční záležitosti a méně pracovalo se zaměstnanci, což se poté vedení snažilo napravit i v rámci programů výzvy 37 OPZ. **Komunikaci se zaměstnanci** a jejich přípravě na TF věnovalo stávající vedení velkou pozornost, probíhaly intenzivní **porady** na různých úrovních.

„Vedli jsme dlouhé hovory s těmi pracovníky (…) se kterým jsem seděla, a rozebírali jsme, kde by se viděl. I jsem vycházela z toho, ať i ten pracovník je v pohodě. Protože ta práce je náročná po psychické stránce, takže ať je v pohodě, ať se nestane, že bydlí na jednom konci v Rožnově a já ho dám do Vsetína a bude v nepohodě skrz dojezd, takže jsme šli i takovou tou lidskou rovinou." (zástupce vyššího managementu2)

Objevovaly se **obavy**, **nejistota**, týkaly se jednak toho, **jak budou nové služby fungovat** směrem ke klientům, ale i **praktických** věcí (změny lokací, kam se budou stěhovat, nutnost dojíždění). Nezanedbatelná část zaměstnanců ústavu postupně během příprav TF a DI službu **opustilo** i z důvodu toho, že se **nedokázali s novou koncepcí identifikovat**.

„Pracovníci byli nejistí v tom, kam budou jezdit do práce, protože ty místa, ty lokality se měnily, protože vám pozemek nevyšel z nějakého důvodu, město se rozhodlo, že vám ho neprodá, hotové, hledalo se zase někde jinde, (…) nevěděli, co bude. Báli se toho, že pracovník, který bydlí v Zašové, bude jezdit do Vsetína a řešili i tady tyto věci, jak to skloubí s rodinou a jak to udělají, když nemají řidičák. Báli se toho, že budou muset dát z těch to důvodů výpověď." (zástupce středního managementu1)

„Pracovníci, jak kteří, někteří se s tím neztotožňovali, někteří se toho báli, někteří to vítali, byli i tací, kteří skončili, protože v tomto dál pokračovat nechtěli, a je to dobře, pokud se s něčím neztotožňuju, tak to nedělám." (zástupce středního managementu1)

Těm, kteří zůstali a byli ochotni TF projít, pomohly zejména **stáže** na jiných pracovištích, **školení** a intenzivní **komunikace** a podpora ze strany vedení, ujišťování, že TF zvládnou. Museli projít **velkou změnou sami v sobě**, zástupce vedení hovořil až o **katarzi** a **učit se implementovat nové způsoby podpory** klientů namísto **přepečovávání**. Postupně získávali sebejistotu a dokázali sobě i svým klientům více věřit a méně se o ně bát (probíral se střet zájmů).

„Byli chudáci zmatení, z takových pojmů, výrazů jako například střet zájmů (…) Já jsem se je snažila uklidnit tím, když jsem říkala, „já se na vás vůbec nezlobím," protože oni měli strach, že dělají něco špatně." (zástupce vyššího managementu2)

„Oni ti lidé si to museli trošku v těch hlavách obrátit (…) většinou se to stávalo u lidí, kteří přišli ze Zašové do chráněného bydlení a furt měli nastavené, že toho klienta musí přepečovávat a pořád on to nezvládne, protože to měl zažité ze staré Zašové, že to neuměl, tak nedovedl si to představit, že by to dokázal." (zástupce středního managementu2)

Někteří v TF viděli i **nové příležitosti**, větší **autonomii** v práci (pestrost, více samostatného rozhodování namísto nalajnovaného postupu, nejen u koordinátorů, ale i v přímé péči), možnost kariérního posunu a **radost** jim dělal i viditelný pokrok řady klientů.

„Potěší, když vidíte, že ten klient se posunul, slýchávám od kolegyň, nebo koordinátorka dělala v Zašové v ústavu, když říká, že ten klient tehdy a tehdy neuměl nic a teďka je úplně někde jinde, tak je to takové fajn, že je vidět, že se něco udělalo." (pracovník v přímé péči)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Proces TF probíhal před fází stěhování postupně **asi 5 let** (2010 až 2015) a za tu dobu **došlo k velké fluktuaci pracovníků**. Dle zástupce vedení do nových komunitních typů služeb přešlo jen velmi málo dlouhodobých kmenových zaměstnanců, kteří by měli praxi více než 20 let, cca 2/3 pracovníků sice zažilo nějakou formu ústavu v Zašové, ale již v částečně TF verzi, cca 1/3 nastoupila nově až krátce před stěhováním. Vedení se snažilo při **skládání týmů kombinovat nové a původní pracovníky**, což se ukázalo krátkodobě jako výhodné (noví pracovníci sice neměli takovou znalost jednotlivých klientů a jejich schopností, ale o to více jim důvěřovali a služebně starším kolegům poskytovali nový, svěží pohled), dlouhodobě se u služebně starších pracovníků projevuje hendikep v podobě nedostatečného odbourávání ústavních návyků (přepečovávání, rozhodování za klienta).

„Ještě jsme tehdy dbali na to s tím mým týmem nejbližšího vedení (…) abychom dodrželi, pokud možno, v každé té službě přiměřený poměr toho starého předtransformačního personálu a toho nového příchozího. A úplně přesně se nám v průběhu let ukázalo, že ve službě, kde přišli noví lidé, tak ta služba funguje jinak, než kde přešli lidé, kteří to dělají sice s velkou láskou, s velkým srdcem, ale v některých věcech úplně špatně. (zástupce vyššího managementu2)

Transformace se **dotkla nějakou formou všech**, řada podpůrných pozic (typu kuchařka, uklízečka) zanikla, pro každého pracovníka vedení hledalo nejvhodnější pozici, bylo jim nabízeno i přeškolení na PSS. Hodně se pracovalo s **analýzou potřeb stávajících zaměstnanců** – zda mají zájem pokračovat, jak se ztotožňují s TF, jaká pozice a lokalita by jim nejvíce vyhovovala, ke komu by se hodili do týmu. Z odpovědí byla patrná **snaha zajistit spokojenost zaměstnanců v nových zařízeních**. Spíše sekundárně se analýza zaměřovala na vazby na

jednotlivé klienty (resp. měnili se klíčoví pracovníci, pokud bylo třeba, v dostatečném předstihu).

V rámci transformace byly pracovníkům umožněny stáže a sdílení zkušeností v rámci zařízení Moravskoslezského kraje (zmíněn Nový Jičín).

> *„Hodně jim pomohlo, že se jezdili dívat na ty transformované služby, že to funguje, že se to dá posouvat, to těm lidem hodně pomůže to, že vidí, že ta služba může fungovat nějak jinak. To je hodně důležité ty stáže." (zástupce vyššího managementu1)*

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Z vyjádření vedení vyplývá, že nejvíce problémů se objevilo v **investiční** oblasti (potíže s nákupem pozemků, zpoždění staveb, odpor obyvatel k umístění zařízení).

> *„My jsme skoro nic nepostavili tak, jak jsme měli (…) vy neseženete pozemek, obce vám žádný pozemek dát nechtějí a ve chvíli, kdy horko těžko seženete pozemek, tak lidi v okolí se proti tomu postaví, že žádná obec do toho nechce jít. Investice to je kapitola sama pro sebe." (zástupce vyššího managementu1)*

Nepodařilo se také stoprocentně **naplnit nábor nových pracovníků**, vzhledem k situaci na trhu práce i náročnosti práce s klienty. A některé potíže se ukázaly až časem, **po přestěhování do nových prostor** (dispoziční a jiné problémy detailněji viz PO 3.1)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Z **ministerstva i kraje** je vnímaná dlouhodobá **podpora** TF a DI, pokud se vyskytly nějaké potíže, jednalo se o jednotlivé obce, které se bránily vzniku komunitních zařízení (viz podrobněji PO 1.1).

Na úrovni **kraje** byla konkrétně vypíchnuta např. **podpora návazných aktivit**, díky čemuž vznikla síť terénních služeb s výrazně větší kapacitou.

U obcí je situace obecně nevyrovnaná, některé podporují sociální služby i finančně, jiné to vnímají spíše jako zátěž. V tomto směru vnímají TF služby jako něco importovaného, protože klienty nejsou obyvatelé obcí (necítí povinnost je podpořit).

V oblasti spolupráce s **lékaři** došlo díky intenzivní snaze pracovníků k posunu zejména ve vztahu ke klientům (počáteční tendence obracet se na doprovod místo hovořit ke klientovi, nevhodné tykání). Spolupráce s **opatrovníky** je nastavena **dobře** (pokud se objevují potíže, tak se zadržováním financí klientů u rodinných opatrovníků, u veřejných opatrovníků byla patrná počáteční nejistota a nedostatek informací), určitá neochota byla zmíněna v oblasti přesunu klientů do samostatného bydlení (obavy, že to pro opatrovníka bude náročnější než CHB nebo DOZP).

„S těma veřejnýma opatrovníkama máme velice dobrou zkušenost, aspoň za nás, za ty dvě chráněnka opravdu opatrovníci spolupracují dobře. Horší spolupráce je s maminkou nebo co mají z rodiny, ale spolupráce s veřejnýma opatrovníkama je dobrá, protože se do toho vtáhli, nebyli zvyklí takhle, my je teďka do všeho zapojíme." (zástupce středního managementu2)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Ekonomická situace je spíše **napjatá** a dle vyjádření zástupce vedení jsou malé komunitní služby (zejména DOZP s vyšší mírou podpory) spíše v negativní bilanci, kvůli vysokým mzdovým nákladům.

„Díky tomu, že je to malá komunitní služba, potřebujete tam víc zaměstnanců, aby to bylo opravdu na nějaké kvalitní úrovni, tak všechny ty služby jsou proděleční, nás zachraňuje jen to, že jsme Sociální služby Vsetín, že tady máme ty domovy pro seniory a ty drží tu organizaci na tom, že třeba skončíme na té nule. Dneska je to drahé kvůli personálu, tam skoro jiné náklady nemáte. Máme 18 klientů a 19 zaměstnanců, to je peněz (…) jako ekonomicky do budoucna si nemyslím, že se to razantně zlepší a razantně to bude výhodné, ale když se podívám na ty klienty, tak to za to stojí." (zástupce vyššího managementu1)

Personálně je situace nyní **stabilizovaná** a účastníci rozhovorů se shodli, že se stávající skladbou pracovníků **zvládnou zajistit podporu klientů na žádoucí úrovni** (výhledově se snaží naopak redukovat např. noční směny a tím snížit mzdové nároky). Navýšení míst v rámci projektu bylo hodnoceno kladně, ale dlouhodobě není třeba v něm pokračovat.

Do **budoucna** se bude zařízení potýkat s otázkou možného **přechodu části klientů CHB** dál směrem **do samostatného bydlení** (zde je silně vnímaná potřeba nabídnout klientům na nějakou přechodnou fázi cca půl roku doprovázení klíčovým pracovníkem, variantou návštěvy 1-2x týdně), ve hře je i **přijímání klientů z rodin** (neprošli ústavní péčí a jejich nároky a zvyky budou pro pracovníky novou výzvou).

„My dneska už pracujeme na tom, aby někteří klienti odešli z CHB, protože vnímáte, že už je to pro ně mama hotel, už jsou tak samostatní a soběstační, že by jim stačila nějaká podpora samostatného bydlení, popř. nějaká sociální rehabilitace (…) musíme pracovat na tom, aby se poposunuli dál." (zástupce vyššího managementu1)

I nadále je ze strany vedení kladen **důraz na kvalitu TF**, v letech 2020-2022 jsou zapojeni do projektu zaměřeného na metodiku dobré praxe a další vzdělávání pracovníků (5PQ ve výzvě 98 OPZ).

4.6 Domov Na Stříbrném vrchu

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2006-2008: Rekonstrukce a přestavba původního ústavu sociální péče na oplocený komplex 5 samostatných domků se zahradou
- 2013: Zapojení organizace do příprav na změnu způsobu poskytování služeb, zahájeny dílčí kroky
- 2013-2015: Realizace přípravného projektu ve výzvě 87 v OP LZZ s cílem přípravy TF z procesního pohledu, jeho hlavním výstupem byl transformační plán, který v roce 2015 schválila Rada Královehradeckého kraje
- 2016-2019: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivita B)
- Průběžně do roku 2020: přesunuto celkem 18 klientů do služeb s nižší mírou podpory či do domácího prostředí, několik klientů na přechod čeká kvůli prodlevám se stavebním povolením pro CHB v Náchodě
- 2020-2022: Realizace projektu ve výzvě 98 OPZ se zaměřením na rozvoj a zvyšování kvality při poskytování sociální služby, práci s ústavními prvky

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Podle vedoucích pracovníků organizace je TF a DI **potřebný proces**, který přináší žádoucí změny do poskytování sociální péče a umožňuje **posouvat klienty směrem k běžnému životu** nebo životu s co nejnižší mírou podpory. TF je **kontinuální** proces, který má **politickou i finanční podporu**, včetně prostředků z ESF. S vnímáním **veřejnosti** je potřeba pracovat, ale i zde dochází ke zlepšení. Do procesu TF vstoupila organizace na podnět vedení a s podporou zřizovatele, tj. Královéhradeckého kraje. V **začátku nebyla odborně ani personálně vybavena** ji sama zvládnout, proto se zapojila postupně do několika projektů, ve kterých spolupracovala s **externími konzultanty**. **Motivací** zapojit se do projektu v rámci výzvy 37 OPZ bylo získání strategické podpory pro naplánovaný proces TF, revize metodik a zajištění reálného přechodu klientů.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Ze strany vyššího vedení má proces TF a DI **jednoznačnou podporu**, lze říci, že ředitel je jeho hlavním iniciátorem i hnacím motorem v dané organizaci a podařilo se mu pro myšlenku nadchnout i klíčové spolupracovníky. Jde jim o to, aby se život klientů **co nejvíce přiblížil běžnému životu,** a i v rámci pobytového

zařízení byly co nejvíce identifikovány a odstraňovány prvky ústavní péče a dodržována práva jedince, posilovaly se **kompetence** klientů a jejich **samostatnost**.

> *„Abychom je posunuli do běžnýho života, nebo podporovanýho života, že vlastně nezůstanou celý život tady v našem zařízení." (zástupce středního managementu1)*

> *„Pro mě transformace je něco, co těm klientům pomáhá opravdu zvyšovat ty svoje kompetence, zvyšovat ty svoje schopnosti, dovednosti a myslím si, že to je správně." (zástupce vyššího managementu1)*

> *„Pro nás pro všechny to byla nová situace a obrovská příležitost, kdyby nebyly tyto výzvy, kdyby se to nedělo, ani ten proces transformace by se nezaváděl v Česku, ani se nepodporoval, tak že to je ke škodě k těm klientům a jejich právům. Myslím si, že by to mělo dopad na jejich život." (zástupce vyššího managementu2)*

Proces TF má dlouhodobě **politickou podporu v rámci Královéhradeckého kraje i MPSV**, jedná se o **moderní, evropský** náhled na sociální službu.

> *„Jsem pro to, připojit se k evropské myšlence ta zařízení modernizovat, navrátit ten princip komunitního a rodinného života do těch systémů." (zástupce vyššího managementu2)*

Chápou ho jako **kontinuální proces**, který je potřeba neustále vyhodnocovat a korigovat, např. transformační plán je každý rok znovu zhodnocen a schvalován Radou kraje.

Postoj **veřejnosti** k TF, resp. vzniku komunitních zařízení mimo ústavy je spíše **opatrný**, v začátku někdy i **odmítavý**, což je částečně dáno neznalostí i typem klientů s různým typem duševních onemocnění, jejichž podporu DNSV zajišťuje.

> *„Ta společnost, i ta obec, malá obec, Rokytnice, Trutnov (…) když už dojde k návrhu, záměru výstavby, tak se všichni probudí a začnou to řešit, že se tam něco někde bude stavět a není k tomu snaha porozumět z hlediska toho souseda, spíš to vidí jako stigma, jako hrozbu (…) není dobrá snaha mít souseda schizofrenika." (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Oni se bojej, ta veřejnost se strašně bojí, protože když jim řeknu, že pracuju s duševně nemocnými, tak si myslej, že prostě to jsou blázni, že patřej do psychiatrie, do psychiatrických nemocnic, léčeben a že vůbec by na veřejnost neměli chodit, že se bojej, že by je mohli ohrozit, děti by mohli ohrožovat." (zástupce středního managementu1)*

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Realizátor v tomto případě **navazoval na přípravný projekt** v rámci výzvy 87 v OP LZZ, který proces TF a DI v zařízení nastavoval a byl hodně o komunikaci a vysvětlování i dovnitř zařízení. V letech 2013-2015 byl vytvořen transformační plán a vedení organizace vnímalo potřebu proces dále posouvat.

Situace DNSV je specifická v tom, že se stará o **klienty s chronickým duševním onemocněním** a v ČR je dle vyjádření vedení jen velmi **málo kvalitních odborníků na dobrou praxi** v této oblasti. Za **klíčovou pomoc** v rámci procesu TF považují respondenti navázání úzké **spolupráce s externími konzultanty**, kteří proškolovali pracovníky, pomáhali s revizí metodik a obecně přinášeli nápady

a pohledy, jak věci dělat jiným způsobem. Úspěšnou a zdárně postupující TF bez účasti odborníků zvenčí si zástupci vedení nedokáží představit, **stávajícím pracovníkům** jednak **chyběly odborné znalosti**, jednak po letech praxe fungují spíše na bázi **rutiny** a neumí **identifikovat nové příležitosti**.

„Když do té organizace přichází cizí lidi, kteří vnáší pohled zvenčí, protože co si budeme povídat, když se ta služba poskytuje x let, tak už tam ta pracovní slepota je." (zástupce vyššího managementu1)

„My jsme se vlastně v tom projektu sešli s odborníky, který pracujou v sociálních oblastech (…) měli zkušenosti jak z pobytových zařízení, tak z ambulantních, ve kterých většinou pracovali, než začali dělat konzultanty, než vznikly tyhlety školící ty, takže všechno to byli odborníci na svým místě, který sem přinesli spoustu nápadů novejch, jak co udělat." (zástupce středního managementu2)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Vstup do projektu iniciovalo vyšší vedení organizace, kraj jejich snahu podpořil. Zástupce vedení vnímá projekt jako určitý nástroj managementu, jak **proces TF a DI posouvat** dále v rámci nějakého **časového a procesního rámce**. Účast v projektu organizaci **zavazuje**, že určité kroky opravdu udělá a neodsune je na později.

„Když potom se něco začne řešit v rámci projektu a nám by to třeba přišlo, že bysme to mohli dělat pozdějc, tak to v tom projektu nejde, prostě se jede, protože nad sebou máme někoho, kdo řídí tu strukturu a řekne ne, teďka tohle, do tehdy tohle, (…) je to takový víc strukturovaný, že se fakt dotahujou ty věci úplně do konce." (zástupce vyššího managementu1)

Motivací pro vstup do projektu byla dále **snaha vedení zlepšit situaci pro klienty**, poskytovat jim lepší podporu, pokračovat v přípravných aktivitách a posouvat je dále směrem k větší samostatnosti. Řadoví **zaměstnanci** často tento názor nesdíleli a domnívali se, že stávající péče je dostatečná, vnímali rizika spojená s přechodem do CHB a bylo **potřeba s nimi více pracovat**, posílit komunikaci, vzdělání a supervize.

„Nenutil nás nikdo z vnějšku, ale prostě to vyplynulo z tý doby, prostě se o tom začalo mluvit, hodně se mluvilo v tý době o tom, i z toho ministerstva přicházely zprávy (…) paní ředitelka je inspektor sociálních služeb, takže i ta měla různý možnosti do toho nahlídnout, a hlavně jsme si říkali, že je to potřeba, protože prostě proč by měli ty lidi bejt zavřený za branama, když by mohli žít normálně." (zástupce středního managementu2)

V neposlední řadě zde byla i motivace **ekonomická**, získat další zdroj financování aktivit v rámci TF a DI, o což se snaží vedení organizace dlouhodobě (má dva pracovníky, kteří se věnují mapování projektů, zástupce vedení průběžně sonduje příležitosti).

„Já teda mám dva pracovníky, kteří mi mapujou projekty, protože já si zase myslím, že i z pohledu toho financování, jestliže je možné něco ufinancovat ještě z jiných zdrojů, tak je to na jednu stranu zase ještě rozhled někam jinam. Na druhou stranu prostě šetřím i peníze kraji, takže ono je to všechno provázané." (zástupce vyššího managementu1)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Nastavení výzvy 37 OPZ bylo hodnoceno jako **vyhovují z hlediska klíčových aktivit**, které si mohla organizace zvolit z nabídky A, B a C podle fáze TF a aktuálních potřeb. K **podmínkám financování** mělo vedení drobné výhrady, týkaly se nemožnosti hradit z prostředků projektu nákup IT programu pro komunikaci a odměny pro intenzivně pracující projektový tým. Realizovaný projekt respondenti označili za **úspěšný**, jako **nejpřínosnější** vidí aktivity zaměřené na **revizi metodik** a tvorbu **přechodových plánů** pro 12 vybraných klientů. V otázce **alternativních zdrojů** by muselo zařízení hledat finance **v rámci vlastního rozpočtu**, pravděpodobně by ale došlo k omezením v rozsahu zejména externích konzultací a následnému zpoždění procesu TF.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo zástupci vyššího vedení hodnoceno jako **vyhovující z pohledu klíčových aktivit**, výběr z aktivit A, B, C umožnil organizaci zvolit optimální náplň tak, aby co nejvíce odpovídala situaci a potřebám DNSV (tj. konkretizace TF plánu, vytvoření přechodových plánů, revize metodik).

> *„Výzva byla tak, aby vyhovovala nastavení toho projektu. Zpětně bych to hodnotila tak, že jsme se vešli do toho rozhraní." (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Když jsme o tom projektu začali uvažovat, tak jsme přemýšleli vlastně, jestli se přihlásit do A, do B, do čeho, a hledali jsme v tom projektu to, co by pro nás bylo užitečný. A troufám si říct, že se nám ty plány přechodu potkaly s tou aktivitou (…) v tom druhým projektu jsme si vlastně našli to, co je pro nás užitečný, a na to jsme si napasovali ty plány přechodu přesně tak, jak jsme je původně zamýšleli, takže tam nám to sedlo úplně přesně." (zástupce vyššího managementu1)*

Délku trvání projektu označil zástupce vyššího vedení za **optimální**, tříletý projekt je rozhodně lepší než dvouletý, umožňuje se více zaměřit na kvalitu vytvořených materiálů a jejich revizi ještě během trvání projektu (zaznělo, že metodiky byly upravovány celkem 3x).

Administrativní náročnost je sice hodnocena jako **střední** a cca odpovídá typově podobným projektům, nicméně pro projektový tým byla zatěžující časově a stávalo se, že nad projektem pracovníci trávili čas na úkor běžné pracovní náplně, kterou si pak dodělávali ve svém volnu. S tím souvisí i následný komentář k **podmínkám financování** (viz 2.1.1).

Některé **dokumenty** spojené s projektem byly podle vedení příliš obecné a obtížně se vyplňovaly, protože nezohledňovaly specifika konkrétních zařízení (Znaky a vodítka procesu DI by mohly být rozpracované pro různé typy zařízení).

V současné době organizace realizuje **třetí projekt** ve výzvě 98 OPZ, který je vnímaný z hlediska projektové administrativy jako **jednodušší**[5].

„Ta administrativa byla dobře zjednodušená, u toho třetího projektu, že to fakt stačilo popsat čtyřmi, pěti hlavními body a pak rozvést na příloze, nemusely se vypisovat tabulky, statě, přílohy, i třetí výzvu hodnotím jako nejpružnější." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Z hlediska administrace projektu se zařízení dle vedení nesetkalo se zásadními problémy. Zazněla pouze **nejasnost při rozdělování nákladů** na přímé a nepřímé, spíše v obecné rovině, ne jako specifikum pouze tohoto projektu.

„Častým problémem v těch výzvách a v těch projektech je, že co jsou přímé náklady, je poměrně jasně řečeno, ale problém pak jsou ta druhá skupina, nepřímé náklady a přesuny mezi tím, stálo by za to udělat v tom jasno." (zástupce vyššího managementu2)

Zástupce vyššího vedení by ocenil, kdyby mohl **v rámci projektu finančně ocenit** snahu kmenových zaměstnanců (může zaplatit externí konzultanty, ale ne vlastní zaměstnance, i když pracují nad rámec úvazku). K podmínkám financování zazněla ještě druhá poznámka, organizace by uvítala, kdyby z projektu mohla financovat i **nákup programů IT na komunikaci** a řešit oblast komunikace komplexně a najednou, což nešlo. Proto z projektu financovala jen procesy a program bude po dohodě se zřizovatelem řešit později z provozních nákladů.

„Třeba v tý oblasti komunikace jsem měla představu, že ten systém úplně změníme a uděláme něco úplně nově, že k tomu pořídíme nějakej program a prostě to skloubíme všechno, nicméně prostě ta výzva jasně řekla, že se nejedná o programy, že se nejedná o IT techniku a o tyhlety věci, ale že se jedná jenom o ten systém, takže my jsme museli tu naši strategii trošičku změnit (…) že jsme si řekli fajn, tak na programy kašleme, ty se budou řešit prostě jinak, takže jsme tu aktivitu, kterou jsme měli jako jeden velkej pytel, tak jsme to museli rozseknout na dva." (zástupce vyššího managementu1)

Ze strany zástupce vyššího vedení byl ještě zmíněn zmatek kolem **vykazování počtů klientů ve zprávě k projektu**, došlo k tomu kombinací služby DZR a původní DOZP pro klienty s mentálním postižením, která byla zachována pouze pro omezený počet klientů tzv. „na dožití".

„To, že v budoucnu už to DOZP nebude, protože to je služba, která jde do útlumu, ale nedalo se říct, že prostě se nebude transformovat (…) jsme měli za úkol vysvětlit ty počty lidí. A vždycky se řeklo, tam bude 45 lidí a teď někdo: ‚Ale vždyť tady v DZR máte 40,' ‚No jo, protože tady máme ještě 5 těchhle,' a furt nám to prostě, jo, že jsme se nebyli schopní dopočítat, když jsme dávali první zprávu, tak nám ji tuším dvakrát vrátili, protože ani na tom ministerstvu se nebyli schopní dopočítat, pak jsme museli udělat ještě jeden dopis, kde jsme fakt napsali, že tohle číslo znamená tohle plus tohle, tohle zmizí, skočí to tam, takže to bylo takový trošku složitější." (zástupce vyššího managementu1)

[5] Poznámka implementačního oddělení ŘO OPZ: V tomto případě nejde o přímo „transformační" výzvu, viz https://www.esfcr.cz/vyzva-098-opz

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt ve výzvě 37 OPZ označili zástupci vedení za **úspěšný**. Pokud měli zhodnotit míru naplnění původních záměrů, hovořili o cca 75-85% úspěšnosti celého projektu. Organizace se díky němu mohla **výrazně posunout v procesu TF a DI** – díky aktivitám se podařilo **revidovat a zhodnotit TF plán** a rozpracovat ho do ročních plánů, nastavit **vnitřní pravidla a postupy pro nové služby** (sjednotit a upravit metodiky). V oblasti **komunikační strategie** a **vzdělávání pracovníků** se také podařilo naplnit dané aktivity, nicméně v chování a přístupu pracovníků služby je ještě potenciál na další zlepšení. V oblasti zajištění přechodu klientů došlo k **vypracování přechodových plánů** pro všechny vytipované klienty, v závěru ale došlo u menší části ke zdržení samotné realizace přechodu z důvodu zpoždění výstavby (získání stavebního povolení).

> *„My jsme vlastně měli dvanáct klientů vytipovaných, že se u nich zpracují plány přechodu, zpracovaly se úplně u všech, splnily se vlastně veškerý monitorovací indikátory a víc jak tři čtvrtě těch klientů se nám podařilo opravdu posunout, takže si myslím, že to je docela fajn a vlastně jakoby ten posun se teďka dokončí tím, že se vybuduje to chráněné bydlení v tom Náchodě, takže já si myslím, že úspěšnost toho projektu je dost velká, dost slušná."* (zástupce vyššího managementu1)

> *„Úspěšnost mezi 80-85 %, ten neúspěch byl z vnějších vlivů, dotažení a naplnění právě proto, že se zpozdily ty výstavby domů a bydlení, a to bylo zase vlivem toho zdlouhavého procesu zřizovatel a ta komunita v místě obce, v té konečné fázi, kdy ten klient měl přijít. Úspěšnost, že se dařilo, byly plány přechody, síť služeb, klient byl motivován."* (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Zástupci vedení realizovaný projekt vnímají jako **prostředek k posunu procesu** TF a DI směrem ke konkrétním krokům. Projekty pomáhají organizaci postupovat **systémově** a **nestagnovat**. Podařilo se vytvořit přechodové plány pro 12 klientů a z velké části u nich realizovat i samotný přechod do chráněného bydlení.

> *„Nám hodně i ty projekty pomohly k tomu, že jsme zřídili nějaká ta chráněná bydlení, takže se nám podařilo dostat některé klienty mimo pobytovou službu (…) od té první transformace, tzn. od toho roku 2013 doteď máme 18 klientů, které jsme, kterým jsme pomohli se dostat mimo zdi pobytové služby, ať už jsou teda v chráněných bytech našich, nebo v chráněných bydleních v rámci jiných registrovaných služeb, anebo i v domácnosti."* (zástupce vyššího managementu1)

V rámci procesu došlo k **revizím metodik**, které jsou nyní **jednodušší** a zejména **sjednocené**. Původní zpracování bylo velmi nepřehledné, znesnadňovalo rychlou orientaci a zároveň bylo s pomocí externích konzultantů potřeba vytvořit náplň nových služeb, **definovat vnitřní pracovní postupy** a **pravidla pro nové služby**.

> *„Tam nám hrozně moc pomohl ten pohled zvenčí těch lidí, tvořilo se to fajn a já jsem v tom viděla hrozně velkou devizu to, že prostě musíme, protože my jsme v tý době se rozhodli, my*

než jsme šli do projektu, tak jsme měli 62 směrnic a 67 pracovních postupů, a tenkrát v tom projektu nás víceméně ten konzultant tak nějak dokopal, že musíme přemýšlet o tom, jestli by nebylo lepší udělat něco jednoduššího, protože to byl opravdu pel mel, to bylo hrozný (…). Nás to dotlačilo k tomu, že jsme prostě udělali jednu velikánskou metodiku a máme ji pro každou službu zvlášť, takže je to vlastně velkej šanon a v tom je celkem šest metodik, protože jsou na čtyři služby, plus personální metodika, plus ekonomická." (zástupce vyššího managementu1)

„Určitě měl, pro nás určitě, jako že jsme zvládli aktualizovat ty metodiky a tohleto všechno a že zas u toho byl ten náhled těch jinejch lidí, který nám říkali, hele, takhle by to ještě mohlo bejt jinak, takže to bylo lepší." (zástupce středního managementu2)

Součástí projektu byla i snaha vedení **více zapojit řadové pracovníky** do procesu TF a DI, organizace **od začátku snah o TF narážela na odpor dlouhodobých zaměstnanců**, kteří měli tendence bránit se změnám a obhajovat původní (více ústavní, pečující) styl práce a přístup ke klientům. Bylo třeba překonávat jejich **pohodlnost**, **rutinu**, ale i **obavy** z toho, zda klient větší samostatnost zvládne a nedojde ke kolizím a případnému obviňování zaměstnanců ze zanedbání péče. Jejich postoj se díky školením zaměřeným na práci s riziky výrazně posunul, ale z odpovědí respondentů vyplývá, že stále **ne všichni se s myšlenkou TF plně identifikují**.

„Každý zaměstnanec má strach z toho, že když se klientovi něco stane venku, že za to může ten zaměstnanec, a tenhleten projekt hezky rozkryl to, že vlastně jestliže já udělám všechno pro to, abych tomu klientovi vysvětlil, naučil ho to, zkontroluju to, přesvědčím se, že to zvládne, pak ho pustím, a přesto se mu něco stane, tak už to není moje vina, protože postupuju podle toho, co ověřil tým, co se nějakým způsobem prostě zpracovalo, co se řeklo, že ano, takhle je dobře, a v tu chvíli to z toho zaměstnance trošku setře ten pocit toho jeho zavinění. (zástupce vyššího managementu1)

V neposlední řadě projekt pomohl zajistit a **financovat odbornou podporu** (externí konzultanti) i **posílit** organizaci **personálně**.

„Ty evropské peníze nám přinesly výhodu v tom, že jsme mohli dělat věci, které bychom za normálních podmínek nebyli schopni realizovat, i ten tým, který jsme tu byli schopni zaplatit, je vlastně ten bonus z té výzvy." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

Vzhledem k tomu, že **cílovou skupinou byli téměř všichni zaměstnanci** zařízení, lze konstatovat, že nějakou měrou se realizace projektu dotkla všech, ať už účastí na školení nebo změnou pracovních postupů nebo pracovní náplně, v začátku projektu do organizace nově nastoupil **personalista**.

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

V rámci stávající ústavní pobytové služby došlo k redukci původního počtu klientů při zachování stávajícího personálního obsazení, což umožňuje **individuálnější přístup** ke klientům. Pracovníci by měli s klienty **více komunikovat**, **vysvětlovat** a podporovat jejich samostatnost, což je pro ně mnohdy **náročnější po stránce časové i motivační** (udělat věci rovnou za ně je rychlejší a

bezpečnější). Je kladen důraz na **sociální rehabilitaci klientů**, v roce 2016 byly dílny částečně přestěhovány do prostor mimo pobytový areál, pracovníci tam klienty doprovází.

Během projektu se zaměstnanci účastnili řady **školení** a **seminářů**, zaměřených právě na tyto oblasti, což ale pro mnohé představovalo další časovou zátěž.

> *„Byly určitý workshopy, kde od těch zaměstnanců chtěli určitý výstupy ty konzultanti (…). Některý zaměstnanci, ať je pošlete na kterýkoliv školení, vždycky budou remcat a vždycky budou tvrdit, že to je o ničem, ale pak když s nima pracujete chvíli, tak ono za chvilku zjistíte, že jim to něco dalo, protože malinko otočej to myšlení (…). Když je pak voláte z volnýho času na školení, tak se jim to tady dvakrát moc nelíbí, když třeba mají služby, dvě dvanáctky, pak jim řeknete, že budou mít školení."* *(zástupce středního managementu2)*

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V rámci přechodové fáze probíhala **analýza potřeb stávajících pracovníků** a bylo jim nabídnuto i podílet se na nově vznikající službě v rámci CHB (využilo minimum a ani se to následně neosvědčilo, více viz PO 3.6).

Pracovníci přímé péče se podíleli na **vytipování vhodných klientů**, museli intenzivně **komunikovat** jak s **klienty**, tak s jejich **opatrovníky** a byla zásadně posílena **vazba klient-klíčový pracovník**. Ve spolupráci s externími odborníky trénovali modelové situace, vznikaly manuály postupů, což pomohlo **eliminovat nejistotu pracovníků** a rozvíjet i jejich **kompetence a dovednosti** (samostatné rozhodování, komunikace, motivace, práce v týmu).

> *„K tomu podle mě pomohl i ten projekt, že ty zaměstnanci si totiž mohli ozkoušet ty praktický věci, že ve chvíli, kdy se otevřel nějakej problém, něco, co se může stát, tak ten zaměstnanec byl donucený v tom týmu tvořit nějakej manuál, co s tím bude dělat, když se to stane, a tohle je úplně to nejlepší, protože on musí přemýšlet, on se musí hodit do toho reálu, představit si toho klienta (…) tím, že trénovali v rámci těch přechodů ty modelový situace, tak to si myslím, že je hodně posílilo. (zástupce vyššího managementu1)*

Dle vytvořených přechodových plánů probíhal postupný **nácvik dovedností**, pracovníci doprovázeli klienty do tréninkového bytu ve městě mimo areál.

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Nově vznikající komunitní služby byly **personálně zajištěny novými pracovníky**, což vedení vnímá pozitivně, protože nedošlo k přesouvání ústavních návyků do nové služby.

Management organizace hodně pracuje se **sdílenými úvazky**, což umožňuje větší **pružnost a zastupitelnost** pracovníků. Každé **CHB má stanovenou délku** doby, po kterou je pracovník přímé péče **přítomen a tato doba se postupně snižuje** (od cca 12 hodin na začátku, následovalo 8 hodin a v jednom bytě se již podařilo snížit čas podpory na 4 hodiny denně) s tím, že pokud dojde he zhoršení stavu klienta, je krátkodobě čas podpory navýšen na úkor druhého úvazku, tj. sociální rehabilitace v dílnách nebo tréninkovém bytě.

> *„My se pořád snažíme posouvat klienty dál, takže ve chvíli, kdy ten klient nastupuje, kdy odchází z pobytové služby a jde do služby s menší mírou podpory, tak jsme začínali na*

12hodinové podpoře a teďka v těch chráněných bydleních je ten zaměstnanec 4 hodiny denně, sobota, neděle už ho klienti v deset hodin ženou, ať jde domů, že už ho tam nechtějí, že už to zvládnou, takže máme nízkou míru podpory. Takže my to máme nastavené tak, že ve chvíli, kdy se ten klient zhorší, tak my samozřejmě navýšíme na základě toho zhoršení tu míru podpory." (zástupce vyššího managementu1)

V komunitních zařízeních se pracovníci snaží klienty zejména **motivovat** a **podporovat v běžném životě** (zajištění chodu domácnosti, vaření, uklízení, ale nedělají to za ně), hovoří s nimi, pomáhají jim **hledat a organizovat náplň volného času** (klienti pracují pouze na zkrácené úvazky), navíc společně **plánují** a **dohlíží na hospodaření s financemi** – klienti dostávají určitý objem financí vždy na týden (klienti mají stanovený rozpočet na jídlo a bez dohledu mají tendenci vše sníst nebo rychle utratit). Jedno bydlení (byt pro dvě osoby) má obvykle na starosti 1 PSS (v případě dvou bytů, které jsou umístěné naproti sobě, má 1 PSS na starost oba byty). Dohromady je chod všech 4 CHB s kapacitou 8 klientů zajištěn úvazkem přibližně 4,8 PSS.

„V tom chráněnku ty pracovníci musej koukat ještě na finance, protože vyfasujou nějakej rozsah financí na vaření (…) Maj připravený peníze na snídani, oběd a večeři a z toho oni vlastně dělaj ty jídla, oni si sepisujou jídelníček a podle toho vařej na celej tejden tak, aby jim ty peníze vystačily, takže oni musej dát každej den přiměřenej počet peněz tomu klientovi, protože asi by nebylo dobrý dát jim všechny peníze najednou na celej měsíc, to by asi špatně dopadlo, pak se to zase vyúčtovává a všechno." (zástupce středního managementu2)

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

V rámci stávající ústavní pobytové služby (v tomto případě DZR pro 40 osob s chronickým duševním onemocněním a DOZP pro zbývající skupinku 5 původních klientů s mentálním postižením) se organizace dlouhodobě snaží **identifikovat a eliminovat ústavní prvky**, z rozhovorů nelze jednoznačně označit skutečnosti, které se změnily přímo v návaznosti na projekt. Nyní se ve změnách pokračuje i v rámci třetího projektu Cesta ke kvalitě (ve výzvě 98 OPZ), probíhá diskuse o tom, **co jsou odstranitelné ústavní prvky**, co jsou **režimové věci**, které jsou dané provozními a stavebními možnostmi zařízení (např. dvoulůžkové pokoje, jednotné časy stravování, společné praní prádla apod.).

Jsou maximálně **podporována práva klientů**, jejich **mobilita**, resp. **otevřenost zařízení** (mohou opouštět zařízení a jsou jen požádáni o sdělení místa nebo cíle) a **celkový přístup** je více o komunikaci a vysvětlování namísto příkazů, posilování jejich **zodpovědnosti** (např. pokud chce jít klient ven v zimě málo oblečený, pracovník mu vysvětluje, motivuje ho a pokud se nepodaří, nechává klienta jít i nedostatečně oblečeného, aby pocítil důsledek).

Ve snaze klienty co nejvíce posouvat je akcentována **sociální rehabilitace** a aktivně podporováno **zaměstnávání** klientů DZR (keramická dílna v Neratově,

pomocné práce v kuchyni, obsluha nebo žehlení v kavárně Láry Fáry nebo úklidové práce ve firmě Ferda).

„Třeba ty kavárny jsou pro ně ideální místo, že vlastně zaprvé přijdou do kontaktu s běžným klientem nebo běžným zákazníkem, že ta práce není nijak fyzicky náročná, protože ty klienti jsou samozřejmě tím, že jsou namedikovaní, tak jsou víc unavitelní (…), spíš takovýhle věci jednodušší než něco fyzicky náročnýho." (zástupce středního managementu1)

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V přímé vazbě na projekt byly vypracovány **přechodové plány** pro celkem **12 klientů**, z nich většina následně odešla do CHB, část teprve čeká na dostavbu CHB v Náchodě. Byl kladen důraz na **motivaci** klientů, většinu bylo potřeba **přesvědčit**, klienti se sami od sebe přesouvat do CHB nechtěli. Bylo potřeba pracovat s jejich **strachy**, **nejistotou**, obavou z **vykořenění** ze známého a bezpečného prostředí. Proces přípravy probíhal postupně spíše ve smyslu neustálého opakování a ujišťování. Podle vedení hodně pomohl fakt, že systém TF byl nastaven jako **polopropustný** a klientům bylo **slíbeno, že se mohou vrátit zpět** do zařízení, pokud by jim nová komunitní služby nevyhovovala.

„My nemůžeme zas nikomu říct: ‚A ty tam teďka půjdeš,' musíme s ním pracovat, měli jsme tady klientku, se kterou jsme pracovali na tom, že nejdřív jsme jí do toho bytu zavedli, aby se do něj podlívala, pak tam chodila na dopoledne, pak na celej den, pak tam párkrát zůstala i přes noc a teďka je tam spokojená, vrátit zpátky se nechce, ale bylo to o tý práci, bylo to o tý motivaci, protože pro ni to byla změna a ona nechtěla nic novýho, přitom je to relativně mladá ženská." (zástupce středního managementu2)

Vznikl **tréninkový byt** mimo areál, kde se pravidelně střídali klienti po dvojicích v **nácviku** běžných činností a postupně jim byla omezována podpora, ale trénovali i další činnosti a kontakt s veřejností formou nákupů apod., podporovala se finanční gramotnost.

„Jsou rozdělený služby na ten tréninkový byt, takže jsou dvojice, která tam chodí každé pondělí, každé úterý, každou středu, každý čtvrtek, prostě jsou vytipovaný ty klienti a ty tam docházejí prostě pravidelně v ten den, ve kterým mají určený, jednou za týden." (zástupce středního managementu1)

C) Změny v komunitním zařízení

V komunitním bydlení klienti **aplikují dovednosti nacvičené** během přípravné fáze a dále je posilují. CHB jim poskytuje více **soukromí** (všichni mají jednolůžkové pokoje) a **svobody** ve způsobu trávení volného času, zároveň se musí zásadně podílet na **chodu domácnosti** (vaří, uklízí, perou, nakupují, hospodaří s financemi). Až na jednu výjimku všichni klienti z CHB **pracují.**

„V rámci domácnosti jsou vždycky dva klienti, ale každý má svůj pokoj, mají společnou kuchyň, společný sociální zařízení a obývák." (zástupce středního managementu1)

„Mají větší prostor pro trávení volného času, můžou chodit vlastně kamkoliv, za normální doby, vlastně jezdí i na dovolenou, pokud finance na to dosáhnou, tak samozřejmě si můžou zaplatit dovolenou, máme dva klienty, kteří opravdu jezdí pravidelně, a ten volný čas si můžou trávit podle sebe." (zástupce středního managementu1)

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

V rámci vícezdrojového financování (dotace státu, příspěvky od zřizovatele, zdravotní pojišťovny, spoluúčast klientů, dary) by se organizace dle zástupce vedení snažila aktivity B realizovat i mimo projekt OPZ, otázkou by byl **rozsah aktivit** a došlo by pravděpodobně k **omezení** např. u **množství externích konzultací**. Revize vnitřního fungování a postupů by pravděpodobně probíhala **pomaleji** (viz nákup IT programů, komentář zástupce vedení k nastavení výzvy v rámci PO 2.1).

> *„Realizovaly by se možná v jiném rozsahu, ale realizovaly (…). Ve druhém projektu, v tom, o kterém se teďka bavíme, tam se prováděly plány přechodu, aby ti klienti byli připravení. Projekt skončil v září 2019, ale my ty plány přechodu jedeme dál, takže rozhodně pro nás ten projekt není něco, co začne a skončí a pak po nás potopa, to ne, já si myslím, že by to byla i poměrně dost velká škoda, protože když už se něco nastartuje, tak je dobrý v tom pokračovat, pokud to dává smysl." (zástupce vyššího managementu1)*

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné transformace pobytových sociálních služeb lze dle zjištění rozdělit do několika kategorií:

- **Vedení zařízení –** hájí myšlenku TF a DI, má vizi a intenzivně ji komunikuje horizontálně i vertikálně (porady, týmová práce), dokáže **zajistit externí odborníky** posouvat proces TF stále vpřed a vhodně zvolí **rozsah a typ TF** s ohledem na specifickou cílovou skupinu klientů
- **Pracovníci –** schopnost akceptovat cíle TF a změny v přístupu ke klientům (posun od péče k podpoře), měnit svoje rutinní postupy a rozvíjet kompetence potřebné pro TF (větší samostatnost, flexibilita v rozhodování). Osvědčené nástroje: podpora vzdělávacích aktivit formou školení a seminářů, aktivní zapojení do tvorby metodik a přechodových plánů, stáže na již TF pracovištích a supervize
- **Příprava a podpora klientů** – v případě osob s chronickým duševním onemocněním je potřeba zvýšená motivace a postup v drobných krocích, pomůže i deklarovaná možnost návratu zpět do zařízení v případě neúspěšné adaptace na přechod. Vhodné nástroje: přechodové plány, nácvik samostatnosti v tréninkové domácnosti, posilování kompetencí, sociální rehabilitace, postupné snižování přítomnosti PSS v CHB

- **Spolupráce s obcí a místní komunitou** – zajištění podpory formou návazných aktivit (ambulantní a terénní služby pro klienty, vhodná zaměstnání) a příležitostí pro potenciální posun klientů z CHB do sociálních bytů, práce s veřejností
- **Práce s opatrovníky** – zejména rodinní opatrovníci mají z přechodu do komunitních zařízení obavy a nejsou mu nakloněni a je potřeba s nimi individuálně pracovat a vysvětlovat
- **Podpora zřizovatele a státu** – koncepční i investiční, možnost zapojení do projektů ESF

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi nejdůležitější faktory úspěšné transformace DNSV, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- **Progresivní vedení organizace**, které dokáže **strhnout a zapojit** nejbližší tým a neustrnout v mezikroku a dál posouvat TF proces, časté porady týmů a jasné kompetence jsou žádoucí

„Asi paní ředitelka, protože ona je fakt člověk podle mě na svým místě (…). Ona opravdu kouká hodně dopředu a snaží se, aby se se to zařízení někam posouvalo, abychom nestáli na jednom místě a neklepali se na rameno, jaký jsme pašáci, ona je velice akční (…). Je právě ten člověk, kterej rád jede v novejch věcech." (zástupce středního managementu2)

„V první řadě je to, že lidi musí chtít jakoby vtáhnout, musí se podařit prostě vtáhnout tým lidí do toho, aby nějakým způsobem pracovali, ve chvíli, kdy prostě se neutvoří dobrej tým, tak to podle mě skřípe." (zástupce vyššího managementu1)

- **Vhodně zvolený typ TF** – v tomto případě se jednalo o **neúplnou** TF, zástupce vyššího vedení o ní hovořil jako o **polopropustné**, tj. umožní posun klientů oběma směry, ven ze zařízení do služeb s nižší podporou, ale v případě potřeby i zpět, což se ukázalo jako klíčové právě u **osob s chronickým duševním onemocněním**, mělo to dle vyjádření respondentů rozhodující vliv na souhlas s přechodem ze strany klientů i jejich opatrovníků a **zmírnilo to obavy z adaptace**

„Řekli jsme, že nepůjdeme do úplné transformace, ale že půjdeme jenom do polo transformace, protože pro ty lidi s duševním onemocněním je důležitej pocit, že když to nezvládnu v tom chráněnku, že se mám kam vrátit, takže jsme si vydefinovali se zřizovatelem, že budeme propustný na obě dvě strany, (…) když opravdu se stane, že do toho vleze nějaký zdravotní problém nebo cokoliv, tak že nějakým způsobem ho zase stáhneme zpátky. A to byla totiž i ta obava těch opatrovníků, my ve chvíli, kdy jsme přišli na to, že tohle je hlavní problém u těch opatrovníků, že mají strach, že my toho klienta posuneme dál a on se jim jednou vrátí domů a zase jim tam bude dělat bugr, jak jim dělal, než se dostal k nám, tak to bylo takový to gró, a to zjištění bylo strašně důležitý." (zástupce vyššího managementu1)

- **Zapojení odborníků z řad externistů**, kteří přináší důležitý pohled zvenčí, spolupracují při tvorbě metodik i plánů a zajišťují vzdělávání pracovníků, skupinové i individuální formy práce se zaměstnanci
- **Výměna zkušeností s jinými zařízeními** – sdílení příkladů dobré praxe i zkušeností, autentický vhled pro účastníky **stáží** (co je dobré převzít i čeho je naopak vhodné se vyvarovat)

„Stáže jsou dobré na rozhled, na získání přehledu, jak je možné službu dělat, někdy je dobré se podívat do stejné služby, aby to mohl člověk porovnat." (zástupce vyššího managementu2)

- **Analýza potřeb klienta a dostatečná příprava na přechod** – vytipování vhodných klientů, následná tvorba detailního přechodového plánu s ohledem na možnosti klienta, někteří klienti přecházeli i do jiného CHB, ke kterému měli větší vazbu (rodina v jiném městě), motivace klientů k přechodu, nácvik dovedností a získávání sebedůvěry
- **Přechod stávajících pracovníků do komunitní služby na bázi dobrovolnosti** – analýza potřeb pracovníků, přechod je jedna z možností, pokud jim více vyhovuje služba ve větším zařízení s větší podporou, nemá jejich zapojení do komunitní služby smysl (naopak hrozí vnášení ústavních prvků)
- **Systém návazných aktivit** a **podpora zaměstnávání** – dostupné terénní a ambulantní služby pro klienty komunitních služeb, sociální rehabilitace, budování sítě vhodných zaměstnavatelů

„To souvisí i s tím vznikem té linky transformace. Sociální rehabilitace se ukázala, že je potřeba, nejenom staticky ty pobytové sociální služby, ale musí mít terénní a ambulantní služby k sobě. Když je nebudou mít, tak je nejsou schopni dělat (…), bez toho ta transformace nepojede." (zástupce vyššího managementu2)

- **Práce s místní komunitou a samosprávou** – zapojení do komunitního plánování, dobré vztahy s vedením obcí (každoroční pořádání akce Rytmus, pan starosta chodí před Vánoci osobně popřát atd.)

„Že jsme tam zapojení v tý síti náchodský, pak ještě v novoměstský síti jsme zapojení (…) že jezdíme na takový schůzky, kde se plánuje, co v tom městě sociální služby udělaj (…) aby s námi počítali, že my tady jsme taky." (zástupce středního managementu2)

- **Práce s opatrovníky** – vysvětlování postupu, práce s obavou, že klient přechod nezvládne nebo se vrátí zpět do rodiny, pomáhá trpělivost a opakovaná komunikace a zejména ujištění, že v případě nezvládnuté adaptace nebo zhoršení stavu bude možný návrat klienta zpět do zařízení

Prvků, které se **neosvědčily**, je podstatně méně. Ne všechny aspekty kolem **školení**, byly přijímány účastníky pozitivně (viz již dříve zmiňovaná časová náročnost, PO 2.2.2), někteří pracovníci nevnímali školení jako přínosná a spíše si je pasivně odseděli. Také někteří školitelé nedokázali způsob výkladu přizpůsobit cílové skupině (týkalo se workshopu zaměřeného na komunikaci).

„On ten člověk, kterej to dělal, on byl velice chytrej, to všechno, ale byl zvyklej školit lidi nějaký jako manažery a s těmahle obyčejnejma lidičkama neuměl pořádně komunikovat." (zástupce středního managementu2)

Při práci s veřejností se jako kontraproduktivní ukázalo seznamování **klientů s obyvateli zástavby před stěhováním**, které zbytečně zjitřilo atmosféru a znejistilo přítomné klienty, nyní vedení preferuje spíše přirozenou integraci (monitorování a ošetření rizik v průběhu adaptace po nastěhování). Veřejnost o osobách s chronickým duševním onemocnění uvažuje i díky médiím stále velmi zkratkovitě a přehnaně, diagnóza schizofrenie rovná se potenciální vrah nebo sebevrah, v praxi se ale žádné problémy při vzájemném soužití neprojevily.

„Když jsme otevírali tréninkový byt tady v paneláku, tak to jsem se jedinkrát nechala přesvědčit od kolegyně, že teda půjdeme ty lidi seznámit s tím, že tam ty naši klienti budou, a pak jsem si to vyčítala pěkně, (…) to byly prostě takový šílený nálepky." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V letech 2006-2008 proběhla rekonstrukce a přestavba původního objektu na 4 samostatné domky, ve kterých mají klienti dvoulůžkové pokoje. Následně se v DZR podařilo díky snížení kapacity vytvořit **několik jednolůžkových pokojů**, které poskytují klientům více soukromí. Celkově se ke klientům přistupuje **individuálně a s respektem** což se projevuje mimo jiné **oslovováním** (to je zaneseno stejně jako další aspekty do jejich individuálních plánů, preferovaná je kombinace nezdrobnělého křestního jména a vykání), důrazem na **podporu** a větší **samostatnost** klientů (např. spoluúčast na uklízení pokojů).

„Máme pro každého klienta vytvořenou kartu klienta, kde jsou jeho potřeby, máme tam deset životních kategorií, bydlení, jídlo, zaměstnání, volný čas, vždycky v té kategorii jsou sledována práva toho klienta, prioritní prvek, v rámci toho principu humanizace, přístupu individuálně k jednotlivci, to je dodržováno (…). Zařízení Domov Na Stříbrném vrchu právě pracuje s tímto pojmem (humanizace), aby ten člověk, aby se s ním zacházelo jako s lidskou bytostí, aby byla aplikována a dodržována veškerá jeho práva." (zástupce vyššího managementu2)

„Určitě, dřív to bylo tak, že: ‚Nejde ti zapnout zip, tak pojď, já ti ho zapnu,', ale dneska: ‚Tak to zkusíme znovu, tak, ukážu vám to a zase to zkuste vy,' že se snažíme to v těch lidech rozvíjet, že ne za ně to udělat, že by jim člověk posloužil a udělal to za ně, ale prostě udělej si to sám, já na tebe počkám, já nespěchám, tzn. uklízet si pokoje, aby si uklízeli, vytřeli si pokoje, to se taky dřív nedělalo, protože přišla uklízečka a ráno jim všem uklidila, dneska si to musej uklidit sami, akorát jednou za tejden tam dojde uklízečka, která jim to pořádně vydesinfikuje." (zástupce středního managementu2)

Denní režim je z velké části určený (např. časy stravování jsou pevně dané), což ale u klientů s chronickým duševním onemocněním, zejména psychotiků, zaměstnanci kvitují. Podle nich **tito klienti potřebují** nějaké ukotvené jistoty, které je uklidňují a stabilizují. Dle pracovníka přímé péče ale není problém některé **aktivity přizpůsobit preferencím nebo náladě klientů** (daný pracovník má na starosti skupinu 5 psychotiků v rámci DZR).

„Nejsem svazovaná v tom, aby kdybych chtěla něco ten den jinak, tak já to můžu udělat, já nevím, plácnu, teď jsme vyráběli s klientama nějaký ty skřítky, prostě vidím, že je na to chuť, že klienti jsou naladěný v pohodě ten den, že by to šlo, zeptám se jich a prostě jdeme něco vyrábět, nebo jdeme na procházku, nebo prostě nějakej den prokoukáme celej na televizi, protože ono se jim nic nechce." (pracovník v přímé péči)

Klienti jsou v rámci **sociální rehabilitace** aktivizováni a zapojováni (dílny, kuchyňka i v rámci areálu), pracovníci se jim snaží najít nějakou zajímavou náplň a strukturu dne.

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Vybraní klienti byli na přechod do CHB připravováni postupně, resp. nejprve museli být vůbec **motivováni, aby s přechodem souhlasili** a měli zájem se posouvat dál. Výraznou překážkou byla **neochota většiny klientů opustit** zajeté koleje a pocit bezpečí a zázemí dané 24hodinovou podporou a přítomností pracovníka. Pobyt v zařízení je pro ně dle odpovědí respondentů možná až moc pohodlný a zajištěný i po finanční stránce a vnitřně je nic nenutí se posouvat dál a mít víc zodpovědnosti.

„Bojovali oni dva nejvíc se strachem, se strachem z něčeho novýho, s tou nejistotou, protože tady cejtili jistotu, měli to tady nějakým způsobem zajetý a teď, když jim říkáte, jak to bude, co je čeká, tak svým způsobem oni se stejně bojej, to je jako kdyby mně dneska řekli, že se mám třeba přestěhovat." (pracovník v přímé péči)

„Ten klient má strach udělat ten krok ven, je to o tom, že někdy si uvědomí, že to, co má tady, prostě venku mít nebude. Co si budeme povídat, ono to tak je, protože většinou ti naši klienti jsou nízkopříjmoví, takže si potom úplně všechno to, co mají tady, opravdu ve svém životě dovolit nemohou." (zástupce vyššího managementu1)

Při vyjednávání přechodu pomáhalo **ujištění, že se klienti** v případě potíží **mohou vrátit zpět**, že **mohou zařízení kdykoliv navštívit** (nedojde k úplnému zpřetrhání vazeb, klíčový pracovník se i po přestěhování klienta do CHB na něj jede opakovaně podívat) a pomáhají i **besedy** s klienty, kteří již přechod úspěšně absolvovali (a sdílí svůj příběh).

„Že ztratí kontakt s ostatními klienty tady v zařízení, tím, že vlastně už nebudou tady. Tak bylo vysvětleno, že určitě ten kontakt neztratí, že kdykoliv můžou přijít sem na návštěvu." (zástupce středního managementu1)

„Nejdůležitější pro ty klienty byla jistota, jistota toho, že když nebudou v tom chráněným bydlení prostě zvládat některý věci, nebo prostě něco, tak že budou mít podporu od těch zaměstnanců, od těch pracovníků, kteří v tom chráněným bydlení pracují s nimi." (zástupce vyššího managementu1)

„Ještě potom vlastně ve finále jsme udělali to, že já jsem tam ještě dvakrát jela do toho bytu, takže vlastně když se tam zabydloval, tak jako klíčák jsem tam ještě trošku fungovala, aby neměl pocit, že teď jsme vás přestěhovali a konec." (pracovník v přímé péči)

Spolu s pozitivní motivací probíhala i vlastní **instruktáž** a **nácvik** – klienti **navštěvovali tréninkový byt** (pravidelně 1x týdně po dvojicích), postupně byli

v bytě ponecháváni i sami, nacvičovali si domácí práce (vaření, uklízení, žehlení, nosili si tam svoje prádlo na vyprání), chodili si v doprovodu pracovníka nakupovat a získávali sebedůvěru, že přechod zvládnou. Byla posilována jejich **finanční gramotnost**.

„Ty schizofrenici jsou často třeba i lidi s vysokoškolským vzděláním, oni potřebují spíše tu pozitivní motivaci, instruktáž (…) jim vadí taková ta najednou situace, kterou nikdy nedělali a potřebují utvrdit v tom, že to dělají dobře." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

Analýza rizik byla dle zástupců vedení součástí každé fáze procesu TF, pracovalo se s ní při tvorbě transformačního plánu i přechodových plánů, zvažovala se např. rizika spojená s přechodem, nedostatečnou sítí následné podpory po přechodu, nepřijetí komunitou, probíhalo intenzivní mapování a profilování klientů atd. Z konkrétních nástrojů zazněla **SWOT analýza**.

„My, když jsme dělali swotku, tak to bylo jedno z rizik, že komunita nebo zřizovatel tam nějakým způsobem brání dokončení té poslední linky." (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Problém byl, že **počátek TF časově navázal na změnu klientely** – místo mentálně postižených bylo rozhodnuto, že DNSV bude pečovat o osoby s duševním onemocněním, pro zaměstnance to byla velmi nepříjemná změna, adaptace nových klientů probíhala bouřlivě (40 restrikcí za půl roku, časté výjezdy policie a záchranky, nutné proškolení v sebeobraně) a pracovníci byli unavení a nejistí, bránili se další změně, nechápali ji a bylo velmi náročné toto jejich nastavení změnit. Z odpovědí respondentů bylo zřejmé, že u některých zaměstnanců se to dosud zcela nepodařilo.

„Zaměstnanci vystrčili drápy a bylo to šílený jako, fakt, fakt to bylo strašný, to bylo strašný prostě, že nechápou proč, a kam by se klienti posouvali, hrozný to bylo." (zástupce vyššího managementu1)

Na negativním postoji se podepsaly i **obavy o práci**, zaměstnanci se zpočátku báli, že proběhne úplná TF, všichni klienti přejdou do malých komunitních služeb a oni nebudou potřeba.

Pracovníci, kteří v zařízení pracovali dlouho, byli **zvyklí na nějaké pracovní postupy** a jasně danou náplň, vyhovovala jim **větší míra péče a rozhodování** za klienty, někteří měli i pochybnosti o smyslu a důležitosti TF a DI a nevěřili, že by u klientů mohli dosáhnout reálné změny k lepšímu.

„Někteří zaměstnanci už jsou v zařízení dost dlouho, pracují tady třeba 20 let, tak ti už to vnímají trošku jinak než ti, kteří tady pracujou třeba deset let, pět let, to si myslím, že tam je největší kámen úrazu (…), viděj to prostě už skepticky." (zástupce středního managementu1)

Zazněl ale i názor, že **nový způsob práce může být více uspokojivý** a to, že pracovník pomáhá klientovi se rozvíjet a zvládat nové věci, má smysl.

„Mně to dává dobrý pocit z toho, že prostě mám úspěch třeba u těch klientů, že je něco naučím, že je opravdu posunu, sice je to třeba maličkost, ale fakt z toho mám dobrej pocit (…), máme tady klienta, je to mladý kluk, asi 25 roků mu je, a za něj celej život doma dělala maminka, takže on doma nemusel nic, uklízet, utírat nádobí, mýt nádobí, on neuměl třeba ani složit prádlo, ponožky, klasika, že jo, do ruličky prostě zabalit a já jsem ho to naučila, skládání ponožek, a on z toho měl neskutečnou radost a mně to udělalo dobře (…). Protože on ani motoriku pořádně neovládal, ty prsty má trošku slabší." (zástupce středního managementu1)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Jak již bylo řečeno výše, pracovníci vstupovali do první fáze TF velmi znepokojení a spíše negativně naladění. Vzhledem k tomu, že se v případě DNSV jedná jen o částečnou transformaci, měli zaměstnanci **možnost vybrat si, zda chtějí zůstat, nebo přejít** do služby v rámci budovaných komunitních zařízení. Byli zároveň ujištěni o tom, že jejich stávající místa se rušit nebudou.

V průběhu TF došlo dle zástupce vedení k **navýšení celkového počtu pracovníků** z původních **49 na 63**. Do nově vzniklých služeb byli nakonec přijati noví pracovníci, s tím, že prošli nejprve cca 2 měsíce zapracováním v DZR.

„Ty pracovníci, kteří pracují v těch chráněných dílnách, bytech s těmi klienty, tak byli vybráni přímo do toho chráněnýho bydlení, takže tady tou ústavní, vlastně tím ústavem prakticky neprošli." (zástupce středního managementu1)

Většina stávajících projevila přání zůstat. Pouze jednotlivci zkoušeli přejít a ukázalo se to jako horší varianta (tendence vnášet ústavní prvky, rozhodovat za respondenta, příliš mu pomáhat atd.).

„My jsme věděli, že musíme přijmout nové zaměstnance, protože bysme jinak personálně nepokryli, od zřizovatele jsme to měli schválené a zjistili jsme, že někteří zaměstnanci prostě mají ty ústavní prvky, že prostě furt měli potřebu je opečovávat (…). Ony by se rozdaly pro ty klienty, ale prostě v tom chráněnku to není dobře, tam se musí tomu klientovi dát víc té samostatnosti." (zástupce vyššího managementu1)

V organizaci jsou aplikované **sdílené úvazky** a pracovníci CHB zároveň částečně fungují i v rámci sociální rehabilitace, což je výhodné při vzájemném vykrývání a umožňuje to i flexibilně přidávat čas podpory u klientů v CHB, pokud je to akutně potřeba (což se u klientů s psychiatrickou diagnózou stává). Role pracovníka v CHB je pouze **podpůrná**, s klientem tráví omezený denní čas a pouze mu **asistuje** při činnostech, které by měl vykonávat sám klient. Jeho práce je méně zatížena rutinou, pestřejší a v rámci CHB zaměřená hodně na zajištění bezproblémového chodu domácnosti a finanční hospodaření klienta.

„Sdílený úvazky a takový ty jakoby přechody z jedné práce do druhé, že to je super, že jako opravdu to té organizaci pomůže." (zástupce vyššího managementu1)

Vznik oddělených komunitních zařízení s sebou přinesl problém v komunikační rovině, vzájemné předávání informací mezi pracovníky někde vázne a je potřeba na tom pracovat, což se nyní děje v rámci **třetího projektu ve výzvě 98 OPZ**.

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Objevily se komplikace se **zahájením stavby CHB v Náchodě**, čímž došlo k posunu a část klientů v přípravě se bude teprve přesouvat (týká se to celkem 6), u nich je nyní v době **pandemie** komplikované i docházení do tréninkového bytu. Je také znemožněný kontakt klientů z CHB a DOZP (opět kvůli opatřením proti šíření koronaviru, jsou zakázané návštěvy).

> *„To jsme v rámci transformačního plánu posunovali, protože nám se posunulo to bydlení v tom Náchodě, ta výstavba, tam to bylo vlivem získání stavebního povolení."* *(zástupce vyššího managementu1)*

V některých případech organizace narazila i na **silnější odpor opatrovníka**, kdy se klient chtěl posunout do CHB a jeho opatrovník mu v tom bránil, klient byl nejistý a zhoršil se i jeho psychický stav (jeden spor dokonce skončil u právníka).

Jak již bylo uvedeno výše, jako problematický se ukázal i **přechod 2 dlouhodobých ústavních pracovníků do CHB**, museli být staženi, protože se nedokázali oprostit od pečování.

> *„Teďka už v tuto chvíli i víme, že když se mi budou hlásit dva zaměstnanci a bude se mi hlásit někdo, kdo vůbec nemá nic společnýho se službama, nikde ve službách nepracoval, nebo někdo, kdo tam dělal deset let, tak vezmu toho, co tam nikdy nebyl, protože si ho naprofiluju sama a naučím ho to, co potřebuju."* *(zástupce vyššího managementu1)*

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Z **ministerstva** i **Královéhradeckého kraje** organizace vnímá **dlouhodobou systémovou podporu** procesu TF a DI. V rozhovoru s vyšším vedením zazněla poznámka, že Královéhradecký kraj patří v tomto směru mezi tři nejlepší kraje v ČR.

> *„O tom se u nás na kraji mluví už poměrně dlouho, já si myslím, že všichni vlastně ti zaměstnanci toho kraje jsou pro to, aby se transformovalo, aby se ti klienti posouvali do běžného života, aby mohli žít co nejvíc tak, jako každý jiný běžný jejich vrstevník."* *(zástupce vyššího managementu1)*

Ze strany **obcí** a **místní komunity** je také vnímán **pozitivní trend**. Zpočátku se ale během výstavby nových CHB objevily i negativní postoje, které souvisí částečně i s typem klientů (viz výše, vnímaná vyšší míra nebezpečnosti u osob s chronickým duševním onemocněním).

Spolupráce s městy jako **veřejnými opatrovníky** je spíše **dobrá** (klientům zůstává trvalý pobyt původní, nejsou přehlašováni do DNSV). Stejně jako

s lokálními neziskovými organizacemi v rámci zaměstnávání klientů (Ferda, Láry Fáry). Zlepšení by mohlo nastat v oblasti **sociálních bytů**, kterých mají obce nedostatek a vázne proto potenciální posun schopnějších klientů do samostatného bydlení (jsou nízkopříjmový a nejsou schopni ufinancovat vlastní bydlení).

„I navenek s ostatními zainteresovanými stranami, jsou to třeba města, ve kterých máme, který jsou opatrovníky našich klientů, jo, že s nima mluvíme, že se snažíme i v těch městech shánět i nějaký bydlení pro ty naše klienty, který už by mohli jít, aby se dostali blíž k domovu, pak jsou to různý neziskovky jako je Ferda a tyhlety, že třeba do toho Ferdy nám jezdí lidi do práce, nebo mají i sociální rehabilitaci, takže i tam je posíláme do kavárny." (zástupce středního managementu2)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Dle vedení organizace je jednoznačně třeba v procesu TF dále **pokračovat** a snažit se o maximální udržitelnost a podporu na všech úrovních, politickou i finanční (od zřizovatele, MPSV, z ESF). Konkrétní **ekonomický** dopad změn je ale nyní velmi obtížné učit, v obecné rovině každá služba pro méně klientů vychází dráž než ústavní, ale vstupních parametrů je mnohem více, např. v rámci CHB klienti pracují a u některých CHB hradí veškerý provoz sami (organizace řeší jen mzdové náklady), otázkou je i potenciální posun klientů dále do samostatného bydlení.

„Já si myslím, že každej projekt by měl bejt udržitelnej, už z podstaty věci, a toho, že to stojí státní peníze, ale já si myslím, že my tak, jak jsme nastavili všechny ty procesy, tak u nás ta udržitelnost jde, a jak už jsem říkala, každý ten projekt byla startovací plocha pro něco, co pořád pokračuje, takže teďka se nám prolínají dva projekty a do toho nám teďka vstupuje ten třetí nový a pořád to tak nějak posunuje, takže já vnímám ten projekt jako nekončící proces, alespoň dokud tady budu sedět já." (zástupce vyššího managementu1)

„Nedokážu říct, záleží na tom síťování služeb, naopak se může ukázat, že to dražší nebude a že to přispěje i k ekonomickému růstu regionu a pár lidí vrátíme na chráněný trh nebo sociální podnikání." (zástupce vyššího managementu2)

„Myslím si, že udržitelný by měly bejt úplně všechny, protože to je dobrý." (zástupce středního managementu2)

Personální udržitelnost nebyla v rámci rozhovorů zmiňovaná jako problematická (zdá se, že v regionu nechybí zájemci o práci v sociálních službách, rekvalifikují se úspěšně z řad jiných profesí, dostudovávají při zaměstnání). Pro **funkční** udržitelnost bude důležité dobudovat a podporovat i **síť následných služeb** (terénních, podpora zaměstnávání).

„Podle mě je hodně potřeba, aby se rozvinuly následný služby, aby my, když tady někoho připravíme, že může odejít ven, tak aby mohl jít, aby i v těch jinejch lokalitách byly ty chráněný bydlení nebo třeba ty služby, ve kterých by mohl bejt zaměstnanej. Tohleto strašně chybí, ty terénní služby, abychom ho mohli dát třeba i do tý rodiny nebo do samostatnýho bydlení, ale ta podpora tam bude potřeba vždycky, (…) aby se nám nedostávali na spodek tý společnosti pod most." (zástupce středního managementu2)

Ve výhledu TF aktivit lze zmínit naplánovaný **přechod dalších 6 klientů do CHB** v Náchodě během tohoto roku, **snahu o zajištění sociálních bytů** pro současné obyvatele CHB s potenciálem samostatného bydlení a postupný útlum služby DOZP (přirozeným úbytkem klientů).

Otázkou do budoucna, která souvisí se specifickým typem klientů DNSV a která by se měla řešit, je v souvislosti s reformou psychiatrické péče **přechod dlouhodobých pacientů z psychiatrických léčeben do běžného života**, kde chybí **mezičlánek** ve formě nějakého zařízení s přísnějším režimem, které pacienta tzv. doučí a natrénuje s ním, co je potřeba. V současné době vedení organizace jedná o vzniku takové vyčleněné jednotky v rámci DNSV.

> *„Reforma psychiatrické péče přináší to, že spousta těch klientů z psychiatrických nemocnic odejde, ale v tom běžném životě se nedokáží sami bez podpory pohybovat (…) chybí tam ten mezičlánek, psychiatrie, něco a pak běžnej život, a my teda se potýkáme i s tím, že když bych dala ten mezičlánek nás jako pobytovou službu, která toho klienta doučí to, co zapomněl v tý léčebně, případně ho naučí něco víc a posílá ho dál do běžnýho života, tak pořád mi tam ještě chybí ten článek mezi psychiatrickou nemocnicí a námi (…) čím dýl je v té instituci, tím složitější a náročnější je potom ten přechod (…) kdybychom třeba my tady měli jedno oddělení, a já teď i jakoby v rámci kraje s nimi o tom jednám (…) kdybychom tady měli třeba dvě, tři lůžka, kam nám přijde ten klient z té psychiatrické nemocnice a my s ním vlastně budeme pracovat (…) a budeme to hodně rychle posouvat k tý naší službě.“ (zástupce vyššího managementu1)*

4.7 JINAK, o. p. s.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2013: Vznik společnosti, která se zaměřuje na podporu procesů souvisejících s transformací pobytových služeb tak, aby se lidé s postižením mohli vrátit do běžného života. Organizace poskytuje tři služby: terénní podporu samostatného bydlení (PSB), ambulantní sociálně-terapeutickou dílnu a sociální rehabilitaci individuální formou.
- 2014-2015: Realizace projektu „Podpora samostatného bydlení JINAK" ve výzvě C1 OP LZZ – zprovoznění služby PSB v Opavě v návaznosti na proces transformace velkokapacitního pobytového zařízení Zámek Dolní Životice.
- 2014-2015: Participace na projektu Moravskoslezského kraje „Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském kraji II" ve výzvě OP LZZ – spolupráce se 6 CHB v Moravskoslezském kraji s cílem zvýšit kompetence pracovníků v oblasti podpory klientů ve využívání přirozených zdrojů v komunitě.
- 2016-2019: Participace na navazujícím projektu „Podpora transformace v Moravskoslezském kraji III" – realizace vzdělávacích aktivit, klientských auditů aj.
- 2016-2019: Realizace projektu „Bydlení s podporou JINAK" ve výzvě 37 OPZ, díky kterému byla služba PSB rozvinuta v Kopřivnici a Novém Jičíně v návaznosti na proces transformace Domova NaNovo (bývalého Zámku Nová Horka).
- 2018: Založení sociálního podniku 1. Jinačí s.r.o. zabývající se cukrářskou výrobou.
- 2019: Rozšíření služeb PSB a sociálně-terapeutické dílny pro Ostravu a Hlučín.
- 2020-2021: Zapojení do realizace projektu Moravskoslezského kraje „Podpora služeb sociální prevence III" ve výzvě OPZ na podporu služeb sociálně-terapeutické dílny v Osoblaze a Opavě, PSB v Osoblaze, Novém Jičíně, Opavě, Bruntále a sociální rehabilitace v Opavě.
- Organizace také provozuje JINAKavárnu v Opavě a od roku 2020 JINAKafe v Raduni.

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Organizace jako poskytovatel terénní služby podpory samostatného bydlení vnímá TF a DI pozitivně jako proces **narovnávající nespravedlnosti** minulého režimu vůči lidem se zdravotním postižením. Cílem změn je **zvýšení kvality života** těchto lidí, možnost žít stejně jako ostatní, resp. možnost se **svobodně rozhodnout, jak a kde chtějí žít.** Zatímco podle zástupců vedení je pro řadu poskytovatelů pobytových služeb (transformovaných či netransformovaných) cílovým stavem přestěhovat lidi s postižením z ústavů do komunitních forem bydlení (CHB, DOZP, DZR), podle dotazovaných toto není ideální stav – **každý má mít možnost žít samostatně, s adekvátní podporou**, kterou k tomu potřebuje.

Pro proces TF a DI jsou v ČR **nastaveny podmínky i legislativa**, stát umožňuje využívat **finanční podporu z evropských fondů**. Míra politické podpory na úrovni krajů dle zkušeností zástupců vedení do určité míry závisí na konkrétních lidech, jejich ztotožnění se s myšlenkou TF a DI a celkovému odhodlání změny podporovat či dokonce iniciovat – **Moravskoslezský kraj** byl v tomto ohledu **hodnocen velmi pozitivně**, jeho podpora transformovaných služeb je dlouhodobá a pro organizaci JINAK jde o klíčového partnera pro vzájemnou spolupráci. Zkušenosti s podporou ze strany **měst, obcí a veřejnosti** se liší dle lokalit. Podle zástupců se postupně **situace mění k lepšímu** v závislosti na tom, čím více lidí s postižením zvládá žít samostatně (vyvracení předsudků příklady dobré praxe).

Motivaci pro vstup do **procesu TF a DI** lze najít v samotné vizi organizace – umožnit lidem s postižením žít jako kdokoliv jiný. První služba podpory samostatného bydlení byla v Opavě spuštěna rok po založení organizace v přímé vazbě na **transformaci Zámku Dolní Životice** (realizovaný projekt v OP LZZ). Stejným způsobem organizace zrealizovala **projekt ve výzvě 37 OPZ**, kdy díky **finanční podpoře** začala poskytovat službu **PSB v Kopřivnici a Novém Jičíně** pro klienty CHB Domova NaNovo (bývalého Zámku Nová Horka). Spolupráce většinou funguje tak, že organizace je oslovená transformovaným či transformujícím se zařízením, které má vytipovány klienty vhodné pro přesun do samostatného bydlení.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci organizace vnímají proces TF a DI jednoznačně pozitivně. V kontextu **Článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením** jde podle zástupce vyššího vedení o **cestu k narovnání bezpráví** a

nespravedlností, které byly v péči o osoby se zdravotním postižením napáchány v minulosti. Jedná se o dluh, který musíme (jako společnost) splatit.

> *„Je to narovnání nespravedlností, není to nic pro mě jiného, takže vnímám, že to je taková cesta za tím, abychom napravili to, co jsme tady v tomhle ohledu v péči o lidi se zdravotním znevýhodněním nějakým způsobem systémovými věcmi napáchali."* (zástupce vyššího managementu2)

Cílem je **zvýšit** lidem se zdravotním postižením **kvalitu života**, změnit dnes již přežitý způsob podpory, který byl historicky postavený na ústavní formě, a umožnit těmto lidem **žít stejně jako ostatní**, tzn. mimo zdi ústavu. Důraz je kladen na **potřeby jednotlivce**, **možnost se svobodně rozhodnout, jak chce žít.** V rámci organizace se dokonce ani **nepoužívá označení klient služby** – je to jednoduše pan/paní X.

> *„To patří k těm našim základním vizím a principům, že lidé s postižením mohou žít úplně stejně jako ostatní a rozhodně nemají žít ve specifickém prostředí a ten přístup k nim má být takový, jaký potřebují, ale v tom smyslu, že stejný jako ke každému jinému. Jenom tam, kde potřebují tu podporu, tak to mají dostat cíleně, nepřepečovávat, tak, aby mohli prostě žít normálně a využívat všechny příležitosti, které můžou."* (zástupce vyššího managementu1)

> *„Prostě ti lidé jsou lidé primárně a ani je neoznačujeme jako klienty služby, prostě je to pan Novák."* (zástupce vyššího managementu1)

Člověk s postižením by měl mít **možnost volby**, zda **chce žít v menší komunitní pobytové službě**, nebo **samostatně s využitím terénní podpory.** Z pohledu poskytovatelů sociálních služeb je potřeba zajistit po všech stránkách **dostupnou podporu**, kterou k tomu lidé s postižením potřebují – jejich omezení objektivně existují, ale nemusí být překážkou k tomu, aby žili jako kdokoliv jiný. Ze zkušeností dotazovaných se během let **proměnil pohled samotných poskytovatelů pobytových služeb** (dříve vnímali transformaci spíš ve smyslu humanizace stávajících zařízení).

> *„Pobytové služby sice budou existovat, ale budou komunitního typu a vždycky si člověk bude moct vybrat, když bude potřebovat nějakou pomoc, jakou podporu využije, jestli zůstane doma a využije terénní službu, anebo zvolí nějakou malou službu komunitního typu bydlení, protože i takovou zkušenost mám, že někdo zvolí třeba tu společnost, byť je větší, myslím, že rád odejde do chráněného bydlení, i když my ho přesvědčujeme, že by mohl být v podpoře samostatného bydlení, ale třeba si na to v té dané chvíli netroufá, takže aby tam ta alternativa byla, ale rozhodně ne takové ty klasické ústavní služby s velkou kapacitou."* (zástupce vyššího managementu2)

> *„Ještě několik let zpátky jsem měla dojem, že spousta těch organizací vnímá ten proces transformace opravdu spíš jako tu humanizaci, jako uděláme to tady pěkné, uděláme novou zahradu, nebudeme zamykat ten plot a vlastně už to bude ono, ale teďka už fakt vidím snahu opouštět ty velké domy a stěhovat se do komunity, do malých obcí, ty velké organizace se opravdu rozdrobí na malinkatá zařízení."* (zástupce středního managementu1)

Základní podmínky pro transformaci v České republice jsou podle zástupců vedení **nastavené** (včetně legislativy), **stát vytvořil podmínky** pro čerpání podpory z evropských zdrojů. Ohledně podpory státu zaznělo, že by se měla respektovat kritéria transformace tak, jak byla původně nastavená, tzn. nepodporovat souběžně velkokapacitní pobytové služby.

„Nepodporovat prostě to, aby tekly finanční prostředky do původních služeb a velkokapacitních, to jednoznačně." (zástupce vyššího managementu1)

Moravskoslezský kraj podle dotazovaných **významně podporuje** (včetně finanční podpory) rozvoj sociálních služeb na svém území včetně přeměny pobytových zařízení v souladu s myšlenkou TF a DI a využívá možností evropských projektů (investičních i měkkých). Podle zástupce vyššího managementu zde byl v minulosti klíčovou osobou vedoucí odboru sociálních věcí Krajského úřadu, který v rámci pracovních skupin dokázal zapojit do aktivní spolupráce poskytovatele sociálních služeb. **Kraj chápe transformaci** nejenom jako změnu bydlení, ale komplexně **na úrovni bydlení, vztahů, práce a zálib** osob s postižením – proto dlouhodobě podporuje také sociální podniky.

„Vzhledem k tomu, že jsme v Moravskoslezském kraji a musím říct, že Moravskoslezský je takovou vlajkovou lidí transformace, protože u nás se transformuje, teď doufám, že to nepopletu, ale myslím si, že tak 13, 14 let, tak si myslím, že se tady máme dobře, když to porovnám s jinými kraji České republiky, v tom smyslu, že náš kraj tady toto prostě podporoval, jak mohl, tím, že podpořil rozvolňování těch velkokapacitních ústavů, tak vlastně vytvořil i prostor pro neziskový sektor, aby navázal na tu transformaci." (zástupce vyššího managementu1)

„Kraj velmi podporuje sociální podniky, máme klastr sociálních firem, máme každoročně granty na zřizování nových pracovních míst." (zástupce vyššího managementu2)

Postoj veřejnosti poskytovatelé služeb vnímají nejčastěji na úrovni reakcí místních komunit (obyvatel lokalit, do kterých se klienti stěhují). Zkušenosti jsou jak pozitivní, tak negativní, ale celkově se **postoje veřejnosti mění k lepšímu v závislosti na přímých zkušenostech** (příkladech dobré praxe).

„To je zase od toho, kde se pohybuju, tady v Moravskoslezským je to už o tom, že veřejnost to považuje za normální, že lidi bydlí v bytech, když si vzpomenu, když jsme pronajímali první byt na podporu samostatného bydlení tady v Krnově, to si myslím, že to bylo fakt jeden z prvních, to bylo v roce 2002, tak to jsme museli dělat opravdu skoro nelegálně, že jsme na sebe pronajímali ten byt a potom postupně jsme přesvědčovali toho pronajímatele, že ta dáma s duševním onemocněním, která tam bude bydlet, má veškeré kompetence to bydlení zvládnout včetně nájemní smlouvy, tak si myslím, že dneska už se tomu smějeme." (zástupce vyššího managementu2)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Organizace byla založená **odborníky s dlouhodobou praxí** v různých sociálních službách (vč. pobytových i podpory samostatného bydlení), kteří se shodovali v tom, že **sociální služby chtějí poskytovat jinak** (odtud plyne i název organizace), v souladu s vizí (viz PO 1.1), že lidé s postižením nemají žít ve specifickém prostředí.

Zástupci vedení působí jako **externí inspektoři kvality sociálních služeb MPSV**, věnují se **akreditovanému vzdělávání pracovníků v sociálních službách** aj. Pro první zřizovanou službu PSB v Opavě byla vytvořená nová struktura, metodiky, přičemž při postupném rozšiřování působnosti služby na další

lokality se využívá toto know-how a funkční standardy (platí to i pro ostatní poskytované služby).

„Já myslím, že vzhledem k tomu, že jsme se sešli lidi, kteří jsme zakládali organizaci a tu zkušenost jsme měli dlouhodobou i z pobytových služeb, takže si myslím, že jsme jako to odborné zázemí měli." (zástupce vyššího managementu1)

Organizace v rámci zapojení do procesu transformace a přechodu klientů využívala i **podporu externích odborníků**. Tato spolupráce byla zástupcem vedení hodnocena jako **přínosná**, protože je vždy důležité získat pohled i někoho zvenčí organizace.

„Třeba v Moravskoslezském kraji je velmi dobrá praxe, která úžasně funguje, že do každé, myslím si, že možná skoro do každé příspěvkové organizace, která je v transformaci v kraji, vstupuje externí odborník, nemusí to být jako nějaký ten provázející v rámci transformačního plánu, ale prostě konzultant, který vlastně je nápomocen při řešení případové práce při přechodu klientů." (zástupce vyššího managementu2)

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Hlavní motivace **koresponduje s vizí** vedení, které organizaci v roce 2013 zakládalo s tím, že **lidé s postižením mají právo na život ve stejných podmínkách jako kdokoliv jiný** (viz PO 1.1 a 1.2). První služba PSB byla spuštěna v roce 2014 v Opavě a navazovala na proces transformace velkokapacitního pobytového zařízení Zámek Dolní Životice – organizace tehdy využila možnost realizovat první projekt, a to v rámci OP LZZ.

„Tak v té podpoře samostatného bydlení zvlášť v těchhle končinách, ale i ten, co jsme měli předtím v Opavě, ten úplně odstartoval vlastně naši existenci jako JINAK, prostě bylo to v ten správný čas." (zástupce vyššího managementu2)

Motivací vstoupit do **projektu ve výzvě 37 OPZ** byl zájem Domova NaNovo (původně Zámek Nová Horka**) umožnit samostatné bydlení s podporou** čtyřem vytipovaným klientům chráněných bydlení Domova NaNovo v **Novém Jičíně a Kopřivnici**. Ředitelé obou organizací se dohodli na spolupráci a pro JINAK to znamenalo vybudovat PSB pro tyto lokality – díky výzvě s **finanční podporou** z ESF.

„Protože jsme vlastně vstoupili do jednání s ředitelem příspěvkovky, která byla v transformaci. V návaznosti na to, kdy on nás oslovil, že by chtěl nás, tak to prostě nasedlo na tu výzvu, já si myslím, že díky tomu, že ta výzva byla, tak že jsme, že byla vlastně možnost rozběhnout tu podporu právě z projektu v části kraje, kde těch služeb takových ještě v terénu moc nebylo, tzn. že ani ta komunita, ani města nebyly připraveny spolufinancovat novou službu v síti, takže to nasedlo úplně ideálně." (zástupce vyššího managementu2)

Podle zástupce vedení, pokud by nebylo možné využít podporu z výzvy, aktivity by se pravděpodobně **realizovaly později** a **financování by bylo komplikovanější** – v té době se teprve nastavovaly mechanismy pro vznik nových služeb a nastavení základní sítě sociálních služeb na území kraje a jejího financování (resp. požadavků na obce, jakým způsobem se mají podílet na

oprávněné provozní ztrátě nově vzniklé služby). Byť je spolupráce s městem Nový Jičín hodnocena pozitivně (pomohli s nalezením vhodných bytů pro klienty), **pro obce** je obecně podle dotazovaného zástupce **problematické se nějakým výrazným finančním objemem podílet na provozu služby** poskytované na území obce.

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Výzva 37 OPZ umožnila organizaci zrealizovat projekt, který **úspěšně pomohl rozšířit službu** podpory samostatného bydlení **do dvou nových lokalit**. Aktivity projektu byly přizpůsobené potřebám organizace – **vytvořit nový tým** služby PSB pro města Kopřivnice a Nový Jičín, do kterých se přemístí čtyři klienti z chráněných bydlení Domova NaNovo. Projekt vhodně **podpořil měkké aktivity** vedoucí k zajištění personálních kapacit služby, zvýšení kompetencí pracovníků a umožnil klientům se přestěhovat do svých domácností a využívat vhodnou podporu. Rozjezd služby komplikovalo nastavení výzvy, konkrétně podmínky financování, které **neumožňují** z podpory financovat **pronájem a vybavení pobočky.**

Alternativním zdrojem k financování obdobných aktivit (rozšíření služby do jiné lokality) by pravděpodobně byly **dotace Moravskoslezského kraje a obce**, ve které by byla služba poskytovaná (díky systému základní sítě sociálních služeb kraje). Realizaci dílčích aktivit by organizace mohla podpořit z vlastních zdrojů příjmů.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Výzva 37 OPZ dle zjištění **vhodně nasedla na záměr organizace**, tzn. umožnila zrealizovat aktivity vedoucí k rozšíření kapacity služby PSB podle potřeb spolupracujícího zařízení, tj. Domova NaNovo. Organizace dopředu přesně věděla, kolika klientů se nová služba bude týkat, s jakými potřebami, v jakých lokalitách bude poskytována atd. Pro organizaci se jednalo o druhý projekt podpořený z ESF, zástupce vedení měl i z předchozího působení v jiné organizaci zkušenost s přípravou projektů. Přesto bylo nastavení výzvy hodnocené jako **poměrně náročné na splnění všech formálních náležitostí** – doporučeno bylo zjednodušení obdobných výzev tak, aby žadatelé nemuseli zpracovávat projekty tolik dopodrobna. Zároveň bylo zmíněno, že **administrativní náročnost byla srovnatelná** s jinými výzvami, tzn. netýká se specificky výzvy 37 OPZ.

> *„Když se podívám na nastavení té výzvy jako takové, tak byl to vlastně náš druhý evropský projekt, první jsme měli zacílený na Opavu, takže nějaké zkušenosti jsme už měli, já jsem teda měla osobní zkušenosti od jiných zaměstnavatelů s psaním evropských projektů, ale bylo*

to hodně náročné v tom vykomunikovat všechna potvrzení, všechny formální náležitosti, postavit ten projekt tak, aby byl životaschopný, uvědomit si souvislosti." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Zástupci vedení zmínili několik problémů, které jako příjemci řešili:

- **pevně stanovené mzdy** pro pracovníky zapojené do projektu
- **fluktuace pracovníků** v průběhu projektu
- **neuznatelné náklady** pro vybudování zázemí služby

Zatímco se základní platy, resp. mzdy (podle typu organizace) v sociálních službách průběžné zvyšovaly, **mzdy pracovníků** dle podmínek výzvy zůstávaly **zafixované**, což limitovalo možnost adekvátně ohodnotit pracovníky.

„Ty tři roky jsou prostě dlouhá doba a zvyšuje se minimální mzda, zvyšovaly se mzdy kolem nás a nebylo možné v tom rozpočtu s tím nějakým způsobem hnout, takže ti pracovníci opravdu pracovali za hodně malé peníze po celou tu dobu, není možné jim dát odměny." (zástupce vyššího managementu1)

Další problém souvisel s tím, že si organizace v projektu postavila tým na malých úvazcích a bylo obtížné po celou dobu projektu pracovníky udržet – preferovali plné úvazky, navíc došlo k prodlevě ve spuštění služby, resp. klienti přecházeli do PSB postupně (u jednoho ze čtyř klientů proces zablokoval opatrovník a musel se vytipovat nový klient). Během projektu **docházelo k fluktuaci**, což **komplikovalo naplnění indikátorů** (např. dodržení 40 vzdělávacích hodin na pracovníka).

Rozšiřování služby do nové lokality vyžaduje vybudování zázemí pro pracovníky, tzn. je potřeba investovat do **pronájmu kanceláře a jejího vybavení**. V případě projektu se jednalo o **neuznatelné náklady** a nová pobočka po nějakou dobu fungovala tzv. virtuálně (zpočátku to bylo vnímáno jako pozitivum), ale postupně se z toho stala velká komplikace – pracovníci využívali **provizorní řešení,** kdy např. přijímací pohovory, porady i supervize probíhaly v prostorách restaurací. V průběhu projektu se podařilo ve spolupráci s městem Novým Jičín zajistit pronájem sdílené kanceláře, která ovšem také neposkytovala vhodné zázemí a podmínky.

„Já jsem ze začátku to brala jako velkou výhodu, že jak přemýšlíme jinak, tak jsme jako ekologičtí a ekonomičtí a nebudujeme hmotné statky a tak, ale mně to velmi ztěžovalo práci s týmem, protože my jsme třeba ty měsíční porady, ad absurdum supervize měli vždycky po restauracích, po nějakých kavárnách a postupně jsme zjišťovali, kde méně pouští nahlas hudbu a kde chodí klienti až jako na oběd a my tam od devíti do jedenácti můžeme být, ale to opravdu byla naše realita." (zástupce středního managementu2)

„My jsme měli možnost sdílené kanceláře, ale vlastně byl to prostor ve velmi starém baráku, zatuchlém, kde se střídaly po hodinách různé sociální služby, různé organizace. Byť jsme měli všichni klíčky, tak my jsme se nikdy nestrefili, tím, jak jsme terén, my se primárně řídíme potřebami těch lidí a do toho bychom se měli řídit nějakým časem kanceláře, která je k

dispozici, to bylo úplně neslučitelné, takže byť vůle byla, tak se to nepodařilo." (zástupce středního managementu2)

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt v rámci výzvy 37 OPZ byl hodnocený jako **úspěšný**, protože vedl k **vytvoření funkční služby** – organizace dle plánu rozšířila službu PSB do nových lokalit, byl vytvořen stabilní pracovní tým a klienti se přestěhovali. Navíc byl navázán velmi **dobrý vztah s městem Nový Jičín**, který organizaci podpořil a **přislíbil podporu pro rozšiřování kapacit** v dalších letech (díky tomu byla vytvořena stabilní pobočka a jedná se s dalšími zájemci z CHB Domova NaNovo).

„Pro nás je strašně důležitý, že lidi, kteří chtějí odejít, tak mají možnost odejít, mají byty a zůstanou v těch bytech a mají podporu právě takovou, jakou potřebují, takže v tomhle ohledu pro nás ten projekt byl absolutně úspěšný. Já vím, že ty lidi jsou v bytech, že tam funguje tým, že všechno, co jsme měli naplnit v rámci projektu, že jsme naplnili." (zástupce vyššího managementu2)

Úspěšnost projektu dokazují **výsledky interního hodnocení dopadu na kvalitu života** klientů v jednotlivých oblastech – prostřednictvím kvalitativních rozhovorů s klienty, opatrovníky či blízkým okolím klienta byly každoročně zaznamenávány změny. Úspěch byl také potvrzen evaluací Moravskoslezského kraje v tom smyslu, že organizace **naplňuje představu kraje o modelu podpory samostatného bydlení**. Kraj tím potvrdil potřebnost a poptávku služby PSB v krajské síti sociálních služeb, a díky tomu města mohla vyjádřit příslib, že organizace i po ukončení projektu zůstane v síti a města se přiznají ke spolufinancování. **Sdílení dobré praxe** tedy reálně **zvyšuje zájem měst o spolupráci.**

„Když nás třeba teď oslovil Frenštát pod Radhoštěm, který je vlastně kousek, tak víme, že už má tu zkušenost, že to funguje v Novém Jičíně, kde to nastartovalo díky projektu, a už nemusíme až tak přesvědčovat, oni mají potřebu a oslovili nás, protože ví, že to funguje dobře v Novém Jičíně, to určitě napomohlo." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Klíčové aktivity byly nastavené tak, aby ve vazbě na realizovaný projekt mohla být spuštěna **služba v odpovídající kvalitě** a dle předem stanovených podmínek (počet podpořených osob, lokality Kopřivnice a Nový Jičín).

Ve spolupráci s **externím odborníkem** byly transformovány a implementovány **pracovní postupy a metodiky** (v Opavě, kde vznikla první pobočka pro PSB, je podpora zaměřena více na lidi s duševním onemocněním).

„Opava byla vlastně první (…) takže jsme vytvářeli úplně novou strukturu, nové metodiky i v rámci toho (prvního) projektu, kdežto co se týká tady tohohle projektu, tak tam jsme je už pouze transformovali do podob potřebných pro jinou část kraje, protože ne vždycky, a taky ta klientela, ta cílová skupina je tam trošičku jiná, protože vlastně v Opavě máme více lidí s duševním onemocněním než třeba v Novém Jičíně." (zástupce vyššího managementu2)

Kromě podpory klientů CHB odcházejících v rámci procesu transformace do vlastní domácnosti byli v rámci projektu podpořeni také pracovníci služby PSB:

- zajištění **personálních kapacit** pro podporu 4 klientů
- zvýšení kompetencí pracovníků formou **vzdělávání, stáží a supervizí** (dále viz PO 2.2.2).

„Ano a bylo výborné, že tam byly i ty nástroje, pravidelná jednoměsíční vlastně supervize, byly tam ty stáže, bylo tam to vzdělávání pravidelné, takže toto je jako úžasné, zároveň jsme měli prostor i, jako uznatelné bylo i to interní vzdělávání, práce na těch metodikách a precizace těch postupů, tak to je taky strašně důležité, že to umožňovalo." (zástupce středního managementu2)

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající komunitní pobytové služby

Vzhledem k tomu, že organizace přebírala klienty jiného zařízení (CHB Nový Jičín a CHB Kopřivnice provozované Domovem NaNovo), nelze fázi analyzovat.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

Pro rozšíření služby do požadovaných lokalit byl do organizace nejprve přijat **koordinátor služby PSB** (zároveň sociální pracovník) a průběžně na menší úvazky také **noví pracovníci na pozici asistentů**, protože přechody klientů se realizovaly postupně – první osoba z CHB Kopřivnice do samostatného bydlení přešla v roce 2017, další dva z CHB Nový Jičín v roce 2017 a poslední klient kvůli komplikacím až v roce 2019. V první řadě bylo potřeba **nastavit způsob fungování pracovního týmu** (ten se navíc v průběhu projektu měnil, viz PO 2.1.1) a **podpořit kompetence pracovníků** prostřednictvím tří základních aktivit (stáží, školením a supervizemi):

- Do aktivit projektu byly průběžně zařazeny **stáže** pro pracovníky **v různých typech pobytových služeb** včetně ústavní formy tak, aby pracovníci lépe chápali mechanismy chování, které si klienti do samostatného bydlení z pobytové služby nesou, resp. aby se s tím pracovníci naučili pracovat
- Pracovníci v přechodovém období absolvovali **vzdělávací aktivity** zaměřené např. na augmentativní a alternativní komunikaci, vymezení hranic mezi klientem a asistentem, sexualitu osob s mentálním postižením. Vedení organizace upřednostňovalo školení realizovaná přímo pro daný pracovní tým, nikoliv otevřené kurzy. Ze zkušenosti dotazovaných je důležité vždy najít vzdělávací subjekt, které sdílí stejnou filozofii a přístup jako organizace
- Třetí součástí rozvojových aktivit pracovníků byly **případové supervize**. Ty byly klíčové při přechodu klientů do samostatného bydlení, protože se

začaly vynořovat problémy klientů spojené s běžným životem, které bylo potřeba supervizně zpracovat

Proces přípravy klientů na přechod do samostatného bydlení trval zhruba **6 měsíců** od prvního kontaktu až po přestěhování, zodpovědný za něj byl koordinátor služby. Ten s každým klientem zpracoval **přechodový plán** podle jednotné struktury organizace, obsahující termíny, kompetentní osoby, představy klienta o budoucím bydlení a konkrétní informace o přechodu (kam se klient bude stěhovat, co si s sebou vezme, co je potřeba nakoupit, jako podporu bude potřebovat apod.).

Pracovníci se s klienty vzájemně **seznamovali při stěhování**. Předtím, než začali klientům poskytovat podporu, měli **k dispozici individuální plány** klientů, příp. další relevantní dokumenty. Vzhledem k tomu, že byli přijímáni postupně (jelikož i klienti se stěhovali postupně), měl každý nový pracovník **zaškolovací asistence**, sdílené se zkušenějším pracovníkem.

„Primárně v té fázi přechodu tam dochází sociální pracovník, který je současně i koordinátor, a ve chvíli, kdy ten člověk už se má stěhovat do toho svého domu, tak se seznámí i s člověkem, s asistentem, který tam za ním bude chodit a už vlastně pomáhá ten asistent při stěhování a tak, aby se seznámili, věděli o sobě navzájem, není to tak, že by se člověk přestěhoval a najednou tam za ním přišel někdo, koho v životě neviděl, to ne." (zástupce vyššího managementu1)

Z pohledu pracovníků byla **výhoda, že stěhování neprobíhalo najednou** – pro pracovníky (přeneseně i pro klienty) to bylo méně stresující, pro další přechody už poté mohli využít nabyté zkušenosti.

„Já jsem si potom uvědomila, že když nám v lednu přišla ta druhá paní, tak že my už jsme byli nadechnutí nějak a už jsme měli nějaké zkušenosti, představu toho, jaké to je jít na ten byt, jak to vyjednat, jak domluvit, co se ten den konkrétně bude dělat, co z toho zůstane na bytě, (…) takže toto nám hodně pomohlo, takový nádech pro to." (zástupce středního managementu2)

C) Pracovně-organizační stránka v podpoře samostatného bydlení

Personálně službu PSB pro klienty v současné době zajišťuje: **koordinátor a sociální pracovník, 2 PSS a jedna pracovnice na dohodu**, která střídá kolegyně dle aktuálních potřeb. V rámci projektu tým podporoval 4 klienty z CHB Domova NaNovo, v roce 2020 bylo do podpory přijato 6 nových klientů[6] a stávající kapacita služby je 10 klientů. Celý tým je zařazen do stávající struktury organizace a spadá pod vedoucí PSB.

Systém je v současnosti nastaven tak, že podporu poskytuje klientovi primárně jeho klíčový pracovník. **Během realizace projektu** měl každý klient také svého **klíčového pracovníka**, ale kromě toho se u něj dle rozpisu služeb **střídali i ostatní pracovníci** (bylo to dané menšími úvazky PSS). Tento model se neosvědčil a v současnosti pracují PSS na celý úvazek.

[6] Jedná se o další klienty CHB Domova NaNovo, ale i CHB Slezské Diakonie a klienty, kteří se odstěhovali z rodin.

„Teďka se nám ustálila jedna kolegyně na dohodu, která ale mi v tuto chvíli střídá ty kolegyně pouze v časech, kdy ony nemohou, kdy se jim to nějak bije, ale není to tak, že by, což je taky velká změna, že by na ten byt chodili třeba dva, tři pracovníci, jak bylo na začátku, že každý den tam byl někdo jiný a my jsme pořád s tím člověkem do kalendáře zaznamenávali, kdy kdo tam přijde a od kolika, protože to se taky různě měnilo, a tak to byla velká změna v tom, že teď je ten systém ustálený a opravdu tam chodí primárně klíčový pracovník, pokud se mu nekryje, třeba většinou to bývá lékař, s jiným člověkem, nebo jeho dovolená, nemoc, jinak opravdu je to klíčováno všechno." (zástupce středního managementu2)

V první fázi po přestěhování klienta do své domácnosti bylo možné poskytovat **zvýšenou podporu 2x denně, celkem až 4 hodiny** (obvyklý rozsah podpory je v průměru 10 hodin týdně, ale organizace má možnost podle podmínek kraje žádat o dofinancování).

Zvýšená podpora byla zaměřená na rozvoj klíčových kompetencí: **nácvik ovládání domácích spotřebičů, rozvoj finanční gramotnosti.**

Z hlediska náplně práce je podpora obdobná službě poskytované v CHB s tím, že jsou zcela vyjmuté úkony péče osobní hygieny. Pracovník **podporuje klienta** v rozvoji jeho kompetencí, **samostatnosti, schopnosti se rozhodovat,** včetně toho, kolik podpory chtějí. Během podpory bylo zapotřebí eliminovat větší či menší tendenci pracovníků k přepečovávání.

„Je to analogicky chráněnému bydlení, tzn. jediná základní činnost, kterou jako podpora samostatného bydlení nemáme, jsou úkony péče osobní hygieny, oproti chráněnému bydlení, ale jinak ty činnosti jsou úplně stejné, tzn. když ten člověk přejde do svého bytu, tak by měl dostat naprosto stejnou podporu, jakou měl v chráněném bydlení." (zástupce vyššího managementu1)

„No, je to těžké, ano, ne každý člověk, nebo co u nás prošli asistenti jako, ne každý to zvládl takhle, tady je nejlépe o tom mluvit, mluvit, pořád mluvit, no, komunikovat, vysvětlovat." (pracovník v přímé péči1)

Podpora **vychází z individuálního plánu**, je tedy přizpůsobená konkrétním potřebám (u jednoho klienta například spočívala i v sestavení dietního plánu, protože trpí cukrovkou). Pokud to situace vyžaduje, koordinátor zajišťuje **spolupráci s jinými službami,** např. terénní zdravotní péče home care u klientky se zhoršeným zdravotním stavem.

Rozdíl oproti CHB je také v tom, že pracovníci vstupují do domácnosti klienta s **větším respektem vůči jeho soukromí a osobnímu prostoru** (na rozdíl od pracovníků CHB nemají klíče od bytu).

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající komunitní pobytové služby

Vzhledem k tomu, že organizace vstoupila do spolupráce s původním zařízením až v přechodové fázi, není možné změny v rámci původních CHB relevantně popsat.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

S klienty v přechodové fázi byl za organizaci v kontaktu koordinátor, tj. sociální pracovník služby, který ve spolupráci s klientem a pracovníky chráněného bydlení připravoval přechodový plán (viz 2.2.2). Sociální pracovník se v komunikaci s klientem zaměřoval na **mapování potřeb a očekávání klienta**, jeho psychickou připravenost ke změně – jak si představuje, že život v samostatném bydlení bude vypadat, co chce dělat, kdo mu může pomáhat z nejbližšího okolí apod.

C) Změny v samostatném bydlení

Část klientů se do své domácnosti přestěhovala z CHB v rodinném domě, část z individuálních bytů CHB, což už byl velký náznak podpory samostatného bydlení. Přesto se klienti museli s podporou pracovníků postupně učit **větší samostatnosti**, schopnosti se **rozhodovat sami za sebe** (např. o tom, jaké vybavení domácnosti chtějí) a umět si poradit v různých situacích.

> *„Mně se osvědčilo hodně těm lidem připomínat, že to je už jako jejich a že to záleží na nich a je to jejich rozhodnutí, a tyhlety věci hodně opakovat, protože oni byli zvyklí o tom nerozhodovat, takže to si přinesli domů a setrvávali v tom a postupně od toho upouštějí a určitě zvykají si mít větší míru zodpovědnosti (…). Pořád se to někde promítalo, že jsem měla já rozhodovat o něčem za ně v případech, kdy to vůbec nebylo potřeba, kdy je evidentní, že oni si to umějí vyhodnotit a rozhodnout." (pracovník v přímé péči2)*

Běžná míra samostatnosti klientů v komunitní pobytové službě není dostatečná na to, aby takový člověk okamžitě zvládal běžný život ve vlastní domácnosti. Klienti dle zkušeností **dobře zvládají činnosti související s péčí o vlastní osobu a domácnost** (hygiena, úklid, praní aj.), naopak jedním z hlavních úkolů podpory v samostatném bydlení je zvyšování **finanční gramotnosti** včetně finančního plánování (např. schopnosti vyjít měsíčně s určitou částkou; někteří se naučili používat platební kartu). V CHB podle dotazovaných měli klienti reálně omezené možnosti, jak hospodařit s vlastními prostředky nad rámec toho, že chodili na nákup běžného zboží každodenní potřeby. V samostatném bydlení **začínají aktivně pracovat s osobním rozpočtem**. S tím souvisí potřeba rozvíjet vědomí toho, že mají řadu **nových povinností** (platit včas nájem, služby, financovat volnočasové aktivity apod.).

> *„Ta situace je často přivádí k tomu, že začínají mít informace a povědomí o svých financích, což v chráněném bydlení vůbec nemají, (…) tam pořád přetrvává představa, že tomu nerozumí a že to nepotřebují vědět. Oni ani nevěděli, za co platili v chráněném bydlení, kdežto v podpoře samostatného bydlení přesně ví, kdy asistent přijde, kdy odejde, a začínají více pracovat s tím osobním rozpočtem." (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Strašně rád vařil, tím pádem zvládal nakupování bez problémů, dokoupil si všechno podle receptu, ingrediencí, horší potom bylo třeba s korigováním těch peněz, ještě neuměl odhadnout veškeré ceny a třeba stalo se, že třeba na konci týdne už mu chyběly nějaké peníze nebo nedokázal prostě s těma penězma vyjít, ale to se časem všechno upravilo, kdy už dneska je bez problémů, on nemusí žádné účtování dělat a takové." (pracovník v přímé péči1)*

Podle pracovníka v přímé péči se klienti v CHB méně věnovali zájmovým aktivitám, v samostatném bydlení se díky podpoře **zvýšila motivace k aktivnějšímu způsobu trávení volného času**. Během adaptační fáze pracovníci poskytovali

klientům podporu v nalezení vhodných aktivit, ve schopnosti zaplatit kurzovné, naučit se cestu apod. Mezi zmiňované činnosti patří: výlety, keramika, jízda na koloběžce, využívání služeb knihovny, návštěvy kostela, vaření (s tím spojený nákup kuchařek), jeden z klientů si hledá přítelkyni na internetové seznamce.

Původní zaměstnání si klienti udrželi i po přechodu do samostatné domácnosti, služba PSB tedy nebyla zaměřená na vyhledávání nových pracovních příležitostí. Dva klienti mají pracovní smlouvy, jeden pracuje brigádně (pracovní zaměření nebylo u nikoho zmiňováno), jedna klientka je v důchodovém věku.

Podle dotazovaných si klienti změnu uvědomují zejména na úrovni **osobního soukromí, resp. vlastnictví;** pracovníci často slyší větu: „to je moje" (byť bydlí v městských nájemních bytech, hovoří o tom, že mají „svůj byt"). Sami si vytvářejí vlastní návyky, rituály, pravidla, která nejsou ovlivněná rozhodnutím jiných osob (pracovníků CHB, klientů).

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

V kontextu **rozšiřování poskytované služby do dalších lokalit** (což bylo cílem projektu OPZ i předchozího projektu OP LZZ) má organizace možnost jít cestou **přes základní síť sociálních služeb**, do které je v Moravskoslezském kraji zařazená: při projektu se služba nejprve dostane do tzv. optimální sítě a jakmile projekt skončí, je zapotřebí s obcí i krajem vyjednat přeřazení do základní sítě, kde je jistota financování - obec musí dofinancovat 20 % oprávněné provozní ztráty a kraj může vznik pobočky podpořit dotací z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu. Jedna z poboček podpor samostatného bydlení je financována z **individuálního projektu kraje** (další podrobnosti nebyly zjištěny).

Alternativním zdrojem financování dílčích aktivit mohou být **vlastní zdroje organizace: příjmy ze vzdělávání a kurzů**, které JINAK realizuje, dále z **provozu kavárny a sociálního podniku**.

> *„Musíme být připravení, to vnímám, že v tom roce 2016 jsme ještě vůbec nebyli, protože jsme byli organizace malá, chvilku jsme byli, řešili jsme každý rok cashflow a tyhle věci, teď už třeba jsme na tom tak, že máme i projekty v rámci JINAK, kde máme nějaké ziskové věci, vzdělávání a tak, takže můžeme tyhlety věci dokrývat." (zástupce vyššího managementu2)*

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné přeměny pobytových sociálních služeb v rámci transformace lze rozdělit do tří hlavních kategorií:

- **Podpora státu, kraje i obcí –** dlouhodobá podpora transformačního procesu a souvisejících změn, zajištění **zdrojů pro financování** transformovaných služeb, bytová politika měst a obcí zajišťující **dostupnost nájemních bytů** pro klienty
- **Vzájemná spolupráce** organizace poskytující pobytovou službu, ze které klient odchází, a organizace poskytující podporu samostatného bydlení – nejen na úrovni vyššího a středního managementu, ale i pracovníků v přímé péči, kteří si klienta tzv. předávají. Zapojení pracovníků komunitní služby do sdílení informací o klientovi a aktivní přípravy klienta na přechod
- **Příprava klientů na přechod do samostatného bydlení** – přechodu každého klienta musí předcházet důkladná analýza potřeb a očekávání klienta, který chce žít samostatně, zpracování přechodového plánu, konkrétní **dohoda s opatrovníkem** (rodinným či veřejným)
- **Přechod klienta a adaptace na nové prostředí a podmínky –** možnost individuálně zvýšené míry podpory (až dvojnásobný počet hodin) po dobu, po kterou ji klient potřebuje. Důraz na podporu při budování nového sociálního zázemí klienta, rozvoji samostatnosti klienta včetně hospodaření s financemi
- **Pracovníci podpory samostatného bydlení**, kteří chápou podstatu poskytované služby (tj. podporovat klienty tak, aby mohli žít život dle vlastních potřeb, představ a možností) – poskytovat pracovníkům možnosti dalšího rozvoje a vzdělávání formou školení a supervizí
- **Dlouhodobá spolupráce s opatrovníky** – vzájemná komunikace zaměřená na pochopení potřeb klientů
- **Práce s veřejností –** realizace vhodných aktivit pro zvýšení povědomí laické i odborné veřejnosti včetně dětí (besedy na školách, besedy se zástupci obcí apod.)

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi nástroje transformace při změně ubytovacích prostor, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- **Příprava klientů na přechod** – prvním krokem v efektivní přípravě klienta na přechod do samostatného bydlení je **analýza potřeb a schopností klienta**, které klientovi pomáhá lépe pochopit, v čem samostatné bydlení spočívá, s jakými povinnostmi a kompetencemi souvisí, zároveň rozvíjí jeho vlastní představy o tom, jak by chtěl bydlet. Pracovníkům umožňuje zpracovávat **přechodový plán**, mapovat motivaci a míru připravenosti klienta na přechod – platí, že **klient do samostatného bydlení přechází v okamžiku, kdy je opravdu připraven** (viz PO 3.3). Přínosná je v tomto spolupráce s komunitním zařízením, ne vždy jsou ale pracovníci CHB k tomuto motivováni. Pracovníkům JINAK se osvědčuje s klientem pracovat co nejnázornějším způsobem (např. nakreslit si s pomocí fixů příjmy a výdaje, jít se s klientem podívat na prohlídku bytu přes realitní kancelář, aby si udělal představu o vhodné velikosti apod.)

„Pomohlo vidět třípokojový byt, protože ten člověk si řekl, že to je veliké a že co tam vlastně bude sám dělat, na druhou stranu zas když viděli garsonku, tak řekli, že zase je to strašně maličké a že by asi chtěli větší, protože oni mají někteří své ideály, já chci třípokojový a s balkonem a v desátém patře.“ (zástupce středního managementu3)

Ze zkušeností zástupce vedení je potřeba se ještě v komunitní pobytové službě ze strany stávajících pracovníků věnovat spíše **psychické přípravě klienta na změnu,** než nácviku nějakých činností a dovedností (ty klient zvládne po přechodu do vlastního bydlení poměrně rychle v rámci zvýšené podpory pracovníka PSB)

- **Flexibilita poskytované podpory** – v procesu transformace je podle zástupce vedení důležité neustálé přehodnocování potřeb klienta a možnost v důsledku toho zvyšovat, nebo naopak snižovat míru podpory. Důležitá je i schopnost sebereflexe pracovníků, zda z dané míry podpory klient reálně profituje (riziko přepečovávání)

„S tímhle pracujeme i my hodně, protože k nám přichází klient, který potřebuje asistenci třikrát denně, a teď třeba byla korona, museli jsme omezit podporu na tu nejzákladnější, protože jsme měli trošku oslabený tým a najednou jsme zjistili, že klienti jsou mnohem víc samostatní, než jsme předpokládali. I my v našich podmínkách, v naší filozofii, kdy jsme si mysleli, že jsme nastavení úplně super, jsme zjistili, že je tam riziko přepečovávání“ (zástupce vyššího managementu2)

- **Individuální plánování –** klíčový pracovník s klientem zpracovává individuální plán ve formě písemné dohody o tom, jak poskytovaná podpora bude vypadat a k čemu společně směřují. Jednou za půl roku se plán vyhodnocuje, jak se daří či nedaří plán realizovat. V roční frekvenci je vyhodnocováno, nakolik se cíle podařilo dosáhnout, či zda je potřeba plán přehodnotit.

„Vlastně pracujeme na vyhodnocování efektivity té naší služby ve vztahu k těm jednotlivým lidem, a to tak, že oni si na začátku řeknou, co by chtěli v tom svém životě, jak si ho představují, a vlastně všechny naše činnosti směřují k tomu, aby se naplnil ten, ta jejich představa, ten jejich cíl.“ (zástupce vyššího managementu1)

- **Budování sociální podpory, vztahové sítě klientů** – již ve fázi přípravy klienta na přechod pracovníci mapují sociální vazby klienta, tzn. osoby, které mu mohou pomoci při zvládání obtíží spojených se změnou prostředí a způsobu života.

„Tady se hodně podceňuje takový ten podpůrný kruh známých a blízkých osob, to si myslím, že s tím se hodně málo pracuje a tohle je strašně důležité při každé změně, využíváme to všichni, je to úplně běžná věc, že potřebuju znát sousedy, potřebuju vědět, že tam mám kamaráda, se kterým si popovídám, potřebuju vědět, že rodiče za mnou stojí, opatrovník že se se mnou bude potkávat třeba častěji. (…) Stejně jako každý z nás, když se připravujeme na změnu, tak úplně automaticky iniciujeme tuhletu podporu kolem nás, a my to ale potřebujeme kolem nich mnohdy vytvořit, protože v tom ústavu nebo v té pobytovce tuhletu podporu nepotřeboval.“ (zástupce vyššího managementu2)

- **Uplatnění klientů na trhu práce** – zaměstnanost klientů je podle dotazovaných důležitá, protože pravidelná a placená práce je běžnou součástí normálního života (k tomu se pracovníci snaží klienty vést). Díky tomu, že kraj podporuje sociální podniky, je pracovních nabídek pro klienty na trhu relativně dost
- **Rozvoj pracovníků PSB** – systém interního i externího vzdělávání pracovníků, včetně řízených stáží a supervizí.

„Ze svého pohledu musím říct, že asi nejdůležitější je, když něco vidím osobně, a musím říct, že stáže buď teda v kvalitních terénních službách, kterých není úplně moc v naší republice, takže to taky je hodně o tom, koho vybrat, nebo ve službách, o kterých třeba víme, že nejsou úplně nejlepší, ale je dobrá řízená stáž – jedu tam já s tím týmem a potom si uděláme zpětně zpětnou vazbu na to, co tam bylo dobře, co nebylo dobře.“ (zástupce vyššího managementu1)

Kromě kurzů, které tvoří základ pro poskytování podpory (ve vztahu k principům TF a DI) a které musí absolvovat všichni pracovníci, se mohou zaměstnanci dále **vzdělávat dle individuálních potřeb, resp. dle potřeb svých klientů** - např. klíčový pracovník podporující klienta s duševním onemocněním absolvuje psychiatrické minimum, zatímco pracovník podporující klienta se zhoršenou komunikací absolvuje kurz alternativní a augmentativní komunikace

- **Zapojení dobrovolníků** – zpočátku při cestování doprovázeli klienty klíčoví pracovníci, jakmile se klienti více osamostatnili, začali na výlety nebo jiné aktivity jezdit klienti sami nebo s doprovodem dobrovolníků (osob, které chtějí trávit volný čas s klienty)
- **Práce s rodinou, opatrovníky** – opatrovníci často nejsou velkými příznivci přechodu klientů do samostatného bydlení, zástupci organizace mají i zkušenost s tím, kdy opatrovník zablokoval přechod klienta. Osvědčuje se individuální komunikace s opatrovníky, ujišťování, že klient dostane potřebnou podporu (mnohdy intenzivnější, než jakou dostával v CHB)

„My máme takový šílený formulář, našli jsme formu, jak ho udělat pro toho opatrovníka, kde mu jasně ukazujeme, že třeba když je oblast domácnosti, ten člověk je teďka v chráněném bydlení a má to takhle a takhle a když přejde do toho bytu, tak to bude vlastně úplně stejně, jenom tam nebude mít deset pracovníků, ale jenom jednoho (…). Což u té opatrovnice potom

tehdy pomohlo celkem hodně, že když viděla, kolik podpory poskytuje chráněné bydlení a kolik podpory poskytneme potom my v tom bytě, tak vlastně vyšlo, že nakonec my víc, a ještě to bude levnější." (zástupce středního managementu3)

- **Práce s veřejností** – organizace realizovala s úspěchem pro Moravskoslezský kraj zážitkové besedy na SŠ a v 8.-9. třídách ZŠ. Tým za organizaci tvořil vždy klient, který žil celý život v ústavní pobytové službě a přestěhoval se do samostatného bydlení, klíčový pracovník klienta a tzv. průvodce, který prezentoval data o TF (kolik lidí je v ústavech, kolik už odešlo apod.) Stejný formát, tzv. besedy JINAK, se organizaci osvědčil i pro pracovníky obecních úřadů, veřejné opatrovníky a mezi studenty sociálních oborů na VŠ či VOŠ

„Pak ty děti ho můžou přímo konfrontovat a ptát se ho na cokoliv, někdy to jsou otázky strašně moc na tělo, ale ti lidé to zvládají a často to je potom, můžou psát i vzkazy pro ty lidi, kteří si prošli tím ústavem, a ty vzkazy jsou prostě tak dojemné, že brečíme my i ten člověk, takže fakt jako tohle třeba má velmi výrazný dopad a je skvělé, že se vlastně ovlivňuje už ta nejmladší generace, že je to jednodušší, když jsou to ty děti." (zástupce vyššího managementu1)

Z prvků, které se dle dotázaných zástupců organizace v praxi **neosvědčily**, byly jmenovány následující:

- **Přenos ústavních prvků do komunitních služeb –** podle zkušenosti dotazovaných zástupců transformovaná zařízení často nedokážou účinně zamezit vzniku „malých ústavů". Zařízení se často více soustředí na technické aspekty transformace (stavbu hezkých domů s velkými zahradami), méně na změnu vnitřního nastavení pracovníků, jejich identifikaci s novou rolí PSS (podpora místo péče, posilování rozhodovacích pravomocí na klienty atd.). Organizace JINAK nabízí transformovaným zařízením vlastní akreditovaný kurz zaměřený na deinstitucionalizaci nebo provádí mapování ústavních prvků

„Dělám třeba pro některé organizace mapování těch ústavních prvků, že tam prolezu ten barák a vyfotím jim to a pojmenuju jim to. To jsou prostě blbosti, jako že všude vidíte inventární čísla nebo že ti lidi sedí a: ‚Co děláte, paní Evo?' ‚Třídím fazole,' ‚No a proč třídíte ty fazole?' Tak kdyby paní Eva řekla, že je třídí proto, aby si uvařili polívku a chtějí ji mít tentokrát bílou, tak řeknu super, ale paní Eva, žena s mentálním postižením, vám řekne, protože si tříbím jemnou motoriku. A to jsou ty věci, které se tam přenášejí, přijdete do toho malého bydlení a máte tam pro ty dospělé lidi ty dětské hračky a oni řeknou, že oni to mají rádi." (zástupce středního managementu1)

- **Pracovníci komunitních zařízení**, ze kterých klienti odcházejí do vlastního bydlení, **neposkytují dostatečnou podporu** klientům **v rozvoji jejich kompetencí a samostatnosti** – ačkoliv by se klienti komunitních služeb měli rozvíjet např. v oblasti finanční gramotnosti, komunikačních dovedností, reálná praxe podle dotazovaných tomu často neodpovídá

„Podporu v oblasti finančního hospodaření mají všichni, ale nikdo neumí hospodařit, ten člověk má třeba možnost manipulovat s dvoustovkou, ale on nikdy ty peníze nemá u sebe a ta

manipulace je jenom o tom, že než jde do obchodu, tak cestou jde přes kancelář, tam on si vezme tu dvoustovku, jde nakoupit a přijde a zase ty peníze vrátí sociální pracovnici do kanceláře do nějaké pokladničky." (zástupce středního managementu2)

„Paní verbálně nekomunikující, tam my jsme potřebovali navázat na stejný slovník, ale potom jsme zjistili, že vlastně žádný slovník není, takže musím říct, že třeba za půl roku s tou paní jsme dál, než byli za ta léta, co ji podporovali." (zástupce středního managementu2)

- **Klienti komunitních zařízení nemají dostatečnou představu o samostatném bydlení –** vytipovaní klienti často uvažují pouze na úrovni toho, že budou sami bydlet a sami si budou vařit, pracovníci komunitního bydlení jim podle dotazovaných dostatečně nevysvětlují, co všechno samostatné bydlení obnáší. Pro pracovníky PSB to znamená nutnost intenzivnější práce s klientem během vstupního mapování potřeb a procesu přípravy na přechod

„Takže je to potom těžké i pro nás vyhodnocovat, jestli ten člověk je připraven na ten přechod, takže proto potom těch schůzek je více a dělá se ten přechodový plán, já se ho snažím poznat toho člověka, protože ne vždycky to ten pracovník umí úplně dobře popsat, tu situaci, což mě celkem mrzí, protože někdy si myslím, že ti lidi, kdyby se jim to lépe vysvětlilo, tak by možná třeba i nechtěli, anebo zas naopak třeba ti, co právě vypadají, že nechtějí, tak kdyby se jim to hezky vysvětlilo, tak by třeba chtěli strašně se přestěhovat." (zástupce středního managementu3)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

K otázce humanizace se vyjádřil zástupce vyššího vedení, kdy **kritizoval úpravu podmínek pro čerpání financí ze zdrojů EU**, v rámci kterých je **podporována humanizace** stávajících ústavních forem pobytových zařízení. To podle dotázaného jde proti původní myšlence TF a DI umožnit lidem s postižením žít ve stejných podmínkách jako ostatní.

„Dovoluje se humanizace, což vlastně není dobře, aby se ty stávající ústavy, kterých je v České republice ještě spousta, tak aby se opravovaly a investovalo se do těch budov a zámků a velkokapacitních ústavů, byť se ty podmínky pro ty lidi, kteří tam žijí třeba i radikálně změní, ale stále prostě není možné, aby v takovémhle množství a takovémhle prostředí žili normální život." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Zásadní předpoklad pro úspěšný přechod klienta do podporovaného bydlení je podle zástupce vedení to, že klient opravdu změnu chce a rozhodne se pro ni (ne, že pasivně přijme rozhodnutí např. opatrovníka). Důležitá je tedy **podpora klienta v rozhodování**, kterou by měli poskytovat jak **pracovníci stávající pobytové služby** (většinou z CHB, ale klienti mohou přecházet i přímo z ústavu,

pokud jsou na to připraveni), tak tým **pracovníků budoucí podpory samostatného bydlení**. Pracovníci pobytových služeb takovou podporu podle zkušeností dotazovaných často poskytovat nedokážou, protože nemají důvěru v to, že lidé s postižením opravdu mohou vést normální život mimo kontrolu pobytové služby.

> *„V úvodu stojí opatrovník, ve velké většině formálně dostavený nějaký člověk, který je osobně nezná, a ten rozhodne, že je to člověk jako schopný do podpory. Takže je strašně důležité, aby ten samotný člověk to vzal, že nejenom někomu přitaká nebo někoho poslouchá, jak je zvyklý, ale že vlastně sám se rozhodne a trvá a stojí si za tím. A potom je to zároveň i nějaká opravdu míra převzít zodpovědnost za sebe, a to myslím jakoby v té aktivitě života, že nejsem závislý na tom, jak mi to ostatní poskládají nebo jak o mně rozhodnou, kolik mi řeknou, že mám peněz a tak, ale že vlastně já vidím ty příležitosti kolem a tu podporu beru k tomu, abych je využil, (…) ne že jsem obětí něčeho nebo někoho."* (zástupce středního managementu2)

Příprava klientů na přechod do samostatného bydlení trvá obvykle **2-3 měsíce** (někdy ale i 6 v závislosti na vnitřních předpokladech klienta a vnějších okolnostech – dostupnost bytu, postoj opatrovníka aj.). V tomto období vzniká **součinnost** mezi pobytovou službou původního zařízení a podporou samostatného bydlení, která klienta eviduje jako zájemce o službu. Sociální pracovník PSB pravidelně navštěvuje klienta, **mapuje potřeby**, konkretizují se představy o budoucím bydlení, vzniká velmi konkrétní **přechodový plán:** do jakého bytu se klient bude stěhovat, co je v bytě potřeba udělat a kdo to udělá, kdo zajistí stěhování, kdo nakoupí nábytek, nádobí, jaký je rozpočet, co klient musí bezpodmínečně zvládnout (nepodkročitelná úroveň schopností, dovedností) apod.

Klient si postupně začíná uvědomovat, co bude muset samostatně zvládat, některé **kompetence může zvyšovat ještě v komunitní službě** s podporou pracovníků CHB (např. schopnost používat klíče, mobilní telefon) a s pracovníkem PSB se dohodnou, co se klient naučí do příště.

> *„Co potřebujeme, určitě máme nějaké podmínky, které potřebujeme, aby ten přechod byl bezpečný, a to je třeba to, aby ten člověk měl mobil a uměl s ním pracovat, takže vždycky v rámci toho přechodového plánu se třeba ptáme na to, jestli ten člověk má telefon a umí s ním, a v průběhu toho půl roku prostě telefonujeme všichni, hlavně aby se to ten člověk naučil, a to z toho důvodu, aby zvládl ty krizové situace, které můžou nastat, a měl nás alespoň na telefonu, když tam nejsme osobně."* (zástupce vyššího managementu1)

Ačkoliv organizace klienta **formálně přebírá až v okamžiku stěhování**, **participuje na přípravné fázi** z toho důvodu, že pracovníci PSB mají **více praktických zkušeností a příkladů dobré praxe**, jak proces přechodu a následné adaptace učinit pro klienta co nejbezpečnější a nejplynulejší.

> *„Co by bylo dobré, aby třeba ještě si osvojil, aby ještě zvládnul, pak se domlouváme na tom, jako podporu on dostával, ještě když žil tam, abychom co nejplynuleji navázali, takže jak se to dělá s nákupama, jak je zvyklý to dělat s vařením, jak je zvyklý pečovat o prádlo, jak to má s penězi, s léky, spoustu jiných věcí, abychom vlastně, když se přestěhuje, tak ještě hned ten den už mu mohli dát to, na co je zvyklý a co potřebuje."* (zástupce středního managementu1)

Všichni zúčastnění se mohou paralelně **podílet na hledání vhodného bytu** (většinou jde s ohledem na finanční možnosti klientů o malometrážní obecní či městské byty, ale hledá se i přes nabídky realitních kanceláří), **zařízení bytu**

(nákup použitého nábytku či možnost darů – později si klienti třeba našetří a koupí si nové vybavení).

K přechodu klienta dochází, jakmile jsou připravené podmínky (byt), ale hlavně až **v okamžiku, kdy je klient připraven** – na tom se musí **shodnout celý tým** PSB i CHB (zastoupený středním managementem a klíčovými pracovníky obou zařízení; tým tvoří 6-7 osob včetně klienta).

> *„Jsem tam já, je tam můj kolega, je tam nadřízený můj člověk a plus samozřejmě ten podporovaný člověk, klíčový pracovník člověka ještě v tom chráněném bydlení, nějaký ten vedoucí tam od nich, že nás prostě v tom kruhu je 6, 7 lidí, kdy až my si řekneme všichni hromadně, se shodneme, že teďka je ten člověk připravený, tak se teprve přestěhuje. A pokud se stane, že nějaký člověk je proti, tak se řeší, proč vlastně, a řeší se ta situace, proč ten jeden si třeba myslí, že ještě není ten čas." (zástupce středního managementu3)*

Za součinnosti pracovníků obou organizací je **klient přestěhován** a do podpory ho přebírá klíčový pracovník PSB. Kontakt s pracovníky původního zařízení klient většinou ztrácí.

Ve fázi adaptace na nové prostředí je klientovi individuálně dle potřeby poskytována **intenzivnější podpora** (2x denně po dvou hodinách). I přes případný nácvik dovedností v pobytové službě se až v reálných podmínkách ukáže, co klient zvládá a naopak nezvládá. Podle zástupců vedení klient dostává v PSB reálně mnohem více podpory než v pobytové službě.

> *„Nechci, aby to vyznělo jako kritika těch pracovníků, ale že dopad z těch činností nemají přímo ti lidé samotní, já mám zkušenost, že pracovníci kolikrát fakt během té své pracovní doby nestíhají, prostě kmitají a nezastaví se, ale konkrétní klient z toho má užitek 10 minut nebo půl hodiny? A zbytek času vlastně má nevyužitý, neumí si s ním poradit, v podmínkách toho ústavu to ani nejde třeba, zatímco v té jiné službě, v té opravdu individuálně nastavené asistenci to je možné časově i věcně nastavit úplně jinak, že ten člověk dostává to, co potřebuje, kdy to potřebuje, a když to nepotřebuje, tak to nedostává." (zástupce středního managementu1)*

Klienti jsou **z komunitního bydlení** většinou **dobře připravení** z hlediska **sebeobsluhy, péče o domácnost** (úklid aj.) a **zajištění stravy** (nákup potravin, příprava jídla). S podporou pracovníků je ale potřeba aktivně **rozvíjet samostatnost klientů, schopnost se svobodně rozhodovat** (jak budou žít, co budou dělat, jaké potraviny si budou kupovat, jak budou trávit volný čas) **a přijímat zodpovědnost** za svá rozhodnutí, **hospodařit s financemi** (plánovat, umět si spočítat výdaje apod.).

> *„Ti lidi vesměs umí vařit, umí uklízet, umí si i nakoupit, (…) což mně vždycky připadá, že u těch pracovníků tyhle tři věci jsou pro ně vždycky nejdůležitější. Ale to, že už potom na druhou stranu třeba neumí hospodařit s penězi, že vůbec nemají ponětí o svých příjmech, výdajích, což si myslím, že je strašně důležité, protože když neví, tak oni si pořád myslí, že jim to spadne do klína, i ten nákup a všechno vlastně, takže ty finance, si myslím, že jsou nejhorší úplně ze všeho, co jsme se takhle setkali." (zástupce středního managementu3)*

Součástí adaptace klientů je zvykání si na to, že žijí sami – na jednu stranu vnímají **přínos v podobě soukromí**, na druhou stranu je to pro některé zpočátku obtížnější, **vyrovnat se se samotou**. S podporou pracovníka si klient začne

budovat nové, či rozvíjet stávající sociální vazby (vzhledem k tomu, že klienti zůstávají ve stejném městě, tak mohou pokračovat ve volnočasových aktivitách, příp. si najít další). Pokud má klient zájem udržovat vazby na původní klienty pobytové služby, může se s nimi na základě vlastní iniciativy setkávat – pracovníci PSB rozhodnutí nechávají na klientech.

> *„Vlastně najednou nemají ten kontakt s těma lidma, že pak mají tendence všem volat více nebo navštěvovat, někdy v nevhodné hodiny, ale to je jako situace, která se dá rychle celkem odbourat, ono naučit hospodařit s penězi člověka trvá dlouho, ale podpořit člověka v tom, aby si našel něco, jak trávit volný čas a necítil se sám, je mnohem jednodušší." (zástupce středního managementu3)*

Přechod do samostatného bydlení většinou nebývá spojený se změnou zaměstnání – pokud klient chce, je v zájmu **udržet stávající práci**, kterou měl už v komunitním bydlení. Pokud klient předtím nepracoval a **projeví zájem**, může se tato oblast promítnout do individuálního plánu a pracovník PSB mu může poskytnout **podporu v procesu hledání práce** – psaní životopisu, vyhledávání pracovních nabídek na internetu, kontaktování potenciálních zaměstnavatelů (včetně chráněných dílen), asistenci při pohovoru apod. Zmíněná byla v jednotlivém případě spolupráce s ostravskou organizací při úřadu práce zprostředkovávající práci lidem s postižením. Většina klientů pracuje ráda, je to pro ně důležité z hlediska rozvíjení sociálních vztahů i jako zdroj příjmu, vnímají to jako součást běžného života.

> *„Jak vnímám je a jejich postoje k té práci, tak vlastně u jedné té paní je to hodně potřebná záležitost kvůli sociálním kontaktům, ona chodí ráda, protože se tam setká s těmi lidmi, které ráda vidí, a vlastně tam s nima spolupracuje a funguje dohromady a z toho má radost. A do jaké míry vnímá výdělek nebo tuhletu stránku, tak myslím, že ji nepovažuje třeba za tak důležitou jako ty vztahy. A ta druhá paní, ta si je vědoma toho, že vlastně ta práce ji živí nebo že z ní jdou ty peníze, které ona potřebuje, a považuje to taky za takovou jako součást života, která je normální." (pracovník v přímé péči2)*

Přechod do samostatného bydlení a následnou adaptaci podle dotazovaných komplikují především následující skutečnosti:

- **nedostatek vhodných bytů** – v řadě lokalit představuje problém nedostupnost vhodných nájemních bytů, které by klienti mohli využívat. Záleží na bytové politice měst a obcí, situace je relativně dobrá např. v Ostravě
- **komplikace, prodlužování doby do přechodu** – nejčastěji se jedná o blokování přechodu ze strany opatrovníka nebo komplikacím spojeným s bydlením. Čím déle situace trvá, tím se snižuje motivace klienta a pracovníci musí věnovat pozornost komunikaci, vysvětlování, proč se tak děje apod.
- **nízká finanční gramotnost** – podle dotazovaných pobytové služby reálně nerozvíjejí schopnosti klientů hospodařit s prostředky, zmiňován byl příklad klienta, který si nedokázal spočítat sto korun

- **zvyk klientů na režim, systém pobytové služby vč. ústavních prvků** – určitou dobu po přestěhování trvá, než si klient opravdu uvědomí, že se může o všem sám rozhodovat, aniž by potřeboval souhlas autority. Klienti mívají i tendenci lpět na režimu, který byl v pobytové službě nastavený.

„Oni se mají potřebu furt se na něco ptát a není to jenom s těma penězma, ono to je jako se vším: ‚Můžu jít dneska jako do obchodu? Můžu jít dneska to?' (…) Nebo takové, že někteří mají tendenci mi volat: ‚A už jsem doma.' Já jim vždycky říkám, jakože fajn a že proč mi to volá ten člověk vlastně, a on: ‚Musím hlásit, že jsem doma, ne?'" (zástupce středního managementu)

- **zhoršení zdravotního stavu klienta** – pokud dojde ke zhoršení kondice klienta, snaží se organizace přizpůsobit poskytovanou podporu klientovi tak, aby se nemusel vracet do pobytového zařízení (včetně toho, aby se klient sám naučil dodržovat určitá režimová, dietní opatření, aplikaci léků apod.). Jinou možností je zajištění další potřebné služby jiného charakteru (pečovatelská)

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

Vzhledem k povaze organizace a poskytované služby terénního charakteru pro klienty odcházející z jiných pobytových zařízení, se k analýze rizik nikdo z dotázaných nevyjádřil.

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Podle dotazovaných je pro **pracovníky pobytových zařízení** často **obtížné změnit náhled** na klienty, jejich kompetence a schopnost žít běžným způsobem života. To, čeho se obávají ústavní pracovníci při přechodu klientů do komunitního bydlení, je shodné s tím, čeho se obávají pracovníci komunitních služeb při přechodu klientů do podporovaného bydlení: že **změnu klienti nezvládnou, že si nebudou sami umět poradit v nestandardních situacích**. Díky různým vzdělávacím aktivitám se podle zástupce vedení **postupně mění postoj** pracovníků k podpoře samostatného bydlení a zvyšuje důvěra ve schopnosti klientů.

„Ti pracovníci přece jenom furt jsou zastánci toho, že: ‚Ten můj Pepíček se prostě nebude stěhovat, protože on nezvládne bydlet sám,' tak i třeba z praxe máme lidi s postižením, kteří chodí takhle přednášet, lidi, kteří žili v šílených velkých ústavech a přešli do toho bytu a žijou samostatně a jsou spokojení a šťastní a umí povykládat svůj příběh, strašně pěkně, tak si myslím, že i tohle je dobré." (zástupce středního managementu3)

Pracovníci terénní služby PSB vnímají proces TF a DI v souladu s filozofií organizace JINAK – i při náboru nových pracovníků vedení zvažuje, do jaké míry je uchazeč osobnostně naladěn na vizi a přístup JINAK. Pracovníci hodnotí pozitivně pokroky svých klientů, vnímají jejich spokojenost, která zpětně motivuje i pracovníky samotné. Práci považují za smysluplnou, tvůrčí, ne stereotypní.

„Vnímám to jako rozhodně pozitivní změnu pro ty lidi, připadá mi, že to dává smysl, mám dobrou zkušenost s těmi klienty, které podporuju, že jsou opravdu spokojenější, než byli v těch zařízeních a vedou si hrozně dobře a dělají pořád pokroky.“ (pracovník v přímé péči2)

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Vzhledem ke specifikům daného případu, kdy pracovníci organizace přebírají klienta do terénní podpory z pobytových zařízení jiných organizací (většinou komunitního, ale i ústavního typu), nelze ze zjištěných dat adekvátně personální situaci porovnat.

Personální zajištění služby PSB:

Tým pro každou lokalitu, resp. pobočku PSB (Opava, Ostrava, Osoblaha, Nový Jičín/Kopřivnice, Hlučín a Bruntál) tvoří: **koordinátor PSB, sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách.**

Na základě zkušenosti z projektu ve výzvě 37 OPZ, kde bylo více menších úvazků, byl stanoven nepodkročitelný úvazek pro PSS – minimálně jeden PSS v plném úvazku a jeden PSS pracující na dohodu (jako záskok). Celková kapacita se stanovuje podle počtu podporovaných klientů a míry jejich podpory (v adaptační fázi je podpora vyšší, až 4 hodiny denně). Pro představu např. v Ostravě podporuje tým 2 PSS a 2 PSS na dohodu celkem 13 klientů.

Pracovník se **během dne setkává postupně s více klienty** – v rámci individuálního plánu je vytvořené schéma podpory každého klienta (to se standardně dodržuje, v případě mimořádných situací typu návštěva lékaře se operativně upraví). Frekvence běžné podpory je individuální, může jít např. o 2 hodiny 3x týdně.

Zapojení pracovníků do procesu přechodu klienta do samostatného bydlení je popsáno v rámci PO 3.3. Mezi nejdůležitější aspekty podpory patří:

- příprava klientů na přechod: mapování potřeb klienta, diskuse o tom, jak si představuje život v samostatném bydlení, jaké činnosti zvládá/nezvládá, zpracování detailního plánu přechodu, pomoc při hledání vhodného bytu
- společná shoda členů týmu (klient, zástupce vedení a pracovník pobytové služby, zástupce vedení a pracovník terénní podpory), že je klient připraven na přechod
- pomoc při stěhování klienta, zvýšená podpora při počáteční adaptaci – posilování kompetencí a sebevědomí klienta, nácvik dovedností potřebných pro obsluhu domácích spotřebičů, rozvoj finanční gramotnosti
- podpora dle individuálních potřeb klienta (v souladu s individuálním plánem, který se pololetně a ročně vyhodnocuje) v jakékoliv oblasti života klienta – osobní, sociální, pracovní.

Povaha práce v podpoře samostatného bydlení:

Organizace věnuje velkou pozornost tomu, aby pracovníci správně **chápali základní přístup k poskytování podpory klientům** – slouží jim k tomu zpracovaní interní podklady, metodiky a zásady práce, vzdělávání, supervize i vzájemné diskuse. Výchozí ideou je to, že člověk s postižením není jiný člověk než oni a že s ním jednají jako s kterýmkoliv jiným dospělým člověkem.

Pracovník se věnuje skutečně individuálně každému klientovi podle toho, jak on sám potřebuje. Zástupce vedení charakterizoval práci jako **„provázení s respektem".** Klíčová je schopnost pracovníka naslouchat a reagovat i na mimořádné situace, **vyhodnotit** v daný okamžik **správnou míru podpory**: kdy je vhodné klienta více motivovat a kdy je naopak vhodné se stáhnout a danou situaci aktivně neřešit. Předpokladem je **znalost daného člověka** a respekt k jeho rozhodování.

> *„Já si myslím, že takový ten normální život každýho z nás připraví na to, jak se postaráme o domácnost, jak nakupuju, takové ty běžné věci. Ale co potřebují, v čem potřebují být pevní v kramflecích, tak to je v tom provázení s respektem, v naslouchání a o dovednost jako kdyby reagovat i na nějaké mimořádné situace, tohle jsou ty nejdůležitější věci (…). Pořád řešíme takové to dilema, to je nejčastější téma supervizí, kde je ta hranice mezi podporou a manipulací, zvlášť u lidí s mentálním postižením je to třeba mít pořád jako na paměti, takže to je ta nejdůležitější dovednost. Ale to je hodně osobnostní rys, dokázat provázet." (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Je to vlastně maximální podpora v co nejnormálnějším bytí, existenci, a vlastně vycházíme z takových jako přirozených záležitostí, rozhovorů, vnímáme ty potřeby lidí." (pracovník v přímé péči2)*

Stejně jako u pracovníků pobytových služeb je zapotřebí si **hlídat tendence k přepečovávání** klientů, stejně tak jako mít jasně **nastavené hranice** s klienty a zachovávat **profesionální přístup.**

> *„Je důležité, když ten člověk mluví, že nemluví opečovávatelsky, potřebuju mít ten pocit z toho člověka, že když mu řeknu, že půjde k tomu a tomu člověku domů a je potřeba s ním tohle a tohle udělat, tak on to udělá, ale ne že to udělá za něho, ale že mu pomůže to udělat." (zástupce středního managementu3)*

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Proces transformace z pohledu poskytovatele služby PSB komplikuje především **nedostatek finančně dostupných bytů**, do kterých se klienti mohou přestěhovat: na to, aby si koupili vlastní byt, nemají prostředky, stejně tak jako si často nemohou dovolit platit tržní nájemné nebo majitel nechce pronajmout byt člověku s postižením. Nízkonákladových městských či obecních bytů je málo a na jejich přidělení musí klienti dlouho čekat.

> *„Těžké je najít to bydlení, tohle teďka je hodně složitá věc, soukromníci nechtějí moc pronajímat byty lidem s postižením, pak zas na druhou stranu město třeba je nakloněno v Ostravě nebo některé části městské jsou celkem hodně nakloněné nebo nemají s tím problém,*

když k té žádosti my dáme naše potvrzení, že k tomu člověku, že tam docházíme, nicméně zase ne všichni mají na ty klasické městské byty jako finance, což potom tím pádem potřebujete ty nízkonákladové, což těch nízkonákladových třeba v Ostravě přímo není moc, a nejenom v Ostravě, ono celkově najít nízkonákladový byt je celkem složité a komplikované." (zástupce středního managementu3)

Problematická bývá **komunikace s některými opatrovníky**, kteří mohou komplikovat proces přechodu klienta i následný život v samostatném bydlení. U obou typů se projevuje to, že opatrovníci **limitují klienta v možnosti žít normálně a podle svých potřeb a představ** (např. blokují přechod, dlouho jim trvá, než něco potřebného schválí apod.)

„Komunikace s opatrovníkem, protože jedna naše paní měla rodinného, což bylo strašně těžké v tom komunikovat, když komunikoval třeba jenom písemně, strašně dlouho to trvalo, než jí cokoliv povolil, než my jsme to vlastně vypsali, že paní něco žádá, než on si to přečetl, než to schválil, než to zase zaslal zpátky, no jako strašně dlouhá cesta tady toto." (pracovník v přímé péči1)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Hlavním partnerem v procesu transformace je pro JINAK **Moravskoslezský kraj**, který poskytuje **dlouhodobou podporu** (finanční, vzdělávací, metodickou aj.) organizacím, které se na transformačních změnách podílejí. Specificky kraj podporuje myšlenku toho, že transformace nekončí vybudováním komunitních pobytových služeb.

„V těch jiných krajích, v tom jednom konkrétním, když bych o něm měla mluvit, tak vnímám to, že už tolik těch financí do toho vzdělávání nejde a ti poskytovatelé si to v podstatě musí vyšlapat tu cestičku sami a často se stává, že vnímají, že chráněné bydlení je konečná." (zástupce vyššího managementu1)

Kraj je rovněž **odbornou platformou pro diskusi mezi poskytovateli sociálních služeb**, kteří sdílí své zkušenosti a dobrou praxi, existují zde různé pracovní skupiny, které se podílí na rozvoji transformovaných služeb. Zástupce vedení organizace je členem i platformy zaměřené na komunitní plánování na krajské úrovni.

„Já třeba na náš kraj si nemůžu stěžovat vůbec, myslím si ale, že to je dvoustranná záležitost, že to taky nepřichází nebo nepřicházelo vždycky jako zadání od nich, že to je o té diskuzi, o té vzájemné inspiraci, o tom hledání společného pohledu. Vím, že paní ředitelka naše je zapojená v různých pracovních skupinách na kraji a tam se o těch věcech mluví, diskutuje, nastavují se, kraj náš dělá taková diskusní fóra, kde se účastní poskytovatelé různých služeb z kraje, různé příspěvkové organizace, neziskovky, církevní, všecky možné." (zástupce středního managementu1)

Co se týká ministerstva, organizace **přímo s MPSV nespolupracuje**. Jediné, co na adresu MPSV zaznělo, že by se měla dodržovat původní strategie směřující k deinstitucionalizaci a **finanční prostředky** by jednoznačně **neměly jít do původních velkokapacitních služeb**.

Zkušenosti **s městy a obcemi** je různá, zpočátku organizace narážela na **nízkou motivaci zástupců samosprávy a veřejných opatrovníků** pro podporu samostatného bydlení v jejich městě či obci – zastávali názor, že klienti tzv. uklizení v ústavu pro ně neznamenají žádnou starost či zdroj případných problémů. Zástupci organizace jsou schopní veřejným opatrovníkům prokázat, kolik podpory klienti dostávají v rámci služby PSB v porovnání s podporou poskytovanou v CHB – funguje to jako argument pro vyvrácení obavy z toho, že klient život ve své domácnosti nezvládne. Jakmile opatrovníci zjistí, že klienti bydlení s podporou reálně zvládají, že agenda spojená s opatrovnictvím není náročnější než v případě klienta v pobytové službě, jejich **postoj se obvykle změní a jsou otevření spolupráci**. Sdílení dobré praxe mezi jednotlivými městy a obcemi v posledních letech **zvyšuje poptávku po službě podporovaného bydlení.**

„Když se člověk stěhuje do vlastního bydlení a má nedej bože ještě veřejného opatrovníka, který má dalších 70 lidí na starost, tak najednou přichází obavy z toho, jak ten přechod s tím člověkem zvládne a jak to pak budou zvládat v tom bytě, takže snaha je ho nechat v tom ústavu. Ale tam se nám vždycky daří, někde dříve, někde později přesvědčit ty obce, že je to dobře a že současně nárůst té agendy není tak velký, že vlastně od toho jsme tam my, abychom ty lidi podpořili, aby to zvládli, naopak si myslím, že mají mnohem méně povinností, než když je ten člověk v té pobytové službě. Pomáhá vždycky, když přejde první člověk a oni vidí, že se nic nestalo, svět se nezbořil, člověk neumřel, tak potom už se tají ledy a daří se to.“ (zástupce vyššího managementu1)

Pro práci se zástupci měst, obcí včetně veřejných opatrovníků se **osvědčil** formát **besed JINAK**, kterých se v rámci lektorského týmu účastnil vždy i klient, který prošel ústavním pobytovým zařízením a nyní bydlí samostatně. Součástí besed bývá i prezentace filmu, příběhu daného klienta. Podle zástupců vedení je tato forma atraktivní, poskytuje určitý zážitek a usnadňuje pochopení podstaty transformačních snah.

Zkušenosti s **rodinnými opatrovníky** jsou rovněž jak pozitivní, tak negativní. V případě opatrovníků, kteří nesouhlasí s přechodem klienta nebo odmítají respektovat právo klienta se samostatně rozhodovat, je důležitý individuální přístup, komunikace a trpělivost ze strany pracovníků, kteří se snaží postoj a chování opatrovníka ovlivnit ve prospěch klienta. Příčinou obtížnější spolupráce bývá často obava opatrovníků z toho, že klient je mimo pobytovou službu vystaven mnohem většímu riziku, že se mu něco stane, případně obava z toho, že dojde k narušení statu quo (že kvůli tomu oni sami budou mít více starostí).

„S těma rodinnýma to bylo těžší, pán třeba nechtěl nechat té paní občanku na bytě, protože pořád měl strach, že se něco stane, že ji někdo zneužije nebo něco takového, my jsme o to bojovali vlastně tři roky, až teď proběhl soud minulý rok, kdy konečně má veřejného opatrovníka a má konečně občanský průkaz u sebe, což je úplný jako zázrak a jsme rádi za to, že jsme to takhle dotáhli daleko.“ (pracovník v přímé péči1)

„U té čtvrté paní, která byla čtvrtá původně tipovaná, tak to byl strach toho opatrovníka sám o sebe, o svůj komfort, ale u těch dalších dvou to byli pánové a tam to opravdu bylo o strachu o ně, že měli strach, že někomu podlehnou, někomu naletí, že prostě budou zneužití svými penězi.“ (zástupce středního managementu2)

S předsudky vůči lidem s mentálním postižením se pracovníci poměrně často **setkávají u lékařů** (včetně psychiatrů), kteří nedokážou vyjádřit základní respekt vůči klientům a např. jim automaticky tykají, nebo **soudců**.

> *„Soudy třeba, (…) ne že by tam nebyla vůle, ale že ti soudci nejsou v téhle oblasti informovaní, moje osobní zkušenost, já jsem doprovázela klienty k soudu, kdy se řešilo právě to, jestli se mohou přestěhovat do bytů, tak bylo, že se paní soudkyně ptala: ‚A proč se chcete přestěhovat, vždyť to tam máte tak pěkné,' to jsem si říkala, to není možné." (zástupce středního managementu1)*

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

V Moravskoslezském kraji byla dle vyjádření zástupce vedení po deseti letech zkušeností s transformací vytvořená studie – analýza **nákladovosti** ústavních služeb a služeb komunitního typu. Z ní vyplývá, že **komunitní služby** jsou **na svém startu dražší** díky investičním nákladům (v současnosti je podle dotazovaného už spíše trend pronajímat domy a byty, nikoliv stavět), ale **po určité době se stávají levnějšími** než ústavní (úspora personální – odpadá nutnost zaměstnávat technickohospodářský personál, provozní úspora – menší spotřeba energií, nejsou nutné investice do oprav velkokapacitních objektů).

Podle respondenta by ovšem na prvním místě měla být vždy kvalita života klientů a finanční nákladovost až na druhém místě.

V kontextu **ekonomické udržitelnosti** ještě od zástupců vedení zazněla obava z toho, že by se **dotační systémy v budoucnu navázaly místo kraje na ministerstvo**, což by představovalo výraznou systémovou změnu, která by ekonomickou udržitelnost mohla ohrozit.

> *„Myslím si, že tak, jak byl ten proces rozběhnutý a hlavně zafinancovaný z evropských zdrojů, že když se v naší republice implementovalo komunitní plánování, ať na státní, krajské nebo obecní úrovni, a všechno to šlo vlastně z evropských peněz, podpora do toho, aby ty procesy začaly fungovat, a ve chvíli, kdy začaly opravdu dobře fungovat, tak se proslýchá, že co se týká financí, tak by přešlo pod MPSV. Myslím si, že to je naprosto nesystémový krok, který je velkým rizikem." (zástupce vyššího managementu1)*

Předpokladem **funkční udržitelnosti** je zlepšení bytové politiky měst a obcí, resp. **zvýšení dostupnosti vhodných bytů**, do kterých se klienti mohou z pobytových služeb přestěhovat. **Zájem o službu** jako takovou se dle zkušeností dotazovaných **zvyšuje** s tím, jak se pro klienty sociálních služeb stává systém prostupnější. Zájem o spolupráci ze strany měst a obcí se postupně také zvyšuje.

Na **personální udržitelnosti** se podílí zejména povaha samotné práce, její **smysluplnost** a podmínky, které organizace nabízí v oblasti **vzdělávání a rozvoje** pracovníků. Na fluktuaci pracovníků se podílí především systém ohodnocení pracovníků – jelikož se organizace řídí zákonem o mzdě, nikoliv o

platu, je schopná zaměstnancům nabídnout **nižší finanční ohodnocení,** než mají pracovníci v sociálních službách příspěvkových organizací.

Co se týká **výhledu aktivit** do budoucna, organizace plánuje:

- **navýšení kapacity služby v rámci již existující pobočky** – v Ostravě z 13 na 20 klientů
- **rozšíření služby do dalších lokalit** – aktuálně vyjednává s městem Frenštát pod Radhoštěm o podpoře lidí s postižením, kteří doposud žili v rodinách.

Další oblastí, u které zástupce vedení vnímá potřebu dalšího rozvoje, je **podpora pro lidi s problémovým chováním** (ti, kteří z ústavních pobytových služeb přechází do DZR). Moravskoslezský kraj připravuje domácnosti pro tuto cílovou skupinu v rámci kraje a JINAK má zpracovanou metodiku na podporu těchto lidí.

Organizace má zpracovaný strategický plán rozvoje na příštích pět let, podle kterého je **klíčové udržet kvalitu stávajících poboček**, spíše než se rychle rozrůstat a budovat pobočky nové.

4.8 Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2013: Zapojení organizace do příprav na změnu způsobu poskytování služeb
- Průběžně: Individuální přechody vybraných uživatelů z ústavního DOZP (cca 78 osob) dle jejich potřeb (zařízení v jiné lokalitě, blíže rodině, změna poskytované služby – DZR, PSB)
- 2013-2015: Realizace přípravného projektu v OP LZZ, jehož hlavním výstupem byl Transformační plán, který v roce 2015 schválila Rada Královehradeckého kraje
- 2016-2019: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ (aktivita B)
- 2020 (květen): V návaznosti na projekt se 12 klientů odstěhovalo do tří chráněných bydlení v Kostelci nad Orlicí a Týništi nad Orlicí; současně s nimi se do CHB přestěhovalo 6 klientek ze zařízení Domečky Rychnov nad Kněžnou s cílem vytvořit koedukované domácnosti
- Současnost: Pro klienty s vysokou mírou podpory se v Třebechovicích pod Orebem staví 2 domy pro DOZP komunitního typu s celkovou kapacitou 12 osob. Do budoucna se předpokládá, že se zbývající klienti stávajícího zařízení časem přestěhují do dalších domácností bydlení DOZP komunitního typu a současný objekt kraj nechá přeměnit na Domov pro seniory (v době realizace rozhovorů ještě nebylo formálně rozhodnuto).

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Vedoucí pracovníci spatřují v procesu TF a DI příležitost ke změně v poskytování sociálních služeb, které umožní osobám se zdravotním postižením žít **v přirozených podmínkách.** Toho nelze podle jejich názoru a zkušeností dosáhnout v pobytové službě ústavního typu. Proces transformace má podle respondentů **politickou podporu**, u části **veřejnosti** naráží na představu, že poskytovat klientům základní péči je dostačující a investice spojené s budováním komunitních bydlení jsou neadekvátní. Do procesu TF a DI organizace vstoupila **na podnět zřizovatele** s tím, že i když je zařízení relativně nové (od r. 1999), humanizované, tak si zachovává **ústavní prvky**, které neumožňují přiblížit klienty běžným podmínkám života. Na proces TF a DI organizace z hlediska zkušeností a odborných kapacit **připravená nebyla**, část vedení měla tendenci aktivity **bagatelizovat**. Pozitivní přínos zejména v první etapě procesu (spojené s realizací přípravného projektu) spatřovali zástupci vedení zejména v možnosti spolupráce s **externími konzultanty**, kteří do organizace vnesli potřebné zkušenosti a náhled.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci vnímají TF a DI pozitivně jako změnu v poskytování sociálních služeb v souladu s podstatou Zákona o sociálních službách, podle kterého mají sociální služby rozvíjet kompetence, schopnosti klientů tak, aby se jejich život přibližoval **běžnému způsobu života**. Osoby se zdravotním postižením mají **právo žít v přirozených podmínkách**, tj. **mimo velkokapacitní pobytová zařízení.** Charakteristikou ústavní sociální služby je primární orientace na péči, u komunitních služeb je to **podpora, individuální přístup ke klientům.**

> *„Tak já jsem pro tu transformaci. Protože když vidím, jako já říkám pořád, ty osoby se zdravotním postižením, jsou to lidi, jako jsme my." (zástupce vyššího managementu1)*

> *„Když se nad tím zamyslíte, nad podstatou Zákona o sociálních službách, kdy se mají pořád tlačit výš a výš, neustrnout na té stávající hladině, co umí, a přibližovat to tomu běžného způsobu života, tak je standardnější něco jiného, než jsou velká zařízení." (zástupce středního managementu1)*

Proces transformace má podle zástupce vedení dlouhodobě **politickou podporu** a stejný postoj je očekávaný i do budoucna – stát by měl transformované služby podporovat, byť podle jeho názoru jsou a budou nákladnější.

> *„Já si myslím, že za tu dobu, co vlastně jsme v tom projektu od toho 2013, tak vyměnila se vláda, ale v tomhle směru si myslím, že jsme to nepocítili nějakým způsobem. (…) Je to drahá služba, je to nákladnější. (…) Ale zase si říkám, že ten stát to musí podporovat, protože ta doba jde dál a myslím si, že v tomhletom směru je to, i ta Evropa, co si budeme povídat." (zástupce vyššího managementu1)*

Postoj veřejnosti je podle dotázaných **ambivalentní**; část změny chápe a podporuje, u části naráží na představu, že poskytování sociálních služeb je hlavně péče, obstarání základních životních potřeb.

> *„Tady ta veřejnost je nastavená tak, že je tady o ně postaráno, náš národ je spíš nastavený na to pečovatelství než na tu podporu někam ty lidi vytáhnout. My jsme velice dobří pečovatelé, opečovat, ochránit, ať jsou najedení, čistí, tady to je vyšší level ze Západu." (zástupce středního managementu1)*

> *„A ta veřejnost jako, nevím no, někdo si to nedovede spojit jakoby s nákladama. Někdo vidí jenom ty lidi, že se maj dobře, že to je určitě dobře. Někdo zase říká jako proč pro 6 lidí barák. Viděj v tom zas peníze, jako že to je nákladná služba." (zástupce vyššího managementu1)*

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Vstupní situaci dotázaní charakterizovali **absencí interních odborných zkušeností** – podle zástupce vedení nebyly v roce 2013, kdy organizace do transformačního procesu vstoupila, ještě k dispozici informace a zkušenosti, ze kterých mohli čerpat.

> *„Nebyla vůbec, my jsme nevěděli ani pořádně, dříve tak jako člověk i zaslechl takový jako střípky. Já si myslím, že to v tý době, ten 2013, ještě to nebylo úplně, teď už je to takový běžný, ale předtím to bylo pár organizací." (zástupce vyššího managementu1)*

Zpočátku měla dle dotázaných část vedení tendenci proces **bagatelizovat** – myslela si, že půjde jen o administrativu, a pochybovala, že by k opuštění ústavu mohlo skutečně dojít. Tento vstupní postoj dle výpovědi ovlivnil první, přípravnou fázi procesu (tj. první projekt), protože tyto pochybnosti doprovázely i komunikaci vedení směrem k pracovníkům.[7]

> *„Já si myslím, že v tu chvíli i paní ředitelka věděla, že transformace, furt to bylo u nás na vážkách, ale nebyla ta, který byla proti tomu, to si nemyslím, ale celkově musím říct, že i jiní vedoucí v tom měli jinej pohled a byli spíš proti tý transformaci, takže si myslím, že pak se to právě odráželo i v tom, jak přistupovali k pracovníkům a jak jim to vysvětlovali. (…) „No dyť, neřešte to, stejně se to nikam nedotáhne," tak myslím, že i v tomhletom pak byl trošku jako problém." (zástupce vyššího managementu2)*

Přípravný transformační projekt odstartoval spolupráci s **externími konzultanty**, kterou zástupci vedení hodnotí pozitivně, protože do organizace vnesla potřebné znalosti, zkušenosti a nezávislý pohled zvenčí, který dokáže narušit stereotypy organizace a podněcovat změny.

> *„Někdy si ten personál najde vlastní koleje, vlastní způsob práce a chybí vám ten pohled zvenčí. Ta transformace těmi konzultanty, že se zapojovalo víc lidí a pohledů na věc, tak to začali rozviřovat, a to je dobře. Ta rutina vás zaslepí, děláte tu práci dobře a takhle a jedete. Najednou zjistíte, že se to dá dělat dobře a ještě šíř." (zástupce středního managementu1)*

Zkušenost s projekty, resp. s externími odborníky organizace měla již dříve, v rámci projektu Řízení kvality sociálních služeb QMSS.

> *„Tak když bylo to první jednání, tak nejdřív, no pak řekli, že to bude vlastně náš projekt. A já říkám: „Ježiši, my jsme v životě takovejhle velkej projekt nepsali," a úplně jsem z toho měla obavy, takže tam pak jsme se už domlouvaly s budoucíma konzultantkama třeba dejme tomu, protože my už jsme měli s jedněma zkušenost, co jsme dělali tu kvalitu řízení, to QMSS. Takže už nějakým způsobem jsme byli zvyklý na ty konzultace a takovou tu práci na těch dokumentech." (zástupce vyššího managementu1)*

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

Vedení organizace do procesu TF a DI vstoupilo na základě **impulzu od zřizovatele**, tj. Královehradeckého kraje, který reagoval na existenci výzev zaměřených na transformaci sociálních služeb.

> *„My vlastně když jsme začínali, jsme si dělali QMS tady. Tak na základě toho, že mě kraj oslovil, jsem říkala, tak proč ne, proč jim nedopřát třeba důstojnější prostředí, prostě jako něco novýho. No a vlastně tím vlastně vznikly ty naše projekty. (…) Bylo to, myslím si, na popud toho, že začaly být výzvy z tý Evropy a který podporovaly vlastně tu transformaci, přípravu a takový." (zástupce vyššího managementu1)*

Stávající pobytové zařízení sídlí v relativně novém komplexu, který byl zprovozněn v roce 1999, kdy se do něj přestěhovali klienti ÚSP z budovy kvasinského zámku. Zařízení tak prošlo humanizací, která zlepšila prostředí zařízení (max. dvoulůžkové pokoje aj.). o necelých 15 let dříve, než započal proces transformace. Zpočátku

[7] Postojům pracovníků vůči procesu TF a DI se detailně věnuje PO 3.5.

myšlenka transformace narážela na **pochybnosti** pracovníků (zástupců vedení i řadových zaměstnanců), zda je **nutné realizovat** další **změny.**

> *„V roce 99, to jsme se ze zámeckých prostor přestěhovali do těchto nově vystavených prostor. (…) Pak nám to běželo pár let, přišlo se s myšlenkou transformace tohoto zařízení, pro mě to bylo pořád nové zařízení. (…) Čím víc do toho člověk pronikal, tím víc tomu podléhal a fandil. Nebyla jsem ten, kdo úplně na začátku jásal, hurá, jdeme transformovat, protože už jsme si jednou ten přerod tady zažili, byl to posun k lepšímu, ale člověk možná někde usnul na vavřínech." (zástupce středního managementu1)*

Dotázaní zástupci si postupně uvědomovali, že ústavní forma, jakkoliv **humanizovaná**, podle respondentů **neumožňuje** přiblížit klienty k **životu v přirozeném prostředí** (včetně kontaktu s komunitou) a **poskytovat** jim **individuální podporu** při rozvoji jejich kompetencí. Mezi limity patří: velikost, dispoziční řešení objektu, provozní systém (centrální kuchyně, prádelna atd.), personální zajištění (zmíněn poměr 15 klientů na 1 pracovníka).

> *„Proč oni by nemohli mít taky takový to důstojný, jako třeba doba se vyvíjí a samozřejmě ty instituce, protože ono kolikrát tady chcete udělat něco, ale na ty stavební a prostorový podmínky to prostě nepřizpůsobíte." (zástupce vyššího managementu1)*

> *„Což tady díky tomu, můžete tady udělat hezký prostředí, ale pořád ten barák byl jakoby postavenej v té době, kdy ještě to byly ty ústavy, takže máme velký prostory už neodpovídající, a i díky těm materiálním věcem někdy prostě ten ústavní prvek neodbouráte. Takže já se opravdu jako už těším, až vlastně komplet všichni nám přejdou do nových domácností, který už budou uzpůsobený opravdu jako domácnost." (zástupce vyššího managementu2)*

Individuální přístup ke klientům za stávajících podmínek limitovalo i to, že zařízení mělo původně registrovanou **jednu sociální službu** a zároveň zde žili/žijí **klienti s různými potřebami** a různou mírou podpory (mentální a kombinované postižení, duševní onemocnění, poruchy chování). To se stalo motivací pro realizaci první strategické oblasti transformace – **individuální přechody vybraných uživatelů** do vhodnějších sociálních služeb (PSB, DZR), do jiných lokalit (blíže rodině).[8]

> *„A máme tady i jako s poruchami chování, takže opravdu služba, třeba ten zvláštní režim. Že by byla pro ně uzpůsobená, protože nám to vlastně odčerpává ve skupince jako pracovní sílu zvýšenou na ni." (zástupce vyššího managementu1)*

Transformační plán, který byl v přípravném projektu vytvořen a v roce 2015 schválen Radou Královehradeckého kraje, obsahoval více variant transformace, v průběhu let docházelo k revizím plánu na základě strategie zřizovatele: původní varianta předpokládala úplné opuštění zařízení a přechod klientů do nově vybudovaných komunitních DOZP, za předpokladu, že část klientů individuálně přejde do vhodných služeb (viz výše). V další fázi bylo rozhodnuto, že postavené/rekonstruované domy budou místo pro DOZP sloužit pro účely CHB a klienti s vysokou mírou podpory zůstanou v průvodním zařízení (které se bude dále humanizovat). Současná vize je vybudovat komunitní DOZP pro zbývající klienty tak, aby ÚSP opustil stávající zařízení – to by kraj přebudoval na Domov pro

[8] Tématu individuálních přechodů se dále věnuje PO 3.1.

seniory. Z pohledu vedení průběžné změny strategie **nepředstavují zásadní překážku** procesu TF a DI, **jsou-li krajem** preferovány a zároveň **podporovány**.

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ bylo pokračovat v aktivitách, které byly započaty prvním projektem zaměřeným na přípravu transformace.

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Výzva 37 OPZ a projekt ve výzvě realizovaný **vhodně navázal na přípravnou část** procesu transformace. Nastavení výzvy bylo z pohledu vedení vyhovující, **méně administrativně náročné** než předchozí projekt v OP LZZ, nevýhodou byla **nemožnost zařadit do CS zdravotnický personál**. Za nejpřínosnější byly označeny aktivity spojené s tvorbou **metodik, individuálních plánů, plánů skupiny a přechodových plánů**.

Projekt byl hodnocen jako **úspěšný**, protože byly zrealizovány přínosné aktivity – byly vytvořeny **nové metodiky, individuální plány a plány přechodu**, díky vzdělávacím aktivitám se podařilo **posílit míru identifikace pracovníků s myšlenkou TF a DI.** V návaznosti na projekt došlo ke změně přístupu pracovníků ke klientům – přistupují k nim **individuálně dle jejich potřeb**, podporují je v **rozvoji dovedností.**

Alternativním zdrojem, kterým organizace může realizovat obdobné aktivity, je **vlastní rozpočet**, nicméně z něj je vzhledem k omezeným možnostem hrazena pouze menší část vzdělávacích aktivit. Organizace využívá podpory na vzdělávací činnost z projektu, ve kterém je realizátor kraj, ale jedná se opět o projekt OPZ.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo podle zástupců vyššího vedení obecně **vyhovující** z pohledu klíčových aktivit, podmínek financování i administrativní náročnosti, organizaci při přípravě i realizaci projektu pomohla zkušenost s předchozím projektem v rámci OP LZZ.

> *„Já si myslím, asi osobně jsem s tím problémy neměla, protože díky tomu, že už jsme byli v tom prvním, tak jsme si ty aktivity nastavili tak, jak jsme potřebovali.“ (zástupce vyššího managementu2)*

Zaznělo, že v porovnání s prvním projektem byla menší administrativní náročnost v tom, že nebylo nutné zpracovávat **výkazy práce.**

> *„Oproti tomu prvnímu, tak v tom druhým, byla to úleva, protože v tom prvním jako manažer tý cílový skupiny, já jsem musela dělat výkazy práce, ale já jsem musela fakt vypisovat, co*

jsem kdy dělala (…). Tak v tomhletom směru se mi na jednu stranu ulevilo. (zástupce vyššího managementu2)

Nevyhovující v podmínkách výzvy 37 OPZ je podle zástupců to, že **zdravotnický personál není cílovou skupinou** projektu, přestože se ho proces transformace týká a vzdělávací aktivity by pro něj byly přínosné zejména pro pochopení změny v přístupu ke klientům (zdravotní sestry přirozeně kladou velký důraz na péči).

„A to jako oni jsou v tomhletom perfektní, oni se o ně postaraj. Že jim podaj to jídlo, vykoupou je, oblečou je. Ale já tam u nich pořád trošku vidím, že tam právě chybí takový ty další aktivity. A aby k tomu přistupovali tak, že ty lidi tady nejsou v nemocnici, ale oni tady bydlej, žijou a je to pro ně ten domov, kde jim musím ještě prostě zajišťovat další věci." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Z hlediska administrace byla zmíněna komplikace související s klíčovou aktivitou zaměřenou na zpracování **komunikační strategie**: organizace si nastavila **aktivity**, které se s ohledem na časovou dotaci **nemohly zrealizovat** a změny se musely vyjednávat na ministerstvu.

„No jako měli jsme tam něco třeba hodně rozpitvaný, třeba to byla ta KA1 myslím. To byla ta komunikační strategie, tam jsme si nastavili takovejch aktivit, co jsme si mysleli, že to půjde, ale nešlo to, i vzhledem k časový dotaci, všechno mít a naráželo to vlastně i na ty výstavby, protože se to pak třeba zpožďovalo, než vlastně byly ty stavby." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Zástupce vyššího vedení označil projekt za úspěšný na základě toho, že byly zrealizovány **přínosné aktivity** (viz PO 2.2.1) a zejména ze strategického hlediska – organizace dokázala navázat na investiční akce zaštítěné krajem a prokázala tak **schopnost pokračovat v nastaveném procesu**. Díky tomu se podle respondenta mohou **realizovat další investiční aktivity.**

„Myslím si, že ten projekt byl úspěšněj v návaznosti na ty investiční akce, to určitě. Protože já si myslím, že bysme nebyli, tak jak teďka jsme, že stavíme, tak to bysme nedocílili podle mě. Já si myslím, že nám to pomohlo i na té národní úrovni, že jelikož jsme v těch projektech byli, tak jsme měli i podpořený ty investiční akce, bych řekla. (…) Jo, že to jde ruku v ruce." (zástupce vyššího managementu1)

V souvislosti s hodnocením úspěšnosti byl zmíněn nástroj **Znaky a vodítka procesu deinstitucionalizace**, který organizace použila při evaluaci projektu. Bez bližší specifikace bylo uvedeno, že se organizace zlepšila, resp. zlepšuje ve většině sledovaných oblastí (ne-li ve všech).

„Ty křížky samozřejmě se zlepšujou, tak se to zaškrtává a popisuje, určitě se v některých oblastech zlepšujeme, si myslím. Že vesměs byl posun jakoby ve všem, jak tam jsou, já už vám přesně neřeknu, jako jak to bylo. Říkám, teď jsem ho dlouho neviděla tenhleten." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Součástí projektových aktivit bylo vypracování **metodik** práce, fungování jednotlivých domácností. Obecně tvorbu metodik respondenti hodnotili pozitivně jako nezbytnou součást procesu, podněty byly získávány i od pracovníků v přímé péči. Ne všechny metodiky se v rámci projektu podařilo dokončit, některé se v praxi ukázaly jako zbytečně složité (klienti např. určitou činnost zvládli snadněji, než personál předpokládal). Aktualizace metodik **pokračuje i v současnosti** na základě reálných zkušeností z praxe.

> *„Začaly dobře, ale úplně se to nestihlo. Začalo se dobře metodicky vést, ale některou z metodik jsme nedodělali." (zástupce středního managementu2)*

> *„Tvořili jsme metodiku, jak budeme učit prát klienta s pračkou. Jak tam mají moderní přístroje, tak jsem z toho měla obavu, že to nejsou přístroje uzpůsobené mentálně postiženým. (…) V individuálních plánech na začátek jsme měli, jak se postupně naučí s tímhle a tímhle, úplně zbytečně, protože ti klienti do toho krásně zapluli. Jsou dobré fotomanuály, vizualizace." (zástupce středního managementu1)*

Cílem projektu bylo podpořit přípravu přechodu klientů do skupinových domácností, resp. zvládnout přechod na úrovni jak zaměstnanců, tak klientů. V tomto směru organizaci dle respondentů velmi pomohla příprava, resp. aktualizace a realizace **individuálních plánů** klientů zaměřených na dovednosti k přechodům do komunitní služby, na které navazovaly **plány skupiny** (skupiny klientů, kteří spolu přešli do samostatné domácnosti).

> *„Mělo to smysl, nastavili jsme individuální plány, možná jinak, než to bylo předtím. (…) Já si za našimi plány stojím. Jsou hvězdné. Oproti službě DOZP, tak jak to je velký kolektiv, tak jsme v rámci předělávání plánů najížděli na nové harmonogramy práce, které vycházely z individuálních plánů" (zástupce středního managementu1)*

Dalším pozitivně hodnoceným nástrojem přípravy na přechod klientů bylo zpracování **modelového plánu přechodu**, na základě kterého se poté vytvořily individuální plány přechodu pro každou domácnost. Do realizace individuálních plánů poté negativně zasáhla pandemie.

> *„Ten jsme dělali jeden základní a uzpůsoboval se konkrétně těm třem domácnostem. Byl uzpůsobený krásně, akorát ta finální fáze, že tento měsíc si budou tito a tito vybírat, to nám padlo kvůli covidu. (zástupce středního managementu1)*

Díky projektu se také podařilo postupně formovat **postoje pracovníků** tak, aby se s myšlenkou transformace více identifikovali. V tomto ohledu pomohly i **vzdělávací aktivity** (viz PO 3.1).

> *„Tak samozřejmě některý takový ty stereotypy, něco jako pomohlo, to, že se to změnilo, že zas jako viděj, že takoví ti letití zaměstnanci, že se dá změnit, všeobecně si myslím, že ty projekty nám pomohly. Jak příprava, tak pak ta vlastní transformace ten projekt." (zástupce vyššího managementu1)*

Dalším z definovaných problémů bylo **riziko negativních postojů veřejnosti**, které by mohly vést k nepřijetí klientů do místní komunity, příp. ještě předtím ke komplikacím při stavebním řízení. Organizace v rámci projektu zrealizovala **kulaté**

stoly v dotčených lokalitách, kterých se zúčastnili zástupci obcí a veřejnosti. Smyslem komunikačních aktivit (články v tisku, leták aj.) bylo podpořit povědomí veřejnosti. Aktivity byly hodnoceny jako přínosné, nicméně zástupce vyššího vedení uvedl, že od plánu pracovat s veřejností proaktivně (před stěhováním do lokalit) se **později upustilo** – podle respondenta je zbytečné řešit problém preventivně, tj. ještě před jeho vznikem. V současnosti se komunikuje spíše reaktivně v situaci, kdy se vyskytne nějaký problém.

> *„To mělo řešit to, abychom si opravdu řekli, jak třeba v typizovaných lokalitách trošku nastavíme osvětu komunikace se sousedama, s městem, s tou obcí, aby vůbec ty lidi, občané měli povědomí, že se tady něco postaví (…), aby pak nevzniklo právě to: „Ježišmarja, nám se sem nastěhovali nějaký mentálně postižený lidi," a že aby v tom neviděli nějakou tragédii, něco špatnýho, že jim budou ubližovat. Bohužel teda jsme se s tím hodně setkávali." (zástupce vyššího managementu2)*

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

V návaznosti na projekt a následně realizované přechody do komunitních domácností byla **navýšena personální kapacita** o 16 pracovníků přímé péče – v CHB začalo pracovat 16 osob, z toho 6 pracovníků původního zařízení a 10 nově přijatých osob (navíc bylo potřeba do DOZP přijmout náhradu za těchto 6 pracovníků).

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

V rámci stávající pobytové služby se pracovníci snaží uplatňovat individuálnější přístup ke klientům, podporují je v rozvoji dovedností, např. tím, že jim umožňují připravovat jednodušší jídla (tzn. nejedná se o intenzivní nácvik jako u klientů, kteří se připravují na přechod).

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V souvislosti s přípravou na přechod byla provedena **analýza potřeb stávajících pracovníků** – bylo zjišťováno, kdo má zájem o práci v transformované službě, příp. v jakých lokalitách. Pracovníci, kteří projevili zájem, poté absolvovali se skupinou svých budoucích klientů v CHB **nácvik v samostatné domácnosti**, která je součástí stávajícího zařízení.

> *„Začali jsme pracovat i s pracovníkama tak, že jsme se jich museli zeptat, kdo opravdu chce přejít i s těma klientama, takže tím, že už jsme pak věděli lokality, tak jsme jim mohli říct. A ti pracovníci, kteří tam s nima chtěli jít, tak přešli s nima zároveň i na ten menší domeček, kde s nima trénovali. Takže tam se napojili už úplně." (zástupce vyššího managementu2)*

Tato zkušenost byla pro pracovníky přínosná v tom, že se i oni sami mohli rozvíjet své kompetence a dovednosti: **samostatnost/schopnost se rozhodovat,** zároveň schopnost **týmové práce, finanční gramotnost** aj. Všechny tyto kompetence jsou důležité pro práci pracovníka v přímé péči v komunitní službě.

> *„Já to vidím hodně v tom, že opravdu jste tam sama a musíte, jako kdybyste byla doma. (…) Je to tam už jakoby mnohem víc ta týmovější práce, protože když jeden člověk jeden den nic*

neudělá a myslí si, že to udělá ten druhej, tak pak se to opravdu už nabaluje a někdo pak už řekne, no tak takhle už ne." (zástupce vyššího managementu2)

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Vedoucím každého CHB je jeden z pracovníků přímé péče, zmíněna byla náročnost této kumulované funkce (více povinností, administrativa i přímá péče). I pro běžné pracovníky v přímé péči práce v komunitní službě znamená změny, dle zjištění mají reálně **vyšší pracovní výkon** než v původním DOZP, **více zodpovědnosti**, musí se umět **samostatně rozhodovat**. Pracovníci se společně s klienty starají o chod domácnosti (vaření, úklid, praní).

Klíčoví pracovníci jsou zodpovědní za rozvoj **finanční gramotnosti klientů** – společně s klienty např. plánují náklady na stravování tak, aby se klienti vešli do stanovených limitů (klienti si sami nakupují a vaří a je potřeba hlídat výdaje za jídlo).

„Protože tam vlastně na těch domkách si komplet vařej všechno sami. (…) Pak hlavně je to tam práce i s těma penězma, kdy oni dostanou nějakej balík peněz právě na to jídlo a oni si s tím musej umět poradit. (…) Tak tohleto ty pracovnice se musely taky hodně naučit, aby jim ty normy ještě vycházely a všechny tyhlety věci." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Díky tomu, že se část klientů odstěhovala do chráněných bydlení, snížil se počet klientů stávajícího zařízení DOZP, což umožnilo rozmístit klienty do **jedno až dvoulůžkových pokojů.** Ve stávajících prostorách probíhá **nácvik** klientů (méně intenzivní než při přípravě klientů na přechod do CHB), v rámci kterého mají možnost si připravovat jednodušší jídla apod., jelikož se jedná o klienty s vyšší mírou podpory.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V rámci projektu byl vytvořený tzv. **plán skupiny** (skupinový plán), v rámci kterého byly sestaveny skupiny klientů pro jednotlivé komunitní domácnosti dle vzájemných osobních vazeb. Vzhledem k tomu, že kvasinské zařízení je čistě mužské, do koedukované domácnosti byly vybrány klientky ze zařízení Domky Rychnov nad Kněžnou.

„Bylo to strašně důležitý ten výběr uživatelů, byla výhoda, že to byli letití klienti a znali jsme se, co se týče kvasinských mužů, tak tam jsme si to jasně sestavili podle toho, jak spolu vychází, kamarádí, za ty léta vidíte, jak kdo s kým kamarádí, kdo má alergii, nemusí se spolu." (zástupce středního managementu1)

Ve vazbě na projekt byly s klienty vytvářeny a realizovány **individuální plány** zaměřené na dovednosti potřebné k přechodům do CHB. Pro skupiny byl v zařízení vytvořen **nácvikový program ve výukové domácnosti** (součást zařízení), ve kterém se jednotlivé skupiny střídaly. Probíhal zde nácvik činností potřebných pro

sebeobsluhu a péči o domácnost (úklid, praní, nakupování, částečně vaření, nácvik užívání léků), hospodaření s financemi. Do nácvikové skupiny bylo zařazeno 15 kvasinských klientů, do CHB z nich poté **přešlo 12 klientů**. Z rychnovských Domečků přešlo do CHB 6 žen, které se částečně také zapojovaly do nácviku v domácnosti.

„My jsme si tady pak rozjeli i výukový byt, kam chodili a učili se vařit, učej se, mejou nádobí, zametaj, uklízej běžný věci, na oddělení si perou. Myslím, že žehličku, třeba i se žehličkou se snažej učit. (…) Opravdu jsme s nima začali dělat běžný věci, protože ty jsou potřeba pak v běžný domácnosti. Takže nakupování, hospodaření s financema." (zástupce vyššího managementu2)

C) Změny v komunitním zařízení

Klienti v rámci komunitních domácností provádí činnosti, které souvisí s každodenní péčí o sebe a domácnost, většina z nich je schopná samostatně užívat léky, zajišťují si nákupy (včetně jejich plánování). Někteří pokračují v práci, kterou vykonávali ještě v původním zařízení, příp. se jim organizace snaží najít vhodnou práci v dané lokalitě.

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

Měkké aktivity (vzdělávání) organizace v menší míře financuje z **vlastního rozpočtu**, nicméně snaží se pro tyto účely maximálně využívat možnosti projektů financovaných z ESF a státního rozpočtu ČR. V současnosti organizace participuje v **projektu OPZ vedeném krajem** „Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji", díky kterému se mohou realizovat další vzdělávací aktivity.

„Jsou někde výjimky, něco jsem si zaplatila z provozu, ale vesměs se snažím využívat tyhlety možnosti, protože buďto jsem to měla z těch svejch projektů, co jsme měli tu přípravu na transformaci a pak ještě jsem vlastně zaangažovaná v tom krajským projektu Rozvoj, což teďka mám zas na dva roky postaráno o vzdělávání, takže já zas z tohohle pak řeším akorát takový ty, když někdo si chce nějaký dovednosti a znalosti jako individuálně." (zástupce vyššího managementu1)

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné transformace pobytových sociálních služeb lze dle zjištění rozdělit do několika kategorií:

- **Dostupnost odborných zkušeností:** vnést do organizace pohled externích odborníků se zkušenostmi s transformací. Vhodné nástroje: spolupráce s externími odborníky.
- **Pracovníci organizace:** schopnost přijmout změnu v pojetí poskytování sociální služby (posun od péče k podpoře), rozvíjet kompetence potřebné pro poskytování služby (samostatnost, schopnost se rozhodovat, zároveň respektovat právo klientů na vlastní rozhodování). Vhodné nástroje: vzdělávací aktivity, aktivní podíl na tvorbě potřebných metodik a plánů (individuální plány, plány přechodu apod.), supervize. Atraktivita práce v komunitní službě pro uchazeče o zaměstnání (konkurenceschopnost v rámci regionu).
- **Klienti:** příprava na přechod a adaptace na nové prostředí. Vhodné nástroje: sestavení vhodných skupin do jednotlivých domácností, tvorba skupinových plánů, možnost navštěvovat stavby budoucích CHB, možnost podílet se na výběru vybavení domácností, systematický nácvik samostatnosti a dovedností ve výukové domácnosti ve skupině klientů, kteří budou bydlet společně.
- **Práce s místní komunitou a zástupci obce:** komunikace s obyvateli dotčených lokalit a zástupci obcí zejména v situacích, kdy se objevují potenciální problémy (stavební řízení apod.). Vhodné nástroje: setkání s veřejností, individuální komunikace.
- **Práce s opatrovníky:** veřejnými i rodinnými, kteří mohou mít obavy z toho, jak klienti přechod zvládnou, zda je změna pobytové služby nutná apod. Vhodné nástroje: individuální přístup, komunikace.
- **Spolupráce se zřizovatelem:** dlouhodobá podpora ze strany zřizovatele (zaručující udržitelnost transformačních změn), provázanost investičních a neinvestičních kroků, dodržování termínů pro zprovoznění služeb apod.

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V procesu TF a DI se v ÚSP Kvasiny dle dotázaných osvědčily následující prvky, aspekty transformace:

- Zapojení **externích odborníků**, kteří do organizace vnáší pohled a podněty zvenčí, čímž podporují transformační proces. Konzultanti se podíleli na tvorbě metodik, školení apod.

„Já to vnímám hlavně v tom, že my jsme tady v tom už takový zabředlý a jsme si tady v tom svým ústavu našem a oni nám přinášeli i pohledy zvenčí. Abychom měli trochu nadhled a věděli, že se to dá dělat taky jinak. Takže to si myslím, že je jako velkej přínos.“ (zástupce vyššího managementu2)

- **Školení** pro pracovníky, které v rámci přípravy pracovníci absolvovali, bylo zmíněno: Efektivní trénink domácnosti, Hranice ve vztahu s klientem, Práce s rizikem, Trivium lidského pomáhání, Právní odpovědnost, Práce se sexualitou, Sebeobrana aj. Z pohledu zástupců vedení byla školení tematicky zajímavá, ale měli pocit, že pro pracovníky šlo často jen o povinnost je absolvovat. Pracovník v přímé péči tento dojem nepotvrdil, sám byl se školeními spokojen.
- **Výměna zkušeností** s jinými transformujícími se organizacemi: sdílení příkladů dobré praxe v rámci vzdělávacích aktivit Národního centra podpory transformace.

„Jako řadový pracovník jsem se k nim dostala právě v rámci vzdělávacích akcí a bylo to o setkávání služeb, které jsou v transformacích, na různá témata, bylo to formou diskusí, vždy tam měli přizvané odborníky na dané téma, taková setkání byla fajn." (zástupce středního managementu1)

- **Motivace pracovníků:** z pohledu vedení se v organizaci osvědčilo to, že pracovníci nebyli nijak nuceni přecházet do komunitní služby, zároveň těm, kteří z jakéhokoliv důvodu nechtěli v chráněném bydlení pracovat, byla garantováno zachování pracovního místa (podle finální varianty úplného/částečného opuštění zařízení by buď zůstali pracovat v DOZP, nebo by mohli najít uplatnění v Domově seniorů vybudovaném v zařízení poté, co se ÚSP zcela přesune do komunitních bydlení).
- **Analýza potřeb klientů:** v první fázi procesu TF byli klienti dle individuálních potřeb rozdělení podle typu odpovídající služby (DOZP, CHB, PSB, DZR), na to navazovaly **individuální přechody** vybraných klientů do těchto služeb.

„Na začátku procesů částečné transformace tam proběhly podrobné analýzy všech uživatelů, kde jsme na základě těch rozborů řešili: tito zůstanou na Kvasinách, tito mají potenciál jít do domečku, ale chráněného formou komunitního bydlení, a tito klienti mají navíc, tak mají jít do chráněnek nebo do podpory." (zástupce středního managementu1)

- **Individuální plány:** cílená práce s individuálními plány na rozvoj kompetencí klientů. V plánech byly identifikovány dovednosti, které klienti potřebují získat pro přechod do komunitního bydlení, plány byly přizpůsobovány aktuálním potřebám např. na základě nácviků ve cvičné domácnosti.

„Naučili jsme se ty individuální plány zpracovávat podrobněji, naučili jsme se do nich dávat úplně všechno. U něčeho, co jsme si mysleli, že není úplně podstatné, se najednou ukázalo, že je podstatné. Z budovy přešli do naší budovy chráněného bydlení a začali se ukazovat úplně jiné věci." (zástupce středního managementu2)

- **Skupinové plány:** obdoba individuálního plánu, týká se celé skupiny klientů, kteří společně přecházejí do komunitního bydlení.
- **Příprava** klientů na přechod v **samostatné cvičné domácnosti**, ve které se jednotlivé skupiny střídaly. Probíhal zde nácvik činností potřebných pro sebeobsluhu a péči o domácnost (úklid, praní, nakupování, částečně vaření,

nácvik užívání léků), hospodaření s financemi. Do nácviku se zapojovaly i klientky Domečků Rychnov nad Kněžnou, které s kvasinskými klienty nastěhovaly do koedukovaných domácností. Z pohledu vedoucích pracovníků se tento postup osvědčil i pro posílení samostatnosti pracovníků v přímé péči, kterou v CHB potřebují.

„To dojížděly v sobotu i holky z Domečků nebo slečny, takže i hromadně se scházeli už i ty soboty, že si napekli buchtu, poseděli u kafíčka a postarali se o to jídlo. Takže se seznamovali, já si myslím, že byli připravený dobře." (pracovník v přímé péči)

„Co je hodně důležitý, je to, že musíme připravit pracovníky na to, že tam budou sami. A budou muset ty věci řešit sami pohotově, rychle a budou se muset umět rozhodovat. Protože tady přece jenom jsme byli ve velkým baráku, kde jsou zdravotní sestry, my tady v kanceláři a když se cokoli šustlo, tak oni vždycky se navalili sem." (zástupce vyššího managementu2)

- **Návštěvy klientů na stavbách** nových domů: opakovaně, jednou za měsíc.

„My jsme to měli v rámci přípravy udělané tak, že každý měsíc se jeli na svoji domácnost kouknout, tak přijeli a líčili, že už tam mají okna, i ti klienti potřebují něco hmatatelného, u těch klientů se nemusí začínat brzo." (zástupce středního managementu1)

- **Modelový plán přechodu** pro samotný přechod klientů do CH: na základě kterého se rozpracovaly **individuální plány přechodu**.

„Já si nemyslím, že by to bylo pro nás náročný. Tím, že jsme měli nějaký modelový plán, tak potom už jsme si tam přizvali budoucí vedoucí těch domácností a s nima jsme to vlastně zpracovávali a ti byli konkrétně i z tý praxe od klientů, takže já mám pocit z toho, že tam nám to šlo zrovna dobře." (zástupce vyššího managementu2)

- **Adaptace klientů na nové pracovníky:** pracovníci, kteří byli přijati nově na práci v CHB, absolvovali měsíc přípravy ve cvičné domácnosti společně se skupinou klientů, se kterou poté přešli do komunitní domácnosti.
- **Adaptační období pro klienty** po přechodu: v případě, že by přechod některý klient nezvládl, měl by možnost se vrátit do služby DOZP a v CHB by byl nahrazen jiným klientem. V praxi tato možnost využita zatím nebyla, obavy byly u jednoho konkrétního klienta, který měl silnou sociální vazbu na DOZP.

„Měli jsme pro klienty nastaveno adaptační období po přechodu, pokud by to z jejich strany nešlo a byli nespokojení, tak to bylo nastaveno tak, že se mohli vrátit do služby DOZP, protože bychom začali s jinými uživateli, důkazem je, že se nevrátil jediný uživatel. (…) My jsme u jednoho klienta jsme si mysleli, že tu adaptaci nezvládne, protože měl silnou vazbu tady na tu budovu, on tu byl jako druhý údržbář, taková samostatná jednotka, který miloval, že si to tady zamete, (…). Báli jsme se toho stěhovacího dne a říkali jsme si, že se tam někde zašil, byl nadšený, říkal: ‚Já jsem tady doma'." (zástupce středního managementu1)

- **Podpora zaměstnávání klientů**: spolupráce s organizacemi, které pomáhají klientům hledat zaměstnání (Aspekt), příp. je samy zaměstnávají (Ferda).
- **Komunikace s veřejností, zástupci obcí**: kulaté stoly se zástupci veřejnosti a úřadů v dotčených lokalitách, které byly naplánovány a

zrealizovány dle komunikační strategie, byly dotázanými zástupci vnímané pozitivně. V současnosti je spíše preferována cílená komunikace až ve chvíli, kdy vznikne konkrétní problém – organizace chce klienty do komunity integrovat co nejpřirozenějším způsobem.

„My jsme totiž pak i zaujali, nebo jsme si říkali, já, když se někam budu stěhovat, tak taky dopředu nepůjdu na městskej úřad hlásit: já se sem jdu stěhovat a jsem taková a maková. (…) Že bychom museli vyhlašovat, jakože se ty lidi tam nastěhujou." (zástupce vyššího managementu2)

„V tom Kostelci v jedné domácnosti, tak tam máme paní sousedku a ta je teda skvělá, tam si spolu komunikujou, kluci jí dávaj, i když něco upečou a takovýhle. Tak tam to jako opravdu funguje na sousedský úrovni." (zástupce vyššího managementu2)

- **Komunikace s opatrovníky**: individuální komunikace směřující k tomu, aby opatrovníci chápali, proč dochází ke změnám a jaké přínosy pro klienty změna formy pobytové služby bude mít.

„Spousta opatrovníků mělo podobný názor jako ty pracovníci: ‚Proč je chcete přesouvat, nic jim tady nechybí, jsou tady zvyklí, co když se jim tady nebude líbit, můžou se vrátit zpátky?' takže tam byl prostor na to si tohle všechno vysvětlit, vyříkat, já jsem jim ze své stránky vysvětlovala, jak budou, nebudou mít zajištěnou lékařskou péči, jak se postarat tak, aby ti klienti byli co nejvíc samostatní, na to by tady nikdy nedošlo, kdyby nešli do toho chráněnka, dodnes by jim sestřička ty léky nosila." (zástupce vyššího managementu2)

Z prvků, které se v procesu TF a DI **neosvědčily,** respondenti hovořili pouze o **supervizích**. Ty samy o sobě vnímají pozitivně, ale připouštěli, že v prvním i druhém projektu je měli **nevhodně nastavené**: supervizora jim dělali **stejní konzultanti**, kteří se podíleli v rámci projektů i na dalších aktivitách. To se negativně projevilo na přístupu pracovníků, kteří měli k supervizorům menší důvěru (obávali se toho, že se informace dostanou k vedení organizace). Nevyhovující byla i časová dotace na supervize (min. 4 hodiny), za optimální byly označeny zástupcem vedení 2 hodiny.

„Ale udělali jsme chybu, protože ty supervize dělali konzultanti, kteří vlastně dělali konzultace z těch aktivit pro pracovníky na tu přímou péči. Já si myslím, že oni se pak ani nechtěli tolik otevřít tomu, protože my už jsme pak měli, co si budeme povídat, s těma konzultantkama jsme to táhly dlouho, takže tam u nás pak vznikl taky takovej, že jsme si třeba pak i potykali. A to si myslím, že na ty pracovníky, to jsem pak s odstupem času viděla, že to nebylo dobře." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Kromě hlavní budovy má zařízení v areálu ještě jeden menší objekt, kde je bydlení uspořádáno formou **garsoniér**. Zde bydlí část klientů, pokoje mají zde k dispozici sociální zařízení kuchyňku. Díky tomu, že se část klientů odstěhovala do chráněných bydlení, snížil se počet klientů stávajícího zařízení DOZP. To umožnilo rozmístit klienty do **jedno až dvoulůžkových pokojů.**

„Tady na hlavní budově ještě donedávna jsme měli i vícečetné pokoje. Jinak se snažíme to rozvolňovat. Teďka tím, jak přecházejí, tak se snažíme, aby ti klienti měli jedno až dvoulůžkový pokoj." (zástupce vyššího managementu1)

Ve stávajících prostorách probíhá **nácvik** klientů (méně intenzivní než při přípravě klientů na přechod do CHB), v rámci kterého mají možnost si připravovat jednodušší jídla apod., jelikož se jedná o klienty s vyšší mírou podpory. Podle zástupce humanizační snahy často narážejí na dispozice objektu.

„To si myslím, že tady teďka děláme nácviky, snažíme se tady provizorně v těch prostorách, aby taky i ti, kteří zatím nepřecházejí, ale prostě třeba ty nácviky, aby si třeba uvařili něco, třeba si odhlásí tady z našeho jídla, nebo uvaří si, nebo k tomu ještě ke svačince si udělají něco, třeba to hlavní jídlo nějaký jednoduchý." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Vybraní klienti byli **sestavení do skupin**, které se na přechod připravovaly společně. Součástí skupin bylo i **6 klientek ze zařízení Domečky** Rychnov nad Kněžnou – na výběru, integraci mezi klienty ÚSP a jejich nácviku se podíleli primárně kvasinští pracovníci.

„Že potřebujem ženský, takže jsme tam pak jezdili, dělali sociální šetření a abychom si i my dokázali vytipovat holky, který by to zvládly a pak jsme se domlouvali na těch sobotách." (zástupce vyššího managementu2)

Klienti zařízení byli na přechod připravováni prostřednictvím aktivit, které již byly zmíněné, jednalo se zejména o **nácviky ve výukové domácnosti, rozvíjení finanční gramotnosti, nácvik samostatného užívání léků**. V závěrečné fázi dokončování objektů se klienti jezdili jednou měsíčně **dívat na stavby** domů.

„My jsme to měli v rámci přípravy udělané tak, že každý měsíc se jeli na svoji domácnost kouknout, tak přijeli a líčili, že už tam mají okna, i ti klienti potřebují něco hmatatelného, u těch klientů se nemusí začínat brzo." (zástupce středního managementu1)

Probíhaly **nácviky činností** ve cvičné domácnosti (vaření, úklid, praní aj.) do kterých byly v menší míře (o sobotách) zapojovány i klientky participující organizace.

Klienti posilovali rozvoj své samostatnosti např. tím, že po určitou dobu zůstávali cíleně sami v této domácnosti (doba, po kterou byli sami, se postupně prodlužovala).

„Samozřejmě, že jsme koupili služební telefon pro klienty, který učíme přijímat hovory nebo i volat. Takže tam máme nafocený fotky pracovníků, takže oni viděj, komu volaj, je tam SOS tlačítko na pracovní telefon, který má pracovník, který je přímo v práci. Takže oni se učí tím tlačítkem zezadu si zavolat pomoc toho pracovníka a říct, přijmout telefon. Takže po malejch časových intervalech je učíme, aby byli schopní takhle si to prodlužovat." (pracovník v přímé péči)

V souvislosti s rozvojem dovedností klientů byl zmiňovaný **nácvik samostatného užívání léků**, který byl pro některé klienty poměrně **náročný**. Osvědčilo se učení

podle obrázkových manuálů. Praxe mj. ukázala, že i klient, u kterého se nepředpokládalo úspěšné zvládnutí této činnosti (protože neuměl počítat, resp. pracovníci byli přesvědčení, že neumí počítat), dokázal své kompetence rozvinout. Nicméně pro klienty, kteří by samostatné užívání léků v CHB nezvládali, je zapotřebí zajistit službu home care.

> *„Nesmíme vůbec ty zdravotní úkony dělat. Takže tam se rozhodovalo, jak se to bude dělat. Tak se lidi učili, podle obrázku, podle manuálu, jestli si daj léky do lékovek. Jsou dva, kteří se z toho vyloučili, protože tady to nezvládaj, že neumí napočítat do tří, aby si připravili pilulky, a stalo se nám, že přijela sociální pracovnice, přivezla peníze a začala nám tam přepočítávat peníze před náma. A on tam přišel a ona vysazovala ty tisícovky a on: „jedna, dva, tři…," a normálně do 15 nám napočítal ty tisícovky." (pracovník v přímé péči)*

Nácvik užívání léků **komplikovala menší ochota spolupracujícího zařízení** (rychnovské Domečky) nacvičovat totéž s ženami přecházejícími do CHB. Klientky se nicméně dle výpovědi dovednost naučily poměrně rychle po přechodu.

> *„S tím, že jsme je zapojili do nácviků vaření a praní, protože to v těch sousedních zařízeních nedělají. Ptáte se, v čem byla špatná spolupráce, tak to v přípravě léků, intenzivně tady běžela 8 měsíců před stěhováním, ten samý požadavek byl, že jsme jim k tomu poskytli metodiku, před nástupem jsme zjistili, že to s nimi vůbec neudělali. Přicházela nám velmi šikovná děvčata, která se to rychle naučila." (zástupce středního managementu1)*

Překážkou procesu přípravy obecně je snížená úroveň abstraktního myšlení klientů, pro které je **obtížnější pochopit s několikaletým předstihem změny**, které je čekají. Pokud proces přípravy trvá tři roky, podle zástupce středního managementu má smysl s klienty o změnách hovořit **zhruba rok před plánovaným stěhováním**, jakmile se mohou jezdit dívat na rostoucí stavby, plánovat vybavení domácností apod. Tato závěrečná část je pro klienty motivující, díky tomu se začínají opravdu těšit na přechod.

> *„U skupiny mentálně postižených, jak nemají srovnanou tu časovou osu, tak za mě taky, ne tři roky dopředu, jeden stačí. Když jim řeknu, že jsou tohle pro ně tady poslední Vánoce, tak si řídí svůj život Velikonocemi, pak je léto a Vánoce…pro ně to bylo zdlouhavé, kdy už to bude. Fáze nadšení, pak se nic neděje, pořád se jenom o tom mluví a nám pomohlo, když už se mohli jet fyzicky podívat na stavbu." (zástupce středního managementu1)*

S přechodem do koedukované domácnosti souvisela částečná obava pracovníků, jak budou klienti-muži zvládat **soužití s ženami**, na které řada z nich nebyla zvyklá (kromě interakce s pracovnicemi zařízení). Pracovníci se snažili u klientů zaměřit na **korekci chování nevhodného pro společnou domácnost** (nahota).

> *„A co jsme řešili tady ještě než jsme přecházeli, to, že kluci nikdy nežili s ženami, takže jsme měli jako…neznali tu jejich nahotu. Jako chlapi se tady třeba viděli nahatý, potkali, ale že neviděli tu ženu a já teď přemýšlím, jestli už se nám v tomhletom něco stalo. Akorát vyprávějí takový jako zážitky, že se stalo, že třeba si nevzal župan a prošel se po tý chodbě." (zástupce vyššího managementu2)*

Zástupcem vyššího managementu bylo zmíněno, že **proces osamostatňování se** klientů zpočátku **částečně brzdila i obava** některých **pracovníků** z toho, že klienti některé věci sami nezvládnou, bránili se předávat klientům zodpovědnost např. v oblasti hospodaření s financemi, manipulace s osobními doklady. Postupně (v rámci práce s riziky) se toto naučili.

„Tady prostě věděl, no, peníze maj sociálky, to mě platěj sociálky, takže oni neměli to ponětí, že to jde z jejich peněz. Což tady teďka maj. Že tady přeci jenom z těch ústavních zařízení jsou pracovníci takový pořád ještě bojácný, a co kdyby se stalo tohle, kdo za to bude moct, takže pro jistotu jim radši toho málo dovolej. I když jim říkáme, vždyť vy hodnotíte rizika, pak podle toho jim nechte dělat, zda to zvládnou, nezvládnou, mají s tím nějaký problémy, tak i v tomhle se uvolnili víc a dávají jim větší prostor. (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

Analýza rizik procesu transformace byla podle zástupce vyššího vedení **součástí transformačního plánu**, obsahovala např. rizika spojená s pracovníky (nedostatečným počtem pracovníků pro poskytování služby), přechody, výstavbou aj. Informace o tom, jak byla analýza rizik zpracovávána, zjištěna nebyla.

„No tak rizika, to jsme samozřejmě tam měli nastavený jako když na pracovníky, nedostatečnej počet, rizika, když to nedopadne, tak vlastně ty přechody, ty výstavby a takový. (…) My to máme v transformačním plánu zmíněno, ale nemáme to dokonale rozpitvané, samozřejmě pak v tom rizika jsou vlastně nastavený všude, byly i v projektu." (zástupce vyššího managementu1)

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Postoj části personálu vůči procesu TF a DI byl zejména během prvního projektu spíše odmítavý: pracovníci zpočátku **pochybovali o tom, že k reálným změnám v organizaci opravdu dojde**, přípravný projekt byl navíc dle zástupce vedení poměrně náročný na čas, který pracovníci museli aktivitám věnovat. Interní komunikace dle výpovědi v té době poněkud vázla.

„Když už se řeklo, bude se stěhovat, nebo stavíme a za půl roku bude ten barák hotový, tak teprve ty pracovníci začali věřit, že se něco bude dít, do té doby to byla spousta času pro ně tady v místnosti na konzultacích nebo připravování papírů a výsledek hmatatelný žádný. Když jsem sem přišla, tak ani na té naší úrovni, když jsme se potkávali na konzultacích, tak na to nebyl jeden jednotný pohled, bylo to všechno v chaosu. Když jsme začínali cítit, že fakt něco bude a že ty hodiny strávené mají konečně světýlko na konci tunelu, stovek hodin na konzultacích, tak jsme teprve začínali mluvit stejným jazykem. (zástupce středního managementu2)

Do postoje vůči myšlence transformace vstupovalo přesvědčení, že prostředí zařízení, ani poskytovaná služba **nevyžaduje změnu**, resp. že tato cílová skupina klientů nepotřebuje změnu.

„Že je to další transformace, která se nedotáhne do konce, že by se tyto věci měly dít pro důchodce, a ne pro těžce postižené nebo pro postižené lidi. Že to ti důchodci potřebujou víc a takový." (pracovník v přímé péči)

„Tady přišel ten zlom až v tu chvíli, kdy se začalo stavět. Tady je spousta pracovníků, kteří tu pracují 15, 20, 30 let, je tu spousta pracovníků, kteří tady pracovali ještě na zámku, než se vystavěl tento dům, takoví pracovníci vám řeknou, že ze zámku se ti klienti odstěhovali proto, aby šli do lepšího, uplynulo 20 let a už to zase lepší není? Co jim tady chybí? Proč, když si museli na něco zvyknout, přestěhovat sem, jsou tady spokojení, tak proč se zase najednou

stěhovat pryč, jsou tady klienti, kteří tady našli smysl života." *(zástupce středního managementu2)*

„Zaprvé je to vykolejí z jejich běžného rytmu, je tam větší problém u letitých pracovníků, kteří mají najeto 30 let, to v Kvasinách děláme takhle a teď po nás chtějí něco jiného." *(zástupce středního managementu1)*

Obtížné bylo pro pracovníky akceptovat myšlenku jiného pojetí sociálních služeb – důraz kladený na individuální podporu na úkor péče o klienta. Pracovníci měli obavy z toho, že klienti **nebudou schopní fungovat samostatně**.

Tento postoj se podařilo u větší části pracovníků **postupně změnit** zejména během druhého projektu (výzva 37). Ten měl pro pracovníky praktické, hmatatelnější výstupy, měli možnost seznamovat se s výsledky transformace v jiných zařízeních, jezdili se společně s klienty dívat na budované domy, absolvovali školení apod., transformace tak pro ně začínala získávat konkrétní obrysy. Ke korekci postoje u pracovníků dochází ještě i v současnosti, kdy mají pracovníci stávajícího DOZP možnost vidět, jak se rozvíjejí klienti v CHB, kteří se již přestěhovali.

„Příklad jedné pracovnice, se kterou jsem se nedávno bavila, která s nima měla možnost i s těma lidma z toho chráněného bydlení být na táboře. A doteďka netušila, co ty lidi prostě zvládaj. A teď teprve po tom táboře řekla, že přehodnotila to a že by chtěla jít taky do chráněnýho bydlení, že vidí ty posuny těch lidí teďka, co jsou na baráčkách, že prostě to je radikální změna." *(pracovník v přímé péči)*

Pracovníci, kteří o transformaci smýšlejí pozitivně (ať již od začátku, nebo postupně názor změnili), vidí smysl v individuální podpoře klientů chráněných bydlení, díky které mohou v komunitních domácnostech žít plnohodnotný život.

„Já jako osobně jsem věřila tomu, že to dopadne. Byla bych ráda, kdyby to fakt probíhalo, aby se to opravdu dodělalo, protože to je úžasná věc. Ti klienti jsou prostě úplně jiní v tom chráněném bydlení. Vím, že to jsou ti klienti, který jsou schopnější a který jsou schopný si sami částečně jakoby uvařit, vyprat a tak. Ne všichni klienti tady, ale tak jako je to plnohodnotnej život v těch domečkách." *(pracovník v přímé péči)*

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Vedení organizace v průběhu procesu opakovaně **zjišťovalo zájem pracovníků o práci** v komunitních domácnostech, včetně preference lokalit. Na to dále navazovala **nabídka přes Úřad práce** pro potenciální zájemce mimo zařízení organizace a část pracovníků přešla i z rychnovských Domečků společně s jejich klientkami. Pracovníci pro CHB byli určeni zhruba ¾ roku před faktickým přechodem do komunitních bydlení.

„Ale my už jsme měli vlastně de facto ¾ roku předtím, po prázdninách, tak já dávám i v průběhu a předtím jsem dávala stávajícím zaměstnancům dotazníky, kdo chce, kde pracovat. Dávám jim tu možnost a pak teprve se obracím na veřejnost, že dávám poptávku z úřadu práce, kdo by chtěl pracovat v těch domácnostech." *(zástupce vyššího managementu1)*

Z důvodu zmírnění obav pracovníků ze ztráty zaměstnání vedení organizace od začátku **zaručovalo pracovníkům, že nepřijdou o práci**, a to i v případě, že nebudou mít zájem o práci v komunitní službě – mohli přejít pod Domov pro seniory, který by měl v místě stávajícího zařízení vzniknout. Zástupce středního managementu ale připustil, že nejistota ohledně přechodu pod DS panuje, pracovníci mají pochybnosti, zda by přechod do nové služby plynule navázal na ukončení úvazků v ÚSP. Dle odhadu se to týká zhruba 20 PSS.

„Možná tam ta obava byla, ale od začátku tam byla garance od zřizovatele, protože nejdřív měla být ta částečná, že místa budou zachována, na tom paní ředitelka hodně lpěla, aby tu jistotu pro ty pracovníky získala. Teď zaměstnanci o tu práci nepřijdou, protože se tady změní jen cílová skupina. Strach o zaměstnání nemohli cítit, bylo to opravdu zagarantované." (zástupce středního managementu1)

„Porad oddělení se účastní paní ředitelka a jsou spraveni o tom, že tady bude jiná cílová skupina klientů a že víceméně se nikdo o práci bát nemusí, tady vzniknou nová pracovní místa. Pracovníci mají strach, protože stejně nikdo nikdy neví, vím to ze svého pohledu, kdybych sem chtěla nastěhovat seniorskou skupinu, tak jsou nutné stavební úpravy. Kdy tady budou stavební úpravy, co s náma bude ty tři měsíce, budeme doma ležet na zádech nebo nás propustí a pak zase naberou?" (zástupce středního managementu2)

Personálně **komunitní pobytovou službu CHB** zajišťuje **16 pracovníků v sociálních službách;** na jedno CHB vychází 5,33 úvazku PSS (15 PSS zajišťuje denní a noční směny, 1 pracovník je sdílený pro všechny tři CHB – pendluje mezi domácnostmi dle potřeby s pracovní dobou 8 hodin denně pondělí-pátek). Noví pracovníci měli možnost nastoupit měsíc před otevřením CHB do stávajícího zařízení, aby poznali klienty a adaptovali se.

Vedoucím každého CHB je jeden z pracovníků přímé péče, zmíněna byla **náročnost kumulované funkce** – dotázaný pracovník v přímé péči má kromě standardní pracovní náplně PSS na starosti management domácnosti s rozhodovacími povinnostmi.

„No jakožto vedoucí domácnosti rozhoduju v baráčku úplně o všem. Takže tam to je úplně jiná práce než jenom ta obslužná, s tím, že dělám i tu obslužnou práci, takže dělám všechno v jednom a je to záhul." (pracovník v přímé péči)

I pro běžné pracovníky v přímé péči práce v komunitní službě znamená změny, dle zjištění mají reálně **vyšší pracovní výkon** než v původním DOZP (nemohou se spoléhat na to, že práci za ně udělá někdo jiný), **více zodpovědnosti**, musí se umět **samostatně rozhodovat** – oproti dřívějšku se nemohou s jakýmkoliv problémem okamžitě obrátit na vedoucího, zdravotní sestru apod. Jejich **role** se změnila v tom, že jsou zodpovědní za **činnosti související s běžným chodem domácnosti** (vaření, úklid, praní), které klienti vykonávají jejich podporou.

„Když budete mít víc personálu, tak se vám tam ztratí to, kdo opravdu pracuje a kdo se veze, když máte jednoho pracovníka ve směně, tak tam se nikdo neveze. Já si myslím, že ti lidé v tom chráněném bydlení opravdu odmakají daleko víc než lidi v DOZP. Nemyslím to kvůli tomu, že by tady byli lidé, kteří nechtějí pracovat, ale tam už nemají ten servis kuchyně, prádelny." (zástupce středního managementu1)

„Větší zodpovědnost a musí mít rozhodovací schopnosti a musí být samostatný a musí reagovat pružně. Tam protože je sám za sebe, tady co si budeme povídat, tady když bolí klienta v krku,

tak přiběhnou a je tady zdravotní personál, co s ním máme dělat, tam už to nejde." *(zástupce vyššího managementu1)*

Klíčoví pracovníci pomáhají klientům s **finančním plánováním a hospodařením** – např. tím, že si klienti sami nakupují a vaří, je potřeba plánovat náklady na jídlo tak, aby se klienti vešlo do stanovených limitů.

„Protože tam vlastně na těch domkách si komplet vařej všechno sami. Takže to bylo pro ně ta velká ta, protože pak hlavně je to tam práce i s těma penězma, kdy oni dostanou nějakej balík peněz na jídlo a oni si s tím musej umět poradit." *(zástupce vyššího managementu2)*

Práci v původním zařízení charakterizoval režim, kdy se v určitou dobu vykonávaly konkrétní činnosti; v komunitní domácnosti je **režim mnohem volnější**, vycházející z potřeb a situace klientů. Pracovníci s klienty **více komunikují**, než bylo zvykem v původním zařízení (obzvláště pokud dříve pracovali s klienty s vysokou mírou podpory, kde základ práce spočíval v obslužné péči).

„Tady, jak je to velké zařízení, tak musí být ty režimové věci typu, že tohle oddělení půjde na snídani od 8 do 8.30, protože je to jasné, že to tak musí být. Tady ano, do 8 si musí vzít léky, udělá si snídani." *(zástupce středního managementu1)*

„Přijdeme do práce, tak já nevím do těch půl osmý se buděj, aby kolem osmý hodiny měli ty léky připravený, aby si je dokázali při snídani spolknout. Nachystaj si snídani sami. Teda většinou jim pomáháme, když to je potřeba, ale jinak se snažej. Neumějí číst, takže jim prakticky musíme říct, co je v jídelním lístku, co jsme se domluvili. Pak jsou takový ty základní věci, jako úklidy společnejch prostor, pokojíčků a takový. A pak se rozhodujeme, jestli půjdeme ven nebo co se bude dělat nějaký ty činnosti, tvoření." *(pracovník v přímé péči)*

„Tak tam musí být hlavně schopnost komunikovat s těma klientama. Určitě na vyšší úrovni než tady s tou nižší podporou. Protože to je úplně o něčem jiným." *(pracovník v přímé péči)*

Sociální pracovník je jeden na všechny tři CHB a dle zjištění se výrazně přechodem do komunitní služby změnila náplň, struktura práce i pracovní podmínky sociálního pracovníka: zatímco v původním zařízení se dle vyjádření z podstatné části pracovní náplně sociální pracovník věnoval administrativě, v CHB tvoří většinu času **přímý kontakt s klienty**, práce na jejich rozvoji. Sociální pracovník je mnohem více **mobilní** (protože přejíždí mezi jednotlivými domácnostmi), nemá k dispozici vlastní kancelář.

„Já sem na centrálu do Kvasin jedu dvakrát, třikrát do měsíce, pro vyúčtování, peníze (…). Už jsem si zvykla, že na těch domácnostech fungujeme jinak. (…) Nemám žádnou kancelář, ani prostory, mám jenom notebook, přejíždím. Jsem víc s nimi, z 90 % administrativy na službě DOZP jsem se dostala do 90 % přímé práce na CHB. (zástupce středního managementu1)

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Za **problémy v přípravné a přechodové fázi** procesu byly označeny (popis problémů viz dále v textu):

- komplikace spojené s výstavbou objektů pro komunitní bydlení
- nedostatek zájemců o práci v přímé péči

- nedostupnost služby DZR v rámci regionu pro individuální přechody klientů.

Transformační proces je provázaný s investičními projekty, u kterých může docházet ke zpožděním a změnám (např. původně plánovaná výstavba dvou objektů v Častolovicích byla kvůli komplikacím přesunuta do Třebechovic pod Orebem). Na konci přechodové fáze byl problém ve **zpoždění při dokončování domů**, ke kterému se dále přidaly komplikace při dovybavování domácností v souvislosti s koronavirem (uzavřené obchody, klienti se nemohli podílet na nakupování). Služba byla otevřena později s tím, že se stěhovali klienti do všech tří CHB najednou, původně byl plánovaný postupný přechod.

„Byly to komplikace v přípravě, než se vypsalo výběrové řízení na kraji, než se otevřely obálky, tak takové průtahy formálního procesu toho všeho, s tím se potýkáme dodnes, než se schválí uzemní plán, než se vykoupí pozemky, teprve teď je vypsaná smlouva o smlouvě budoucí kupní, čekáme, jestli se vypíše další dotační program, ta úředničina jako taková…" (zástupce středního managementu2)

„Jak to bylo o ten měsíc, protože ještě nebylo všude všechno dovybavený, něco bylo z projektu hrazený a něco, co tam bylo ještě, potřebovali třeba kuchyňský vybavení, teďka už obchody zavřený, tak proto se to vlastně i tak dohodlo, že to bude až od května, ale pak už jsme říkali, nebudeme na nic čekat, všechny přestěhujeme najednou." (zástupce vyššího managementu1)

Co se týká personálního zabezpečení původní služby DOZP v přípravné fázi procesu, organizace se potýkala s **nedostatkem zájemců o práci v přímé péči**. V lokalitě je závod Škoda Auto, který nabízí atraktivní podmínky, nicméně situaci se podařilo stabilizovat díky výraznějšímu zvyšování platů v sociálních službách po roce 2017.

Problém během transformace způsobuje **nedostupnost jiných pobytových služeb** pro klienty, kteří se na základě analýzy potřeb ukázali být vhodnými uživateli služby DZR (místo stávajícího DOZP) a které se organizace pokoušela umístit do jiných organizací **v rámci individuálních přechodů** tak, aby v organizaci zůstali jen uživatelé služeb DOZP a CHB. Tento problém se nepodařilo vyřešit, klienti zůstávají v ÚSP.

„…nebo pak jsme našli klienty, kteří potřebujou zvláštní režim, protože mají poruchy chování. A to podle mýho je pak kámen úrazu, protože my jsme tímto stylem vyčlenili 30 lidí takhle a počítali jsme vlastně se zbylýma klientama, kteří by měli přijít do těch domácností. Ale nám schválili určitý počet domácností s tím, že ještě část zůstane tady, ale pořád nám viselo 30 klientů, který jsme měli někam umístit. A pro ně buďto tady vůbec neexistujou ty služby, anebo ty služby jsou kapacitně úplně plný, takže vlastně jsme se dostali do začarovanýho kruhu, co my s těma klientama teda teď můžeme dělat. A jediný, co jsme jako mohli dělat, tak nahlásit na kraj nedostupnost těchto služeb, ale za těch x let se bohužel taky nic nestalo." (zástupce vyššího managementu2)

Za problémy vyskytující se **po přesunu klientů do CHB** byly označeny:

- přenos ústavních prvků do CHB
- zhoršená mobilita (jedno sdílené auto pro tři CHB)
- absence zdravotnického personálu (vnímáno jako komplikace na začátku fungování služby).

Někteří pracovníci v přímé péči dle výpovědí přenášejí do komunitní služby **ústavní prvky**, mají tendenci za klienty rozhodovat, nastavovat ústavní režim apod. Situace se podle pracovníka v přímé péči dlouhodobě zlepšuje, pracovníci si zvykají na nové podmínky.

„Ten starej pracovník je takovej, že je opravdu zvyklej tady z toho oddělení, že teď se jde dělat tadycto a teď to půjdeme dělat, kdežto ty nový už si to rozplánujou a řeknou, dneska to uděláš. Prostě je naučenej na takovej jinej režim, s čím je tam my i zaučujeme, aby to tak dělali, podle nových pravidel." (pracovník v přímé péči)

Pracovníkem přímé péče byla jako problém zmíněná **absence samostatného automobilu pro každé chráněné bydlení** – v současné době sdílejí všechna tři CHB jeden vůz.

„Je jedno auto na tři domácnosti. S tím, že jedno auto je v garáži v Kostelci, a když potřebujou i z Týniště, tak si musej ráno pracovnice před pracovní dobou přijet pro auto, odvést si ho do Týniště, pak jet s klientama a zase ho večer nebo odpoledne přivést a zase odjet svým. Což si myslím, že aspoň v tom Týništi by to auto měli mít." (pracovník v přímé péči)

Absence zdravotnického personálu byla zpočátku pro pracovníky v CHB náročnější, měli tendenci při jakémkoliv problému kontaktovat zdravotníka v původním zařízení, nicméně zásadní problém to dle výpovědi v současnosti nepředstavuje. Specifickou zdravotní péči klientům CHB, kteří to potřebují, poskytuje služba home care.

„Naráželi jsme na to na začátcích, já jsem jim poskytovala podporu po telefonu, hele má 37,9, mám mu dát ten paralen, nemám mu dát ten paralen, hele má zarudlou nohu, jak hodně oteklou, po koleno, po stehno? (…) Chtěli spíš ujištění, tu podporu, ale tím už se vlastně učí, jak v těchto situacích reagovat." (zástupce středního managementu2)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Ke zkušenosti s MPSV se zástupci vedení nevyjádřili, popisována byla především spolupráce s krajem, tj. zřizovatelem. Tím, že organizace patří do krajské sítě sociálních služeb, **vnímají podporu ze strany kraje**, spolupráce funguje, v současné době se řeší výsledná podoba transformace ÚSP Kvasiny. Jediná výtka, směřující k nedostupnosti služby DZR na území kraje, byla již zmíněna (viz PO 3.7).

Spolupráce s **veřejným opatrovníkem** v Kvasinách je hodnocena pozitivně, opatrovníci z obcí, do kterých se klienti stěhovali, měli zpočátku obavy vyplývající z nedostatku zkušeností, ale i zde je **spolupráce dobrá**.

Rodinní opatrovníci měli zpočátku obavy o to, jak klienti život v CHB zvládnou (i finančně), pracovníkům se osvědčilo individuálně s opatrovníky komunikovat a pochybnosti postupně rozptýlit.

„Pro toho opatrovníka i rodiče bylo důležité, když jsme jim řekli, že tam bude ten pracovník 24 hodin. V noci se o ně bojí, byla to pro ně jedna ze stěžejních věcí. Pak se tam naráželo na cenu, jaká bude úhrada, jak to bude vypadat, když budou žít v takovémhle luxusu, aby na to

ten klient měl, aby tam pak nakonec nestrádal, (…) pak už to mělo konkrétnější ráz a bylo to fajn.“ (zástupce středního managementu2)

Spolupráce se **zástupci obcí a místní komunitou se liší podle lokality**, podle respondentů je to hodně o konkrétních lidech, osobách. Zazněly pozitivní zkušenosti s jednotlivými sousedy, kteří klienty CHB přijali do komunity, ale i negativní zkušenosti (např. starostka, která odmítala výstavbu domu v jedné obci, nebo požadavek souseda pozemku, na kterém se postavilo CHB, aby se kolem CHB vybudoval plot).

„Sousedka perfektní, s tou si povídají přes plot. Když choděj lidi, tak my jsme v zóně, že tam je cyklostezka hnedka u baráku, takže když choděj lidi s pejskem, tak se zastavujou a my máme takový tvořivý pracovnice, takže tam furt vytvářej různý na okapy a na parapety. Tak si to lidi obdivujou.“ (pracovník v přímé péči)

„Akorát se vyskytujou problémy, kde jsme postavili barák, tak jeden soused, ten to tak nějak asi nezvládl, ten akorát si vydupal, že si tam musíme postavit plot, přes kterej nebude vidět.“ (zástupce vyššího managementu2)

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Zástupce vedení vnímají **ekonomickou udržitelnost** změn v návaznosti na **dlouhodobou podporu transformace ze strany kraje**, zřizovatele. Poskytování komunitních služeb (doposud pouze CHB, výhledově i DOZP) bude dle odhadu spojené spíše s vyššími náklady, ale v současnosti pro to vedení organizace ještě nemá poklady z praxe, první část komunitních bydlení je v provozu krátce. Zástupci vedení věří, že zřizovatel, resp. stát bude schopen komunitní služby do budoucna financovat, přestože udržitelnost projektu je 5 let.

„Kraj nás vlastně má v síti, takže ten zřizovatel by se měl, vlastně i že se postará, samozřejmě nebudou bohatý roky teďka, já to vidím s tou krizí teďka. Ale že přeci aspoň tam ta záruka, když to řeknu v reálu, tak nikdy ten kraj nás nenechal na holičkách.“ (zástupce vyššího managementu1)

„Já nevím, jak to pak funguje, ale třeba je to postavený projektově z evropských fondů, že jo, tak tam je udržitelnost služby 5 let. Tak já doufám, že se to ale udrží potom, po tý době, co ty kluci prostě tam budou žít. Aby nedošlo k něčemu takovýmu, no, a hlavně aby byly peníze na financování těch služeb.“ (zástupce vyššího managementu2)

Dle dosavadních zkušeností s chráněným bydlením považují zástupci vedení službu **funkčně udržitelnou**, zároveň by měla být **prostupná pro klienty** (tam i zpět): klienti, kteří např. z důvodu vyššího věku budou potřebovat vyšší míru podpory, by měli mít možnost se vrátit do DOZP, naopak do CHB se mohou posunout další klienti z DOZP.

Personální udržitelnosti by mohly napomoci např. dopady koronaviru na zaměstnanost, dle zástupce středního managementu se **zvyšuje zájem o práci v sociálních službách.**

„Třeba kovidová doba nám nahrává krásně, sociální, zdravotní sféra je potřeba, aby mohla fungovat. Před kovidovou krizí jsme tolik zájemců o práci neměli, teď už je z čeho zase vybírat." *(zástupce středního managementu1)*

Výhled transformačních aktivit organizace počítá pro klienty s vysokou mírou podpory přestěhování do Třebechovic pod Orebem, kde se staví 2 domy pro DOZP komunitního. Do budoucna se sále předpokládá, že se zbývající klienti stávajícího zařízení časem přestěhují do dalších domácností bydlení DOZP komunitního typu a současný objekt kraj nechá přeměnit na Domov pro seniory.

4.9 Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením, p. o.

Stručný přehled relevantních transformačních aktivit:

- 2011: Schválení dokumentu „Koncepce transformace sociálních služeb zajišťovaných příspěvkovými organizacemi" radou města Ostrava, který obsahuje dlouhodobé záměry v poskytování pobytových sociálních služeb
- 2013-2015: Příprava na transformační proces centra (více služeb celkem s kapacitou cca 300 klientů) v rámci tří projektů: „Podpora procesu transformace Domova Barevný svět", „Podpora procesu transformace organizace Čtyřlístek" (pro Domov na Liščině, Domov Beruška, Stacionář Třebovice) a „Vzděláváním k integraci a profesionalitě v sociálních službách" (u prvních dvou projektů organizace vystupovala jako partner společnosti Centrum podpory transformace, o.p.s.)
- 2015: Schválení dokumentu „Transformační záměry sociálních služeb poskytovaných organizací Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením Ostrava, příspěvková organizace" radou města Ostrava, ve kterém jsou uvedeny detailní transformační záměry jednotlivých zařízení (služeb) Čtyřlístku.
- 2016-2019: Zapojení do krajského projektu „Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském kraji III" - účast na aktivitách na podporu transformace
- 2016-2020: Realizace projektu ve výzvě 37 OPZ „Realizace transformačního procesu organizace Čtyřlístek"
- Od roku 2012 probíhají jednotlivé etapy transformace spojené s rozsáhlými investičními projekty (rekonstrukcemi a výstavbou nových objektů) s cílem transformovat jednotlivá zařízení poskytující pobytové služby DOZP, CHB a DZR a ambulantní službu sociální prevence Centrum pracovních činností s celkovou kapacitou přibližně 300 osob. Celý transformační proces by se měl uzavřít ve 3. čtvrtletí 2021.

TÉMA 1: Kontext přístupu provozovatelů pobytových sociálních služeb k tématu TF a DI

EO 1: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají situaci v oblasti TF a DI?

Zpočátku se vedení s myšlenkou úplné transformace plně neztotožňovalo, **rozhodnutí o transformaci** přišlo ze strany **zřizovatele** a organizace to vnímala jako něco, co udělat musí. V současnosti je transformační proces organizací **podporován**, vedení i pracovníci vidí pozitivní přínos změn pro klienty (dříve prostřednictvím stáží v jiných transformovaných zařízeních, nyní již prostřednictvím zkušeností jejich vlastních klientů, kteří přešli do komunitních služeb).

Proces TF a DI má podle zástupců vedení **politickou podporu** jak **na úrovni Moravskoslezského kraje**, tak **města Ostravy**, které je zřizovatelem organizace. Výrazným motivátorem, který umožňuje realizovat takto rozsáhlé změny, ke kterým v rámci Čtyřlístku jako jednoho z největších poskytovatelů sociálních služeb v ČR došlo, je **možnost čerpat finanční podporu** ze zdrojů evropských fondů **na investiční i neinvestiční**, tzv. měkké **projekty.**

Veřejná podpora se postupem času zvyšuje, ale zástupci organizace stále vnímají bariéry a **překážky pramenící z neznalosti a předsudků** veřejnosti vůči lidem s postižením. **Postupné začleňování** těchto osob do běžné komunity je hlavním činitelem, který **postoj veřejnosti mění směrem k lepšímu**.

PO 1.1: Jaký postoj obecně provozovatelé zařízení pobytových služeb k procesu TF a DI zastávají?

Vedoucí pracovníci organizace vnímají TF a DI jako proces změn, jejichž cílem je **umožnit lidem s postižením žít v přirozenějších podmínkách, tj. v menších komunitách mimo velkokapacitní ústavy.** Klienti sociálních služeb se ve větší či menší míře můžou **přiblížit normálnímu způsobu života** díky podpoře, kterou dostávají v komunitních pobytových službách, nebo prostřednictvím terénní podpory samostatného bydlení.

> *„Já znovu se vracím k tomu, že tím, že jsem tu tak dlouho a prošla jsem různýma pozicema, tak mám tady mezi uživateli strašně spoustu už kamarádů, že se potkáváme třeba i mimo práci, se potkáme třeba někde na pouti, tak si tam někde u stánku dáme spolu kávu, takže já ty lidi vnímám tak, že jsem ráda, že můžou žít jinak, že nemusí být zavření, že nikam nesmí, a že jenom pod dozorem, pod dohledem, a budeš jíst to, co se ti dá a budeš pít to, co se ti dá, a koupíš si to, co se líbí mně a ne tobě (…). Takže já to vnímám tak, že já jsem ráda, že to tak je."* (zástupce vyššího managementu2)

Kromě **zlepšení životních podmínek** (více soukromí díky dispozicím ubytovacích prostor, lepší vybavení) se rozvíjí **samostatnost**, **dovednosti a kompetence.** Klienti mají lepší možnosti **využití volného času** a příležitosti pro **sociální začlenění**.

> *„Podílet se na svém životě, bych řekla, mít možnost si sám třeba, já nevím, víc se rozhodnout o tom, jak budu trávit ten svůj čas, co budu dělat."* (zástupce středního managementu1)

Kromě toho, že lidé s postižením opouštějí pobytové služby ústavního typu, je také cílem procesu **zamezit institucionalizaci dalších lidí s postižením** tak, aby do toho typu služeb už zvenčí nepřicházeli.

> *„Věřím v to, že už by se do těch ústavů mělo dostávat co nejmíň lidí, i když někdy přijde nějaké, soudně asi nařídí, že někoho odeberou z rodin z různých důvodů, (…) tak když už by ten člověk, protože rodina už nezvládá, rodiče jsou staří, tak aby se ten člověk dostal, prostě aby bydlel v nějakém bytě, tak jak já bych sama nechtěla nikde skončit v senioráku."* (zástupce vyššího managementu2)

Celkově **organizace proces TF a DI podporuje**, byť jde o proces **velmi náročný a nákladný.**

Zejména pro klienty chráněného bydlení to dle osobních zkušeností přináší velký **posun z hlediska kvality života a rozvoje** klientů. Zástupce vedení připustil, že on i většina pracovníků **organizace si prošla vývojem a změnou postoje** – v počátcích, kdy chyběly přímé zkušenosti, pracovníci včetně vedení pochybovali o tom, nakolik tyto nákladné změny přinesou výrazný užitek všem klientům bezezbytku (zejména u zcela imobilních klientů s nejvyšší mírou podpory je podle zástupce vedení otázkou, nakolik by humanizace stávajících zařízení v některých případech nedávala větší smysl).

> *Můžeme se potom bavit o tom (…) že by to mělo být skutečně na míru a rozumně. Na míru myslím tak, že mezi těmi klienty jsou obrovské rozdíly a potom už je otázka (…), jak to budou vnímat třeba ti, kteří jsou tady trvale na naše třetí patro trvale upoutaní na lůžko, kde my, oni s nima taky vyjedou, mají na to různé takové příšerné vozíčky, kočárky, protože oni třeba nemůžou ani jiným způsobem je dostat ven. Tito lidi, je nakrmíte co nejlíp, postaráte se o tu hygienu a třeba ta děvčata po dlouhých letech poznají, na co oni reagují příznivě a na co ne. (…) A tady je ta otázka, jestli třeba pro tyto lidi opravdu ten domeček pro 6, ta domácnost, má ten smysl.“ (zástupce vyššího managementu1)*

Vnímání veřejnosti se podle **částečně zlepšilo na základě osobních zkušeností** – dříve se organizace setkávala s tím, že obyvatelé dotčených lokalit psali petice, že nechtějí mít ve svém okolí komunitní pobytovou službu. Důvodem byly **obavy pramenící z neznalosti lidí s postižením a předsudků** (že jsou agresivní, psychicky nemocní apod.).

> *„Takové počáteční obavy, ale jak už tam žijeme, jak už tam bydlíme, tak najednou to přešlo, protože my třeba máme v Bělé domek a vedle toho domku je mateřská školka. No tak vlastně lidi měli vlasy hrůzou na hlavě, že vedle mateřské školky, kde malé děti, budou nějací agresivní, oni vůbec nevěděli, kdo tam bude, ale tam budou podle nich agresivní, schizofrenici, vražedníci a já nevím co všecko, a vy to postavíte vedle naší školky, to přece nemůžete dopustit. No a dneska? Dneska jsou šťastní, že tam jsme, protože jsme nejposlednější domeček u pole a chytáme všecku vodu a už jim neteče do školky.“ (zástupce vyššího managementu2)*

U části veřejnosti se podle zástupce vedení objevuje i **pocit** určité **nespravedlnosti**, že osoby s postižením díky transformaci bydlí v podmínkách, které jsou pro spoustu lidí nadstandardní.

> *„Že stavíte takové zlaté klece pro ty lidi, kteří v podstatě té společnosti nikdy nic nedali, oni prostě přišli, ano, nešťastně, a teď z ní jakoby berou, ale mají něco, co třeba rodina dvou poctivě pracujících manželů s dětmi nemá a nikdy nedosáhne. A jako to je těžké téma, protože samozřejmě ti lidi za to nemůžou (…) ale co s tím? Vy nemůžete postavit starý barák, když ho postavíte, tak ho postavíte nový, vybavíte ho slušně, jako jak postavíte za evropské peníze starý barák?“ (zástupce vyššího managementu1)*

Proces transformace má podle dotázaných **politickou podporu**, jsou nastavené podmínky pro čerpání podpory z výzev ESF, které dlouhodobě představují významný zdroj financování aktivit spojených s procesem TF a DI. **Moravskoslezský kraj** dlouhodobě klade důraz na rozvoj sociálních služeb na svém území, podporuje transformaci a od počátku byl i iniciátorem řady aktivit spojených s TF a DI. V souladu s tím byl vesměs pozitivně hodnocen i přístup **města Ostravy** jako zřizovatele organizace (byť kritika zazněla ohledně

nedostatečné metodické podpory v úplných začátcích TF a kvality pozemků, které město poskytlo pro výstavbu nových pobytových zařízení, viz PO 1.2 a 3.7).

„Tady (Moravskoslezský kraj – pozn. zpracovatele) byl pan Rychlík, taková významná osobnost, který to tlačil nějakým způsobem, ne vždycky úplně podle našich představ, ale posunoval tu transformaci hodně kupředu, no a to město na to slyšelo a navíc to bralo tak, že oni jsou tady jakoby disciplinovaní a že ten kraj v této oblasti je pro ně nějakou autoritou, takže asi z toho tam někde to vzniklo, a tím pádem jako to tady ani nikomu nepřipadá nějaké zvláštní, že se to posunuje ještě někam kupředu." (zástupce vyššího managementu1)

PO 1.2: Jaká byla vstupní situace realizátorů jednotlivých projektů v rámci procesu TF a DI z hlediska zkušeností a odborných kapacit?

Organizace na změny spojené s procesem TF a DI podle zástupců vedení **nebyla** z hlediska zkušeností a odborných kapacit **připravená** (byť v roce již v roce 1994 zde bylo zřízeno jedno z prvních chráněných bydlení v ČR[9]). **Rozhodnutí** o transformaci přišlo zvenčí **od zřizovatele v souladu s koncepcí Moravskoslezského kraje**. Z úst zástupce vedení zazněla kritika, že zřizovatel neposkytl organizaci dostatečnou metodickou podporu. Od roku 2011 vznikala v organizaci základní představa o transformaci Čtyřlístku, zpočátku organizace nepředpokládala, že dojde k úplné transformaci, tj. že se změny budou týkat i klientů s vysokou mírou podpory.

„Já si myslím, že zkušenosti nebyly vůbec žádné na tom počátku (…), protože to bylo tak, že město řeklo: ‚Tak, transformujme, tak nám řekněte, jak to uděláte.' Myslím si, že moje představa je, že když tam je spousta metodiků, tak spíš by mělo říct: ‚My si myslíme, že bysme měli dosáhnout toho, tak a tak, a vy nám potom už řekněte, jak to provedete a jak to vidíte časově atd.' To nebylo, takže my jsme něco zpracovali a oni nám to akorát zkritizovali a vrátili." (zástupce vyššího managementu1)

„Co se ke mně alespoň dostalo, tak tam jsme se bavili o transformaci, která by šla u těch klientů s tou, u těch šikovných, kteří opravdu něco umí, někam se můžou posunout, vůbec jsme si nedovedli představit, že by se ta transformace týkala těch nejvíce postižených klientů." (zástupce středního managementu1)

Při prvních projektech byla navázaná spolupráce s **Centrem pro podporu transformace** a společností **3P Consulting**, organizaci také velmi pomohla spolupráce s **organizacemi,** které **měly zkušenosti s transformací** a mohly je sdílet prostřednictvím konzultací a stáží. Jednalo se o Domov NaNovo (bývalý Zámek Nová Horka) a Domov sociálních služeb Slatiňany.

„Hodně nám pomohlo, protože předtím ještě běžely ty pilotní programy, pilotní projekty, asi myslím, že jich bylo pět v celé republice, a pro nás tady nejblíž byl Zámek Nová Horka tady ve Studénce, takže nám třeba hodně pomohlo, když jsme se nakontaktovali na ně, a i třeba jsme měli schůzku s rodiči a s opatrovníky (…). Že nám hodně pomohlo toto, sdílení zkušeností, kteří už v tom procesu byli a už něčeho docílili a dosáhli." (zástupce vyššího managementu2)

[9] CHB tvořilo horní patro budovy, ve kterém sídlí pečovatelská služba. CHB bylo transformováno do služby PSB.

PO 1.3: Jakou motivaci měli provozovatelé zařízení pobytových služeb vstoupit do projektu, resp. do procesu TF a DI?

V návaznosti na zkušenosti se zmiňovaným chráněným bydlením vybudovaným v 90. letech organizace měla povědomí o tom, že část lidí s postižením může žít mimo ústavní pobytové služby.

Podnět, resp. **rozhodnutí o transformaci** přišlo o řadu let později od zřizovatele, tj. města Ostravy (viz PO 1.2) a z pohledu dotazovaných byla organizace de facto **donucena do transformačního procesu vstoupit**, ačkoliv se **vedení** s představou komplexní změny pojetí pobytových sociálních služeb **neztotožňovalo.** Vzhledem k tomu, že Čtyřlístek patří svou kapacitou i rozsahem služeb k největším zařízením tohoto typu v republice, bylo zřejmé, že proces bude vyžadovat velké investice – klíčová pro realizaci změn byla finanční podpora z evropských zdrojů.

> *„My jsme tady měli kdysi jednou vedoucí zařízení paní Luisu Benediktovou (…), pečovala o ty děti s postižením, tak chtěla pro ně připravit normální život, takže když se někde tady z ciziny dostalo to, že existují nějaká chráněná bydlení, no tak ona se toho chytla a vlastně to pomohla vytvořit. No a tak myslím si, že tam jsme třeba viděli, že v některých věcech to jde, no a potom, když vlastně začaly projekty a peníze jsme mohli vyzískat odjinud, protože člověk si nedokázal představit, že za ten rozpočet, který máme tady, že máme ještě něco lepšího udělat. Ale pak nastaly ty stavební výzvy i ty vzdělávací výzvy, no a to člověka potom v tom utvrzovalo, no tak ze začátku dobře, tak to tak chcete, no dobře, my si tam podáme tu žádost, my, když ji získáme, tak my ty domy postavíme a uvidíme. Tak postavily se první a teď už to tak jako běží samospádem, teď už ani člověk nic jiného nechce."* (zástupce vyššího managementu2)

Motivací vstoupit do projektu ve výzvě 37 OPZ byla dle vedení především možnost přímo **navázat na první realizovaný projekt** a získat finanční **podporu** pro aktivity související s realizací přechodové fáze dvou DOZP (Domov Barevný svět a Domov na Liščině).

> *„Než ten projekt celý projde, než se to všecko to, tak to trvá všechno tři roky od začátku do konce, takže když už vlastně jsme vyúčtovávali nebo končili ten, tak najednou vyšla další výzva hned vzápětí, jakože návazná, takže jsme se zase do ní přihlásili a takže my jsme vlastně končili jeden projekt a vzápětí do půl roku jsme naběhli na další."* (zástupce vyššího managementu2)

TÉMA 2: Vyhodnocení výzev OPZ zaměřených na TF a DI

EO 2: Jak vedoucí pracovníci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají podporu projektů zaměřených na podporu TF a DI ve výzvě 37 OPZ?

Projekt realizovaný ve výzvě 37 OPZ v**hodně časově navázal na předchozí přípravné projekty**, které probíhaly v letech 2013-2015. Projekt byl zástupci vedení vnímán jako **úspěšný díky tomu**, že byla prostřednictvím vzdělávacích aktivit poskytnuta **odborná podpora pracovníkům** přecházejícím do komunitních domácností a **klienti** byli **postupně připravováni** tak, aby co

nejlépe zvládli přechod a adaptaci na nové podmínky. V době realizace výzkumných rozhovorů již byla část klientů přestěhovaná a podle zástupců vedení i pracovníka v přímé péči jsou **klienti i pracovníci v komunitních domácnostech spokojení**, rozvíjejí své schopnosti a posilují samostatnost.

Hlavní nevýhodou výzvy je podle dotazovaných **nemožnost zařadit** mezi cílovou skupinu i **pracovníky jiných profesí** - zejm. u zdravotnického personálu chybí systematická vzdělávací podpora související s transformačními změnami. Pravidla pro **nastavení pracovních úvazků** v projektu limitují organizaci v možnostech adekvátně finančně ohodnotit pracovníky, kteří kromě účasti na projektových aktivitách musí plnit své standardní pracovní povinnosti.

Zdroje z **ESF** představují pro organizaci významnou **finanční podporu** pro realizaci projektů zaměřených na transformaci.

PO 2.1: Bylo nastavení příslušné výzvy (definice cíle, KA, podmínky financování, administrativní náročnost apod.) vyhovující pro realizaci přínosných projektů?

Nastavení výzvy bylo hodnoceno jako poměrně **vyhovující**, výraznou **nevýhodou** podmínek je **definice cílové skupiny** (pouze PSS a sociální pracovníci), **nastavení pracovních úvazků** v rámci projektu a některé **neuznatelné náklady**. Všechny tyto aspekty jsou uvedeny dále viz PO 2.1.1.

Projekt ve výzvě organizace nepřipravovala sama, ale **spolupracovala s externím zpracovatelem**, který v dané oblasti měl zkušenosti. Tím pádem se dotazovaní zástupci vedení nedokázali detailně vyjádřit k nastavení samotné výzvy, administrativní náročnosti atd. Pouze bylo zmíněno, že se ve výzvě 37 **zjednodušily** oproti předchozím výzvám **požadavky na pracovní výkazy** v rámci klíčových aktivit.

> *„No my projekt (…) jsme si vždycky nechali na základě našich požadavků zpracovat někým, protože jsme to neuměli tak dobře. (…) Takže jsme vyloženě úplně detailně nevnímali to, jestli tam jsou nějaká úskalí, nebo nejsou úskalí. Pro nás bylo podstatné, že to, co jsme si požádali, tak to ten partner pro nás zpracoval, a to nám v podstatě vydobyl. (zástupce vyššího managementu2)*

> *„Tam už jsou zjednodušené, tam píšete jenom souhrnně, co jste v těch klíčových aktivitách dělali, ale tam v těch předtím jste musela denně každý den popsat, že od 8 do 9 jste dělala to, od 9 do 10 to, od 10 do 11 a teď ještě to dokazovat nějakým vždycky, takže člověk, když dělal pracovní výkaz za měsíc, tak ho dělal pomalu tři dny.“ (zástupce vyššího managementu2)*

V souvislosti s nastavením výzvy byla zmíněna **dobrá spolupráce s projektovým manažerem MPSV**, se kterým bylo možné případné nejasnosti konzultovat. Dle zkušenosti ale záleží na osobě konkrétního pracovníka ministerstva, zda pouze odkáže na obecná pravidla, nebo poradí.

> *„Záleží, na jakého pracovníka na tom ministerstvu narazíte, kdo vám dělá manažera toho projektu, to musím zaklepat, že mám docela solidní manažerku v tomhle projektu, takže ta se mnou, fakt mi radila a po telefonu jsme si prostě ty věci vyříkaly a snažila se to uvést na*

pravou míru a ne jenom odkazovat, ona mi poradila, odkázala mě teda na to, což musí, a pak mi jakoby poradila." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.1.1: Jaké problémy z hlediska administrace projektu příjemci řešili?

Klíčových aktivit zaměřených na rozvoj pracovníků organizace se mohli účastnit pouze pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci a částečně i zástupci vedení. **Transformace se** ovšem v nějaké míře **dotýká všech zaměstnanců**, má dopad na jejich práci: například změna přístupu ke klientům, způsob, jak s nimi pracovníci komunikují, se netýká pouze pracovníků v přímé péči, ale i údržbářů. Dříve nebyli zvyklí respektovat soukromí klienta, dnes vědí, že se musí chovat stejně, jako kdyby šli pracovat ke komukoliv jinému domů, koho neznají. Pracovníkům je potřeba vysvětlovat smysl změn v chování, které po nich vedení chce. Z toho důvodu by považovali zástupci vedení za **vhodné, aby se některých vzdělávacích aktivit v projektu mohly zúčastnit i jiné pracovní pozice** než ty, které vymezuje výzva.

„Když tady máme zatím ještě nějaké pokoje a nějaké bytové buňky pro 6 klientů, tak když tam ten údržbář jde (…), my jsme ty lidi museli za letu učit, že ale vy tam nemůžete vejít dřív, než zazvoníte a než vám někdo řekne, že můžete vstoupit, a vy nemůžete do toho pokoje jenom tak, protože on tam chce přibít obraz. Ano, přijdu a řeknu, dobrý den, já jsem pán ten a ten, já jsem vám přišel navrtat, jasně, pojďte dál, navrtejte mi tady ten obraz, ale oni byli zvyklí prostě, že, vlítli tam prostě, i kolikrát v botách se postavili na postel, zavrtali, zaprášili, odešli, ale takhle, vstoupí vám někdo takhle domů a dělá vám toto?" (zástupce vyššího managementu2)

Ještě větší problém nastával u **zdravotních sester**, jejichž práce je transformačními změnami výrazně ovlivněna: zdravotnický personál nepřechází do komunitních pobytových služeb a zdravotní sestry musí **objíždět jednotlivá zařízení kvůli aplikaci léků**. Zároveň se i od sester očekává, že v souladu s myšlenkou transformace **změní přístup ke klientům** ve smyslu tzv. nepřepečovávání (což obzvláště u zdravotnického personálu ze své podstaty zvyklého na péči může být obtížné). Opět platí výše uvedené, že i sestry musí dostat relevantní informace, aby pochopily, že změny jsou pro klienty ve výsledku přínosné.

„V té přímé péči máte taky zdravotnický personál a ten šel úplně mimo, to je chyba, protože ten zdravotnický personál je součástí toho, oni tady žijou s náma, a tak se vlastně zpočátku stávalo, že tady PSS se školily a ty zdrávky jako hleděly, co se to kolem nich děje, takže jsme je do toho museli už vtáhnout my, ale zase jakoby jiným způsobem, a je škoda, když tam nemůže sedět ta zdrávka mezi těma ostatníma a poslouchat toho lektora, aby to taky zažila." (zástupce vyššího managementu1)

Z pohledu odměňování pracovníků zapojených do projektu je podle dotázaných zástupců vedení nevýhodou **změna v nastavování úvazků** – dříve bylo možné nechat pracovníkovi 100 % jeho běžného úvazku a přidat určitý podíl úvazku na projekt. V současnosti je to tak, že standardní práce a práce v projektu musí tvořit dohromady 100 % úvazku. Realita je ovšem taková, že pracovník musí zvládnout svoji běžnou práci v původním objemu a nadto se věnovat projektu, přičemž

výsledné finanční ohodnocení tomu neodpovídá. Organizace musí **rozdíly dorovnávat v rámci osobního příplatku.**

„Pak to udělali tak, že musíte mít úvazek jedna celá a vznikají prostě z toho hovadiny, protože paní Z. tady má i jinou práci samozřejmě, byť je z části pro to vyčleněná, a ona teď ten úvazek má nějaký malinký a na ten úvazek přijdou peníze nějaké, kdosi nahoře stanovil, ale ta holka má úplně jiný plat, a co s tím musíte udělat teď, takže teď musíte jít na to personální, teď jí to rozdělíte, ale zjistíte, že ona v tom součtu díky tomu malému platu shora, který ale tvoří podstatnou část její práce, má najednou o pět tisíc míň. A vy musíte dělat co? Musíte jí to dorovnat, takže vy jí to dáte do osobního příplatku, jinak to nejde." (zástupce vyššího managementu1)

Dalším problémem vyplývajícím z výzvy byla podle dotazovaných **nemožnost zahrnout do projektu** některé typy **vzdělávacích aktivit** zaměřených na rozvoj dovedností pracovníků (např. kurz vaření, kurz práce na počítači) a **stáže**.

„My jsme si tam dávali, že bysme chtěli, aby byl nějaký jednoduchý kurz na jednoduché vaření, základy vaření, kurz na práci na počítači, no ale na to nebyly finance, to neprošlo, to nám neschválili na ministerstvu. Takže tyhle praktické věci, aby ty peníze se na to vyčlenily a bylo to pro ty lidi." (zástupce vyššího managementu2)

„Chyběly možná ty stáže, to jsme si pak zajišťovali z jiných jako zdrojů, to možná by bylo super, že když člověk získá tu zkušenost teoretickou, tak ještě to někde v té praxi jakoby vidět." (zástupce středního managementu2)

Problém, který organizace řešila ještě v době realizace výzkumných rozhovorů, je spor s MPSV ohledně **porušení rozpočtové kázně**, kvůli kterému finanční úřad v Ostravě vyměřil organizaci výraznou sankci. Spor se týká výběrového řízení, kvůli kterému bylo poté nutné projekt prodloužit do roku 2020.

PO 2.2: Jak úspěšné byly z hlediska procesu TF a DI a v kontextu zařízení příjemce projekty ve výzvě 37 OPZ na transformaci pobytových služeb?

Realizovaný projekt zástupci vedení hodnotí jako úspěšný, protože splnil účel přiblížit klienty běžnému životu a má **pozitivní dopad** na všechny přímo či nepřímo zúčastněné strany:

- **na klienty** – část z nich byla v době realizace rozhovorů již přestěhovaná do komunitních DOZP (zbytek klientů se měl stěhovat v lednu 2021); sami klienti vyjadřují spokojenost a pracovníci vidí, že u nich dochází k pozitivním změnám v prožívání i rozvoji dovedností
- **na pracovníky** – stejně jako v případě klientů jsou podle dotázaných pracovníci v nových objektech spokojení, plně se ztotožňují s transformovanou službou
- **na opatrovníky** – přes výchozí pochybnosti hodnotí změnu pozitivně poté, co měli možnost navštívit klienty v DOZP a vidět změnu.

„Na základě toho, že tím, že už máme praktickou roční zkušenost s přestěhováním našich uživatelů do těch pěti domů, a když do těch domů přijdete a potkáváte se s těma lidma, tak prostě je nepoznáváte, jak jsou úplně plní jiného elánu, plní života, když potkáváte ty pracovníky, mluvíte s těma pracovníkama, tak prostě i oni změnili svoje postoje, svoje, jako i

ti pracovníci dávají ze sebe ještě víc, než dávali, protože chtějí, aby jim to tam fungovalo, ale i oni se cítí jako že dobře v té službě a kohokoliv z nich se zeptáte, jestli se chce vrátit, tak nikdo nechce. A ti lidi, kteří tady ještě zůstali, tak v podstatě jim závidí, že oni už jsou pryč a oni tady ještě musí být v tom baráku." (zástupce vyššího managementu2)

V rámci evaluace organizace používá jednou ročně nástroj **Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby** a zpětná vazba kvalitativního charakteru je od klientů získávána prostřednictvím tzv. **kulatých stolů** (setkání a diskuse se skupinou klientů žijících v jedné domácnosti o tom, co se jim líbí či nelíbí). Součástí evaluace projektu byl i nástroj **Znaky a vodítka procesu deinstitucionalizace**, použitý na začátku a konci projektu.

Jo, pracovali, hned v úvodu projektu jsme ho vytvořili a teďkon jsme ho museli na závěr taky dát, zatím ho ještě nemáme schválený, protože už všechno máme schválené, i pro Domov na Liščině, i pro Domov Barevný svět, ty Znaky a vodítka, a jedinou věc, kterou teď řešíme, kvůli které nám tady Barevný svět neschválili, že zřizovatel dosud nerozhodl, co tady s tou budovou bude dělat." (zástupce vyššího managementu2)

PO 2.2.1: Jak výzva 37 OPZ reagovala na problémy příjemce týkající se procesu TF a DI? (Jak předložené projekty pomáhaly problémy příjemců překonat?)

Podle zástupce vedení bylo možné díky projektu sestavit **tým externích odborníků**, kteří organizaci pomáhali v realizaci transformačních změn díky svým teoretickým, ale i praktickým zkušenostem. Jejich činnost se promítala do **vzdělávacích aktivit** pro pracovníky, **supervizí**, dále do spolupráce s interním týmem na **přípravě nových metodik** aj. Hlavními subjekty podpory bylo Centrum podpory transformace o.p.s. a společnost 3P Consulting.

„Tady byla přece jenom výhoda, že jste měla možnost shromáždit nějakou partu odborníků, kteří skutečně věděli, jak na to, protože my, kdybychom sami byli postaveni, i kdyby nám někdo dal třeba, tady máte pět milionů a udělejte si to, tak teď bychom tápali vlastně (…). Tady už byly určité organizace, které jsme mohli oslovit, a ty organizace zase vám garantujou, že mají certifikované a opravdu dobré borce, protože drtivá většina těch lidí, která školila, byla fakt na úrovni a byli tam jak ti teoretici, tak tam byli i lidi z praxe a pro nás třeba dodneška je takovou modlou paní Jelínková, to je jako zlatý člověk, protože ona opravdu vidí tu praxi." (zástupce vyššího managementu1)

„Metodiky, vždycky to vycházelo od potřeby, že třeba něco zpracovat, takže sociální pracovníci, vedoucí zařízení a i vlastně pracovníci v přímé péči, vedoucí třeba těch pater, takže to jsme si vytvářeli na míru, ale samozřejmě potom ještě se tam vyjadřoval náš manažer kvality sociálních služeb. (…) Měli jsme vlastně i konzultace k různým tématům, ke kterým jsme potřebovali." (zástupce středního managementu1)

Co se týká vzdělávacích aktivit, za **přínosné** byly označené tyto kurzy a školení:

- **Alternativní a augmentativní komunikace** (AAK) – pro rozvoj komunikace s klienty s těžší formou postižení
- **Finanční gramotnost pro pracovníky** – od pracovníků je vyžadováno, aby rozvíjeli schopnosti klientů v oblasti hospodaření s penězi, proto bylo potřeba u řady z nich zvýšit jejich vlastní finanční gramotnost

- **Kurz první pomoci** – vzhledem k tomu, že zdravotnický personál není v komunitních pobytových zařízeních neustále přítomen, bylo zapotřebí posílit znalosti a schopnosti pracovníků v této oblasti
- **Podpora uživatelů s PAS**
- **Jednání s opatrovníky a zdravotnictvím** – kurz určený pro sociální pracovníky

„Nebo jsme měli třeba kurz Finanční gramotnost pro pracovníky, protože jakmile nastoupili do těch domků, tak teď všechny ty finance klientů jsou tam, jsou tam jejich pokladny, třeba někde už přešli na nějaké kreditní nebo ty karty bankomatní a takové, a teď kolikrát si lidi neumí ve vlastní rodině spočítat příjmy a výdaje a jsou zadlužení, a my nemůžeme připustit, aby tam naše klienty zadlužovali nebo aby to neúčtovali správně." (zástupce vyššího managementu1)

PO 2.2.2: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ po pracovně-organizační stránce?

A) Změna přístupu v rámci stávající ústavní pobytové služby

Vzhledem k tomu, že projekt byl realizovaný v přechodové fázi transformačního projektu (aktivity B), je změna přístupu v rámci stávající ústavní budovy – eliminace přepečovávání, uvolnění režimových opatření již součástí přípravy pracovníků, resp. klientů na přechod do komunitní služby (viz bod B).

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

V přechodové fázi se pracovníci věnovali rozvoji **samostatnosti klientů, komunikace a nácviku dovedností** souvisejících se **sebeobsluhou** (hygiena, oblékání), **péčí o domácnost** (příprava jednoduchých jídel, ale i společné pečení, umývání nádobí, nácvik praní prádla), a to v rámci **cvičných domácností** (tzv. bytových buněk v rámci zařízení) **–** v nich byli klienti už ve skupinkách včetně pracovníků, kteří potom společně přecházeli do domků. Jelikož se jedná o **klienty s vyšší mírou podpory**, pracovníci se snažili, aby se alespoň nějakým způsobem do aktivit zapojovali, vzhledem k tomu, že jejich **možnosti provádět činnosti samostatně, jsou omezené.**

„Tady jsme je připravovali na ten způsob života, jak tam budou bydlet, že si budou chystat ty snídaně, že si budou prát to prádlo, že si po sobě budou umývat nádobí, i když tam mají myčku, ale přesto si vždycky po svačince umejou sami, když to zvládnou, aby trošičku se zapojili do té práce, aby si vytřeli ten svůj pokoj, že to je tady úklidová služba, neznamená, že by si nemohli taky i oni si ten pokoj vytřít." (zástupce středního managementu2)

Pracovníci s klienty **navštěvovali chráněná bydlení** Čtyřlístku, aby si klienti dokázali lépe představit, jak budou bydlet, později se **jezdili dívat na stavby domů** a při té příležitosti se seznamovali s danou lokalitou a místní komunitou – chodili do obchodu, zašli si do kadeřnictví apod.

Pracovníci zpracovávali v této fázi **přechodové plány**, které se vyhodnocovaly po šesti měsících, rozvoj klientů se řídil standardními **individuálními plány** dle potřeb každého klienta.

C) Pracovně-organizační stránka v komunitním zařízení

Dům tvoří **12 klientů** (dvě domácnosti po 6 klientech) a personální kapacita je **11-12 PSS**. Denní směnu zajišťují 2-3 PSS na celý dům, noční 1-2 PSS (podle míry podpory – liší se u jednotlivých DOZP a také během pracovních dní a víkendu, kdy někteří klienti odcházejí domů); v současnosti vedení jedná se zřizovatelem o možnosti navýšit kapacitu o 1 PSS na každý domek. Služba je poskytována 24 hodin, směny jsou 12hodinové.

Pracovníci v komunitním bydlení podporují klienty v podstatě stejným způsobem, jako je podporovali v původním zařízení během realizace projektu. Vzhledem k vyšší míře podpory je součástí práce stále péče o klienty, nicméně se pracovníci snaží klienty zapojovat do běžných činností:

- **příprava stravy a jednoduchých jídel** (snídaní a svačin, obědy a večeře jsou externě dováženy)
- péče o **domácnost, úklid, praní prádla** (osobní prádlo si klienti perou sami, ložní prádlo se pravidelně sváží do centrální prádelny)
- doprovázení klientů při **pobytu venku**

Z výše uvedených bodů je patrné, že v některých aspektech si komunitní domácnosti **zachovávají ústavní prvky** (využívání kuchyně, prádelny), na které je navázáno dodržování určitého režimu.

> *„Co u nás stále převládá jako ty ústavní prvky, musíte mít, musí dojet do prádelny do určité doby, takže to třeba někdy komplikuje. To si řeknou, tak když já to nestihnu, no tak to dám na druhý den, ale někteří to musí mít, striktně do té osmé hodiny to musí být, takže teď musíte všechny vzbudit, abyste zkontrolovala ty postele třeba."* *(pracovník v přímé péči)*

V základu se ale pracovníci věnují **individuální podpoře** klientů dle individuálních plánů a rozvíjí s nimi dovednosti, kompetence dle potřeb každého klienta – individuální plány se po přestěhování přizpůsobily novým podmínkám a výzvám. Důraz je kladený zejména na **posilování samostatnosti** klientů.

> *„Třeba když mluvíme o individuálních plánech, tak budou nastavené tam v těch domečcích, co mám od děvčat, které už tam jsou, tak velice pozitivní zkušenosti, že třeba tady vůbec některé děvčata, že, nějaký vysavač (…). Tak jsme se potkaly a bavily jsme se, no a říká: ‚Já jsem byla tak překvapená, vždyť ony se tam normálně hádaly, která bude vysávat.' Že je to všechno k lepšímu, sice někdo potřeboval delší čas na tu adaptaci a asi záleží prostě i na těch týmech, které se tam sejdou, těch pracovníků."* *(pracovník v přímé péči)*

Po přestěhování do komunitního bydlení se snížil počet klientů, které má na starosti **klíčový pracovník**: v původním zařízení jich měl na starosti až 5, nyní má **1-2 klienty.** Klíčoví pracovníci klientům poskytují podporu při **finančním plánování:** v původním zařízení klíčový pracovník vybíral peníze z depozitní pokladny, v domcích mají klienti finanční prostředky u sebe a pracovníci jim pomáhají s nimi nakládat.

V souvislosti s tím, že se postupně zvyšuje počet objektů, které poskytují pobytovou sociální službu komunitního typu, dochází k procesním změnám uvnitř

organizace: posiluje se **význam digitálních nástrojů** řízení a komunikace (organizace mj. používá systém Chytrá organizace), pracovníci museli zvýšit svou **úroveň počítačové gramotnosti**. Rozvoj kompetencí pracovníků akcelerovala i nepříznivá situace spojená s pandemií covid-19.

PO 2.2.3: Jak se změnila situace v zařízení přímo ve vazbě na realizaci projektu ve výzvě OPZ pro klienty pobytové sociální služby?

A) Změny v rámci stávající ústavní pobytové služby

Klienti byli ve stávajícím pobytovém zařízení **méně zatížení režimovými opatřeními** – nemuseli např. chodit na jídlo na centrální jídelny, nemuseli se sprchovat hromadně apod. Pracovníci (včetně THP) začali zachovávat větší respekt vůči soukromí klientů, např. před vstupem do pokoje se stalo běžné klepání (v případě bytové buňky zazvonění).

> *„Jídlo, samozřejmě už tady se na tom pracovalo, klient nechce oběd, tak se mu to dá později, až bude chtít (…) Takže to se tam přeneslo, ale je tam taková ta větší, bych řekla, volnost tomu klientovi dána, on opravdu tady nemohl jít sám na zahradu nebo vyjít si na čerstvý vzduch." (zástupce středního managementu1)*

Díky tomu, že klienti zařízení opouštěli postupně, snižovala se kapacita pokojů tak, aby mohli **bydlet po jednom, maximálně po dvou**.

B) Nové potřeby související s přechodovou fází

Klienti byli na přechod do komunitních domácností připravováni formou nácviku – v **domácnosti, tzv. „rodince"** (bytové buňce o třech pokojích[10]) byli společně s pracovníky ve složení, ve kterém přecházeli do nových objektů. Součástí přípravy klientů na přechod byl rozvoj kompetencí souvisejících se **sebeobsluhou** (oblékání, hygiena) **a péčí o domácnost**: seznamování se s přípravou jednoduchých jídel, vaření čaje, umývání nádobí, úklid pokoje. Je potřeba zdůraznit, že se jedná o klienty s vysokou mírou podpory, tzn. jejich zapojení do činností je vždy s dopomocí pracovníka nebo na úrovni toho, že jsou fyzicky přítomní v místnosti, kde se něco děje (jsou v kuchyni, když se připravuje jídlo, cítí vůně apod.). U klientů se cíleně rozvíjely **komunikační schopnosti** pomocí nástrojů AAK.

> *„Zpočátku byli i mírně překvapeni, jak se vaří brambory, protože nikdy se to…že to má šlupku a takové věci, jako že pro ně to bylo velké překvapení, to, jak se z brambor stane bramborová kaše." (zástupce středního managementu2)*

> *„Začalo to tou péčí o sebe, u těch s vysokou mírou podpory tam třeba jenom obléct si triko, začalo to samozřejmě tím, že mám nějaké špinavé prádlo, někam si ho uložím, tady se vypere, samozřejmě je tady prádelna, ale takové ty pěkné, osobní věci jsme se už snažili třeba prát i na té domácnosti, běžný úklid té domácnosti, vysávání jsme nacvičovali, uvařit si kávu, uvařit si čaj." (zástupce středního managementu1)*

[10] Tyto buňky byly součástí zařízení už dříve, bydleli v nich klienti s nízkou mírou podpory, kteří v první fázi transformace odcházeli do CHB a PSB. Těchto buněk je 5 a jsou umístěné na jednom patře.

„Už tady jsme pracovali třeba u těch klientů, kteří nekomunikovali, s těma komunikačníma knihama, s alternativní komunikací, tzn. že vezme knihu a ukáže, jedu za Simonkou na druhou stranu, jo, ukáže fotku." (zástupce středního managementu1)

Klienti byli **rozdělení do pokojů** (v současnosti již jen dvoulůžkových či jednolůžkových) podle toho, jak společně odcházeli do komunitních domácností.

V rámci přípravy na přechod se klienti **jezdili dívat na stavby** budoucích domů (příp. měli k dispozici i fotografie), ještě předtím **navštěvovali chráněná bydlení** Čtyřlístku, aby si dokázali alespoň trochu představit, jak budou v komunitní domácnosti žít (v závislosti na schopnostech, míře postižení).

„Ano, snažili jsme se alespoň v rámci toho, co to šlo, i když to nebylo úplně stejné, jak budou bydlet, tak třebas ty naše chráněné bydlení navštěvovat (…), aby si představili, jak oni budou v menším bydlet, (…) že to bude takové poklidnější, tak jsme se jim to takto snažili přiblížit, někteří to ale přesto úplně nepobrali a nevěděli, co očekávat, když pak viděli obrázky těch domečků, těch v té první etapě, tak říkali, že do žádné garáže nejdou někteří, někteří se zas naopak těšili, ale že vlastně nevěděli, kam se těší." (zástupce středního managementu2)

C) Změny v komunitním zařízení

Klienti se v komunitních domcích v individuální míře podílejí na chodu domácnosti, s podporou a dopomocí se snaží společně **zapojovat do domácích prací** – praní, stlaní postelí, mytí nádobí, vysávání (komplexní úklid ale zajišťuje úklidová služba), zapojují se do **plánování a přípravy stravování** včetně **nákupů**, čímž se posiluje i schopnost **samostatného rozhodování** (co se koupí, co se bude jíst). Jsou individuálně vedení k tomu, aby věděli, jaké denní aktivity je čekají, samostatně se připravovali (nachystat si tašku, když se jde ven) apod.

„Verča vstane a sama ví, že jde do návazné služby, nachystá si batůžek, jde, vytáhne si párečky, uvaří si párečky, sedne si ke stolu, posnídá si, jde se." (zástupce středního managementu1)

Pracovníci vnímají **pozitivní změny**, ke kterým v novém prostředí dochází i **u klientů s vysokou mírou podpory**, např. rozvoj komunikačních dovedností, zlepšení stravovacích zvyklostí.

„Máme tam tedy i klienty s vysokou mírou podpory a oni začli mluvit, tady jsem neslyšela slovo, že by řekli, tam normálně opravdu, kočička tam přišla a: ‚Chodí kočička.' Začli jíst, oni jí jídlo, které nikdy nejedli, nechtěli to jíst, že opravdu asi jim tam více chutná, mám takový pocit." (zástupce středního managementu1)

Klienti s pracovníky **chodí ven na procházky** nebo **pobývají na zahradě** (velkou výhodou jednopodlažních domků je lepší dostupnost zahrady pro klienty oproti původnímu zařízení), učí se cestovat veřejnou dopravou.

„Ten domeček je nízký, jednopodlažní, ten klient prostě je venku pořád, pokavad dovoluje počasí, to je prostě úplně perfektní bonus, ten klient není zavřený v tom prostoru, byť chodí se s nima samozřejmě ven, musí se chodit, to je bezpředmětné (…), nebo jak oni tam přijdou na ten domeček, jak oni jsou na té zahradě, jak oni si tam sednou, mají tam kafíčko." (zástupce středního managementu1)

Denní aktivity se značnou měrou **odvíjí od potřeb a nálady klientů**, pracovníci je nenutí do toho, aby všechno dělali společně a ve stejnou dobu (na rozdíl od

ústavního režimu). Pracovníci ale klienty vedou k tomu, aby si byli vědomí určitých povinností, které v rámci komunitního bydlení mají.

> *„Prostě to bylo, některé věci byly dané, tam jak podle jejich nálady, podle jejich chuti, rozpoložení, jak ráno vstanou, že jo (…) Samozřejmě se motivuje, ale prostě pokavad nechce, tak nic nenaděláte, že." (zástupce středního managementu1)*

Změnou pro klienty je využívání nových **ambulantních návazných služeb** – vzhledem k umístění domů a limitovaným možnostem vlastní dopravy (chybí dostatek aut) klienti místo sociálně-terapeutických dílen (Centra pracovní činnosti) Čtyřlístku začali využívat služeb jiných organizací (Duhový dům, Mikasa, JINAK). Podle pracovníka v přímé péči je ale **nabídka omezená** – klienti jsou starší a většina ambulantních služeb je limitovaná věkem.

Součástí rozvoje samostatnosti a posilování kompetencí klientů se změnilo i to, že klienti **mají u sebe osobní doklady** (občanský průkaz, kartičku zdravotní pojišťovny), zatímco v původním zařízení jim je v případě potřeby vydal personál).

> *„Změnilo se třeba i to, že tím, že se tady v tom tak předtím žilo a nebylo to nikomu nijak zvláštní, tak třeba občanské průkazy neměli u sebe, neměli u sebe kartičky zdravotní pojišťovny, ty měly sestry na sesterně, (…) protože se předpokládalo, že oni je přece zničí, nebo vyhodí nebo něco s nima udělají." (zástupce středního managementu2)*

PO 2.3: Jaké mají realizátoři z hlediska aktivit projektů OPZ alternativy zdrojů financování?

Organizace funguje na systému **vícezdrojového financování**, hlavním zdrojem jsou **dotace zřizovatele**, tj. města Ostravy, **Moravskoslezský kraj** organizaci poskytuje dotace prostřednictvím kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu. Mezi další zdroje patří **příjmy od klientů** (přímé úhrady), příjmy od **zdravotních pojišťoven**. Posledním, a ne nevýznamným zdrojem, jsou **přijaté dary** (finanční i věcné), ze kterých se organizaci dařilo zlepšovat podmínky v zařízení, ale financovat některé vzdělávací aktivity (v souvislosti se zhoršením ekonomických podmínek během pandemie se dárcovské aktivity utlumily).

Pro Čtyřlístek představuje podpora z **ESF klíčový zdroj podpory transformačních změn**, neboť s ohledem na velikost organizace, resp. její kapacitu, se jedná o náročné aktivity, které navazují na rozsáhlé investiční projekty zaštiťované ve většině případů zřizovatelem.

TÉMA 3: Faktory úspěšné přeměny zařízení pobytových sociálních služeb v rámci procesu TF a DI

EO 3: Jak vedoucí pracovníci a zaměstnanci zařízení pobytových sociálních služeb vnímají hlavní faktory úspěšné přeměny zařízení v rámci procesu TF a DI?

Hlavní faktory úspěšné transformace pobytových sociálních služeb lze dle zjištění rozdělit do několika kategorií:

- **Angažovanost vyššího a středního managementu:** existence pro-transformačně orientovaného týmu klíčových pracovníků, kteří jsou schopní prosazovat a komunikovat plánované změny dovnitř organizace. Vhodné nástroje: spolupráce s externími odborníky, otevřená komunikace – diskuse nejvyššího vedení s pracovníky
- **Pracovníci organizace:** ochota změnit přístup ke klientům, důvěřovat v jejich schopnosti a možnosti rozvíjet kompetence. Důvěřovat i ve své vlastní schopnosti a kompetence, ochota posilovat samostatnost. Vhodné nástroje: vzdělávací aktivity, stáže
- **Klienti:** příprava na zvládnutí přechodu a adaptace na nové prostředí. Vhodné nástroje: sestavení vhodných skupin do jednotlivých domácností, možnost navštěvovat stavby, nácvik dovedností spojených s péči o vlastní osobu a domácnost
- **Osvěta veřejnosti:** zvyšování povědomí lidí o smyslu procesu TF a DI, odbourávání stereotypních představ týkajících se lidí s mentální postižením tak, aby se snadněji podařilo začleňovat klienty do místní komunity
- **Práce s místní komunitou a zástupci obce:** komunikace s obyvateli a zástupci obcí (starosty) v situacích, kdy zaznívají negativní hlasy proti výstavbě komunitních bydlení. Vhodné nástroje: diskuse, individuální komunikace.
- **Práce s opatrovníky:** veřejnými i rodinnými, kteří mohou blokovat přesun klientů do komunitních služeb a v rámci nových služeb rozvoj klientů (např. bránit rozvoji finanční gramotnosti). Vhodné nástroje: individuální přístup, komunikace.
- **Spolupráce s městem Ostrava** jako zřizovatelem a **Moravskoslezským krajem:** podpora procesu TF a DI a podpora služeb ze strany obou subjektů, zaručující ekonomickou, personální i funkční udržitelnost transformačních změn
- Možnost realizovat navazující **projekty s podporou ESF**

PO 3.1: Jaké nástroje a prvky transformace při změně ubytovacích prostor se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

Mezi prvky transformace, které se podle zástupců organizace osvědčily, patří:

- Vytvoření interního **týmu klíčových pracovníků** (nikoliv ve smyslu klíčových pracovníků PSS pro klienty) – zástupců vyššího a středního managementu, kteří dokážou přijmout myšlenku TF a DI za svou a předávat ji dalším pracovníkům. Nad rámec běžného systému porad, ředitel organizace při vhodných příležitostech (když se ohledně TF a DI dělo něco významného, nového) organizoval tzv. **setkání s ředitelem** – diskusi, v rámci které se pracovníci všech pracovních pozic mohli ptát na to, co je zajímalo

„Když byl nějaký posun, tak tady na baráku jsem měl tři schůzky, že kdo nemohl být tam, mohl být v jiném termínu tam nebo tam, a týkalo se to všech, včetně kuchyně, včetně pradlenky (…) a tam se ptali, protože toho kuchaře taky zajímalo, jak to bude s tím vařením, kde budou ty kuchyně, co jim budeme, jak to tam budeme dodávat, takže to se osvědčilo, tam ti lidi fakt se otevřeli a kromě toho, že jste jim to vysvětlila, tak kolikrát nadhodili něco, co vás nenapadlo." (zástupce vyššího managementu1)

- Zapojení **externích odborníků:** konzultanti, lektoři, metodik, supervizor, kteří mohou organizaci předat teoretické, ale hlavně praktické znalosti a zkušenosti s procesem transformace. Externisté mohou pozitivně působit na změnu postojů pracovníků vůči procesu TF a DI a změnu v přístupu k poskytování sociálních služeb. Díky spolupráci s konzultanty organizace navazuje kontakty s dalšími odborníky (rozšiřuje se síť subjektů, které mohou vzájemně sdílet zkušenosti v rámci procesu TF a DI)

„Postupně v těch projektech navazujete i po té republice ty vztahy a když je navážete ty dobré, ty správné, jako třeba s těma Slatiňanama nebo s tou Monikou Jelínkovou z Brna, no tak potom ona vám vždycky někoho dohodí a ona zase ukecá někoho, běžte do Čtyřlístku to dělat, oni jsou fajn, takže je to i o těch vztazích mezi těma lidma." (zástupce vyššího managementu2)

- **Rozvoj a vzdělávání pracovníků: školení a kurzy** zaměřené na podporu klientů v transformovaných službách (AAK, Podpora uživatelů s PAS, Finanční gramotnost pracovníků, kurz první pomoci, práce na počítači aj.). V optimálním případě možnost vzdělávat i pracovníky v jiných pozicích, zejména zdravotnický personál (zdravotní sestry). **Supervize** skupinové i individuální.

- **Stáže** v již transformovaných zařízeních: důležité jak pro rozvoj pracovníků (pochopení změn v pojetí poskytování sociálních služeb), tak pro praktické postřehy týkající se vybavení a fungování domácností

„Pak dokonce jsme si vlastně tam (DSS Slatiňany – pozn. zpracovatele) jezdili na stáže, že nám prostě i ubytovali tam ty lidi, mají nějaké prostory, tak když ti lidi pak jeli na tu stáž a vrátili se, tak oni normálně přišli, jak kdybyste je tam osprchovala živou vodou a teď najednou přišel úplně jiný člověk a teď to začali do těch ostatních." (zástupce vyššího managementu2)

- **Příprava klientů na přechod do transformovaných služeb:** navštěvování staveb budoucích domů, možnost navštěvovat klienty a

seznamovat se s prostředím CHB, posilování samostatnosti, nácviky dovedností ve cvičné domácnosti ve stejném složení, v jakém budou klienti a pracovníci na jednotlivých komunitních domácnostech. Příprava by neměla trvat výrazně déle než rok, poté dle zkušeností klesá motivace klientů (situace, kdy dochází ke zpožďování ve výstavbě a vybavování domů)

„Pak jim třeba i pomohlo, že oni začali chodit na návštěvy nebo na takové exkurze do chráněných bydlení anebo do nějakých domů komunitního typu, kde měli třeba svoje kamarády. Oni je tam pozvali a teď oni jim řekli: ‚A já si sama kávu uvařím a já to,' a teď oni přišli a byli takoví namotivovaní, takže i oni byli tím hnacím motorem pro ty pracovníky a pak přišli a sami řekli: ‚Ne, ne, já to chci tak, já chci, ať mi to ukážete, já chci, ať mě to naučíte.'" (zástupce vyššího managementu2)

„Když už to trvá víc jak rok, tak už je to pro některé, že se na něco připravujou a nic se neděje, že už chtěli se někam posunout dál, ale oni pořád jsou tady. My jsme potom přestali říkat už ty termíny, jak jsme třeba říkali po Velikonocích, po Vánocích (…), takže to jsme tak jako i my se z toho ponaučili." (zástupce středního managementu2)

- **Individuální práce s klienty v komunitní službě:** podpora klientů dle individuálních potřeb (zpracovaných v individuálních plánech), tzn. každý klient se může rozvíjet vlastním tempem a v oblastech, které chce/potřebuje posilovat včetně finanční gramotnosti. Příležitosti pro rozvoj se nabízí jak v rámci běžných činností v komunitní domácnosti, tak v návazných ambulantních službách. Rozvoj samostatnosti a možnost se rozhodovat i v rámci způsobů trávení volného času. Předpokladem individuální podpory je dostatečná personální kapacita služby

„Každý má v tom individuálním plánu něco jiného, takže každý už tam jde s tím, že se chce naučit něco jiného, není takové to hromadné, sedneme a všichni se budeme učit vyšívat křížkový steh, takže podle toho, co ten klient potřebuje." (zástupce vyššího managementu2)

„Není to jenom o tom, co potřebuje, ale co ho baví, takže nepůjdou všichni do kina na film Harry Potter, ale někdo půjde na Harryho Pottera a někdo půjde na nějakou kriminálku, takže v tom se to jakoby individualizovalo." (zástupce vyššího managementu2)

- **Rozvoj klientů** prostřednictvím **sociálního učení**: podle zkušenosti pracovníků se klienti motivují i vzájemně (ti, kteří se něco naučí dříve, přirozeně stimulují i ostatní klienty)

„U toho jídla byla motivace i z toho, že když ti klienti viděli, že ten jeden třeba, šlo se postupně, nešlo se, že hned všichni si začli dělat snídaně, ale začli jsme tak nějak postupně od těch, kde jsme měli předpoklad, že to budou nejrychleji zvládat, a ti, co to takhle zvládali lépe, tak vlastně motivovali ty, co jsme si mysleli, že to půjde s nima hůř. Oni viděli, že on si jí na tu snídani úplně něco jiného, než máme my, jak je to možné, takže měli potom tu snahu se taky zapojit." (zástupce středního managementu2)

- **Integrace klientů do komunity:** přirozené seznamování se s novou lokalitou a místní komunitou – klienti chodí často ven, nakupovat, využívají služeb (kadeřnictví, lékárna) apod.

„Třeba co na těch Petřkovicích mají dostupnost do toho města, tak se teď seznamujou s těmi lidmi v okolí, už mají i spolupráci s lékárnou místní, že kdyby náhodou nebylo dostatek pracovníků a potřebovali by akutně nějaký lék, že stačí zavolat a někoho pošlou. Že je to takové, že ti lidé přicházejí na to, ti spoluobčané, co tam žijou v těch Petřkovicích konkrétně,

že opravdu ti lidé s mentálním postižením nejsou žádným postrachem okolí a že se až podivují nad tím, že je tam takový klid." (zástupce středního managementu2)

„Zdraví ty klienty v obchodě, paní prodavačky už je znají, což je úplně super, navázané kontakty jsou v kadeřnictví." (zástupce středního managementu1)

- **Identifikace ústavních prvků:** prostřednictvím externího konzultanta, je možné analyzovat (ještě i v původním zařízení) ústavní prvky, které by neměly být přeneseny do komunitní služby (např. viditelné označení nábytku evidenčními štítky, označení oblečení klientů čísly, dětské dekorace v ubytovacím zařízení pro dospělé)

„Vyšívání čísel na oblečení, takové věci, které v tom domku opravdu potřeba nejsou a ani tady už nejsou potřeba, protože oni už mají ty nácviky praní na těch svých domácnostech, že si perou individuálně (…), tak proč jim to značit, když oni už přece by měli mít ti pracovníci trošinku přehled, co ten klient má. Je to takové trošku nedůstojné, když pěkná halenka a tady z druhé strany je napsané, kdo tu halenku má, že se to prosvítá." (zástupce středního managementu2)

- **Prostupnost poskytovaných sociálních služeb:** organizace zajišťuje všechny typy pobytových služeb (CHB, DOZP, DZR) i ambulantní podporu (PSB). V případě potřeby je možné klienta přesunout do služby s nižší/vyšší podporou

„Máme i jiné případy, kdy to byl človíček, který se dostal do chráněného bydlení, dívčinka, potom se dostala už do podpory. Ta naše výhoda je, že my máme všechny typy těch služeb, tzn. že opravdu si ti lidi můžou v rámci jedné organizace postupovat nahoru (…), takže vystoupala nahoru, no ale pak začala trošku lajdačit a už byly problémky, takže jsme ji zase dali na chráněné bydlení, kde potřebovala trošku více toho dohledu, no a ona dívčinka se vzpamatovala, je velice šikovná, no a teď vlastně už se jí hledá, tady nám obec dala nějaký byt, nájemní byt, a bude zase ve službě podpora samostatného bydlení. (zástupce vyššího managementu1)

Mezi prvky, které jsou v rámci procesu TF a DI **problematické** nebo se **neosvědčily**, patří:

- **Dostupnost návazných služeb:** součástí původních zařízení jsou ambulantní služby, které tím pádem pro klienty byly velmi dobře dostupné (v Domově na Liščině je kreativní ateliér, v Domově Barevný svět je Centrum pracovní činnosti). Se změnou lokalit vznikají logistické komplikace (organizace má k dispozici omezený počet aut, cesta veřejnou dopravou je komplikovanější a delší, možnosti doprovázení pracovníky jsou limitované počtem pracovníků na směně, klienti s vysokou mírou podpory jsou ve své samostatnosti velmi omezení). Organizace se snaží využívat možností externích návazných služeb, ty jsou ale často omezené z hlediska věku (nepřijímají seniorní osoby)
- **Dvoulůžkové pokoje**: v domácnostech jsou jedno i dvoulůžkové pokoje, podle zástupce vedení je lepší, když má každý klient své soukromí

- **Přístup rodinných opatrovníků**: pracovníci se snaží podporovat rozvoj samostatnosti klientů, zatímco přístup rodinných opatrovníků zůstává stejný jako v minulosti – malá část klientů chodí na víkendy domů, kde má rodina tendenci klienta opečovávat, tzn. do určité míry mařit úspěchy, kterých se s podporou pracovníků daří dosáhnout v komunitním bydlení

„Ono jich domů nechodí takové kvantum, protože tady je 60 % veřejný opatrovník, ale je tady řada takových, kteří se tady něco naučí, umí to a přijdou domů a maminy je k tomu nepustí, protože ona tady sama třeba i nařeže něco atd., ale doma jí to maminka ne, běž od toho pryč, to by sis něco udělala (…) Někteří opatrovníci sráží ty svoje dětičky jakoby dolů, proti tomu, co on tady třeba se naučil a je schopen udělat." (zástupce vyššího managementu1)

- **Omezená nabídka vzdělávacích aktivit** zaměřených na práci s klienty s **vysokou mírou podpory**: z pohledu pracovníka přímé péče je málo školení, která se zaměřují přímo na klienty s těžším postižením

PO 3.2: Jaké nástroje a prvky humanizace pobytových sociálních služeb (vč. transformace beze změny ubytovacích prostor) se v jednotlivých případech osvědčily a neosvědčily? Proč?

V návaznosti na Zákon o sociálních službách se postupně v pobytových zařízeních ústavního typu organizace začaly měnit podmínky a přístup ke klientům:

- **snižování počtu osob na pokojích** - např. v roce 2012 proběhla rekonstrukce Domova na Liščině, během které se zvýšil počet dvoulůžkových pokojů ze 7 na 17 a jednolůžkových ze 3 na 8. Tím, jak postupně z jednotlivých budov odcházejí klienti do komunitních služeb, je možné dále snižovat obsazenost pokojů
- **vybudování domácností** v budově zařízení (tvořené třemi pokoji, společným prostorem, kuchyňkou a sociálním zařízením)
- **omezování ústavního režimu** – klienti se nemusí hromadně sprchovat, nemusí povinně jíst v centrální jídelně (resp. jídelna už je v současné době úplně zrušená) a nemusí ani jíst všichni ve stejný čas, aplikace léků probíhá tak, že zdravotní sestra postupně obchází klienty, dříve jim léky rozdávala v jídelně při stravování

„Opravdu už se nesprchuje najednou pět lidí nebo tři, vím, že kdysi dávno že to oni prý byli nastoupení, jakože byla doba sprchování nebo koupání. Stejně tak jako aby jedli na domácnosti, to ne, to se chodilo do jídelny. (…) To samé ty sestry, nechodily za nimi, ale byla v té jídelně, jak jedli, tak přišla sestra a všem dala ty léky, taky takové neosobní." (zástupce středního managementu2)

- **změna chování vůči klientům ze strany pracovníků** – větší respekt vůči klientům a jejich právu na soukromí, omezení tendence k nepřepečovávání.

Humanizační snahy v rámci ústavní pobytové služby podle zástupce vedení **narážely** (a v menší míře stále narážejí) **na neochotu** části pracovníků (zejména starších, kteří v organizaci pracovali mnoho let) **změnit dosavadní postupy a**

přístup ke klientům, na který jsou zvyklí (a o kterém jsou přesvědčení, že je správný).

> *„Jsou pracovníci, kteří tady jsou už mnoho, mnoho let, protože oni měli zažitý nějaký systém, a oni jsou ještě i takoví, už jich je méně, ale jsou, co jako jim (klientům – pozn. zpracovatele) říkají ‚děcka' a tak, že berou je tak, jak se to kdysi dělalo, neumí přejít na ten jiný jako směr." (zástupce středního managementu2)*

PO 3.3: Jak byli v jednotlivých případech připravovaní (a zapojovaní) na transformaci v průběhu celého procesu klienti? Jaké se v tomto ohledu vyskytly překážky?

Počet klientů (zhruba), kteří **doposud opustili pobytovou službu ústavního typu**: **20 osob** odešlo do **PSB, 30 osob odešlo do CHB a 60** osob odešlo do **DOZP**. Celkově by se transformace dle transformačního plánu měla týkat přibližně **160 klientů**.

Příprava a zapojování klientů na přechod do transformovaných DOZP je popsána ve vztahu k realizovanému projektu ve výzvě 37 (viz PO 2.2.3) – rozvoj dovedností zaměřených na **sebeobsluhu a péči o domácnost**, nácvik v rámci **cvičných domácností** (příprava jednodušších jídel a nápojů, úklid osobních věcí, postele, vysávání, praní v pračce, umývání nádobí aj.), **návštěvy staveb a chráněných bydlení** apod. Dovednosti klienti dále rozvíjí v praxi po přestěhování se do komunitního bydlení na základě individuálních plánů.

Detailní informace o tom, jak probíhaly změny při přípravě a přechodu klientů s nízkou mírou podpory do služeb CHB a PSB, nebyly získány (dotazovaní byli vybíráni primárně tak, aby měli zkušenost s projektem zaměřeným na transformaci DOZP).

Pracovníci na klienty postupně **přenášejí část zodpovědnosti a dávají jim možnost se samostatně rozhodovat** – v běžných situacích, např. co chtějí jíst, jaké si chtějí vzít oblečení, kam by chtěli jít ven apod.). Pracovníci se museli naučit pracovat s přiměřeným rizikem a klienti s vědomím toho, že svoboda rozhodování je spojená i s přijetím důsledků za svá rozhodnutí.

> *„Pak je to ta otázka spolurozhodování, někdo se může rozhodnout úplně, u toho spolurozhodování, tam já mu nějak poradím a řeknu mu: ‚Dobře, tak máš dva kabáty, je zima, nemůžeš jít v trenýrkách, tady máš dva zimní kabáty, modrý nebo červený,' on se toho zúčastní, ale přece jenom ho musím někam nasměrovat. (…) V chráněném bydlení on si může říct, že se bude stravovat sólo, že se nebude zúčastnit toho společného vaření, nebude přispívat do společného prasátka, jo, to je jakoby nabídka, ale může být, takže tam si úplně bude jíst, co chce, oni akorát budou sledovat, aby chudák jako neumřel hladem." (zástupce vyššího managementu1)*

Kromě rozvoje kompetencí s podporou pracovníků DOZP se klienti rozvíjejí i v rámci návazných ambulantních služeb – mají možnost navštěvovat různé **sociálně-terapeutické dílny a denní stacionáře.** Rozdíl oproti dřívějšku spočívá v tom, že se neúčastní hromadně všichni stejných aktivit, ale rozvíjí se individuálně dle potřeb a zájmů, tj. **podle vytvořeného individuálního plánu.**

„Oni tam vlastně jdou s tím, že v individuálním plánu mají třeba uvedeno, že potřebujou podporu v tom, aby se naučili přišívat knoflíky, banální věc, tak když tam pak jde, tak tam se mu ta kompetence zvedá, zvyšuje, protože on se to tam naučí. Nebo že se chce naučit, aby si uměl udělat na snídani jednoduchá jídla, ohřát párky, udělat vajíčka, tak prostě v těch návazných službách se to naučí." (zástupce vyššího managementu2)

Významnou změnou pro klienty je podílení se ve vyšší míře na **hospodaření s vlastními finančními prostředky**. V ústavním zařízení jsou peníze klientů v depozitní pokladně, pracovník musí dát požadavek sociálnímu pracovníkovi (po domluvě s klientem, co potřebuje koupit), sociální pracovník žádost schvaluje a vydá peníze, resp. u vyšších částek (např. na nákup nějakého vybavení, techniky) žádá o souhlas a převedení prostředků od opatrovníka.

V komunitní domácnosti mají klienti peníze uložené v trezoru a klient má s podporou klíčového pracovníka klíčovým větší přehled o zůstatku, výdajích. Opět hodně záleží na schopnostech klientů (klienti s nízkou mírou podpory a relativně vysokou mírou samostatnosti v CHB versus klienti s vysokou mírou podpory v DOZP). Klienti mají **větší rozhodovací pravomoci a možnosti**, jak **nakládat s penězi**, klíčoví pracovníci se je spíše snaží individuálně korigovat. Klienti, kteří jsou schopní si nakupovat, mohou platit penězi (pracovník jim v případě potřeby dopomáhá). V souvislosti s tím zaznělo, že bohužel opatrovníci nechtějí, aby klienti používali platební karty, zatímco pracovníci by to vnímali jako přínosné.

„Kdybysme zjistili, že tam něco trošku přehání, tak je jako trošičku, to třeba můžeme, ale necháváme to v podstatě na nich, mají jakousi částku peněz a s tou hospodaří a mají to teda snazší." (zástupce středního managementu2)

„Co se týče těch nakupování, tak jak jde s tím pracovníkem, tak fakt si vybírá sám, a maximálně ho ten pracovník trošku koriguje, že na tohle fakt nemá peníze. Bylo by super, kdyby se dalo platit platebníma kartama, ale na to narážíme právě u opatrovníků, že oni moc na to nejsou, neslyší na tohle." (zástupce středního managementu2)

Sociální začleňování klientů do komunity probíhá většinou přirozeným způsobem: klienti se naučili v nových lokalitách chodit do restaurací (kde je už zná personál), využívat služby (obchody, kadeřnictví), někteří chodí fandit na fotbal.

„Jeden ten domek je právě, jak jsem říkala v těch Petřkovicích, tam je přímo fotbalové hřiště, takže chlapi tam jdou na fotbal a neformálně se tam, přirozeně proplujou mezi těma lidma, a když tam chodí pravidelně fandit: ‚To jsou tady odsud ti naši kamarádi.' Nebo je tam hotel Green, tak v tom hotelu třeba, když byl problém, že klient měl nějaké zdravotní obtíže přes víkend, respektive vrátil se z nemocnice a neměl jídlo, tak ten hotel to pro něho uvařil. Spíš takový neformální, nechodíme vyloženě někde: ‚Tady nás máte a kamaráďte se s náma,' to ne." (zástupce vyššího managementu2)

Mezi **překážky, komplikace** vyskytující se v procesu transformace patří:

- **zvyk klientů na to, že jsou opečovávání** – zpočátku během přípravy byla patrná nechuť klientů se více zapojovat do činností, do práce spojené s péčí o sebe a domácnost (uklízení), naopak činnosti spojené s přípravou jídla (včetně plánování nákupů) je bavily nejvíc

„No možná hodně pomohlo právě, jak se začaly dělat ty snídaně, tak že si vlastně najednou mohli vybrat v tom obchodě, co vlastně budou oni sami jíst, třeba tady v té oblasti, tady ta

motivace byla velká v tom, že najednou neměli dané, že budou mít housku s tuňákovou pomazánkou, ale že si můžou vzít něco v tom obchodě, na co oni skutečně mají chuť." *(zástupce středního managementu2)*

- **návazné služby pro starší klienty a klienty s vyšší mírou podpory** – vzhledem k tomu, že dojíždění do ambulantních služeb Čtyřlístku je logisticky komplikované, museli by klienti využívat možností externích poskytovatelů služeb. Nabídka pro daný typ klientů je omezenější, a navíc by si služby klienti museli platit ze svých prostředků

„No možná hodně pomohlo právě, jak se začaly dělat ty snídaně, tak že si vlastně najednou mohli vybrat v tom obchodě, co vlastně budou oni sami jíst, třeba tady v té oblasti, tady ta motivace byla velká v tom, že najednou neměli dané, že budou mít housku s tuňákovou pomazánkou, ale že si můžou vzít něco v tom obchodě, na co oni skutečně mají chuť." *(zástupce středního managementu2)*

PO 3.4: Pracovali provozovatelé zařízení pobytových sociálních služeb v jednotlivých případech s analýzou rizik procesu transformace? Pokud ano, jak?

Analýzu rizik organizace **připravovala ve spolupráci s externími odborníky** zapojenými do prvního projektu (Centrum pro transformaci o.p.s. a 3P Consulting). Zástupci vedení neposkytli detailnější informace, co analýza rizik obsahovala, pouze to, že předcházela přípravě transformačního plánu.

„S tím nám právě pomáhali ti konzultanti z té společnosti, která to vyhrála a která nám dělala, my jsme měli vždycky metodičku, já jsem byla garant toho projektu a metodik a pak jsme měli metodičku za tu společnost a ta s náma zpracovávala ten krizový, rizikový, tu analýzu." *(zástupce vyššího managementu2)*

PO 3.5: Jak vnímal v jednotlivých případech proces TF a DI personál zařízení?

Počátky procesu transformace byly spojované s **pochybnostmi vedení i pracovníků**, **zda je potřeba realizovat úplnou transformaci**, tzn. přesunovat všechny klienty do pobytových služeb komunitního typů, resp. podporovaného bydlení. Jako problematická se např. jevila vhodnost změn pro klienty s vysokou mírou podpory (v současnosti už spíše převládá názor, že i pro tyto klienty má přesun do komunitní domácnosti přínos).

Postupně se s myšlenkou transformace začalo **vedení ztotožňovat, resp. vědělo, že změny musí přijmout.** Vnímání pracovníků se podařilo zlepšit především díky zkušenostem, které do organizace vnášeli odborníci (konzultanti, lektoři) a které např. prostřednictvím stáží s pracovníky sdílely jiné transformující se organizace.

Pracovníci měli především **obavy** z toho, zda **nepřijdou o práci**, zda **klienti změnu prostředí** zvládnou (hlavně jak bude zajištěné stravování a zdravotnická péče) a zda oni sami by zvládli **větší zodpovědnost a více práce** (např. si mysleli, že budou muset zajišťovat kompletní úklid domácností). Pro některé se jako problematické jevilo dojíždění do nových lokalit.

„Že se bránili tomu si nějak přiznat, že by to mohlo být v pohodě, oni spíše viděli ty katastrofické scénáře, třeba nevím, že zůstanou v tom domku na noční, budou tam sami, teď je tam někdo přepadne." (zástupce středního managementu2)

Podle vyjádření zástupce vedení nakonec zhruba pouze **10 % pracovníků odmítlo přejít do transformovaných služeb** a z organizace buď odešli, nebo odejdou (do starobního důchodu nebo jinam). Důvodem je především **neztotožnění se s myšlenkou transformace.**

„Dneska už jsme v situaci, kdy hodně lidí už chce tu službu poskytovat po novém, už se všichni těší, až tady z toho domu odejdeme úplně všichni, ale zase řekla bych, že takových 10 % jedinců zůstalo, ale bohužel, nebo bohudík, jsou to lidi, kteří jsou staršího věku a jsou právě z té doby, kdy oni se s tím neztotožnili a nesouhlasí s tím, ale to jsou většina lidí, kteří buď už do těch nových domků ani nejdou, že už jsou jako ve věku, kdy plynule odejdou do důchodu, nebo vyloženě odejdou, nebo už i odešli, no." (zástupce vyššího managementu2)

Kromě průběžné změny postoje vůči transformaci a novému pojetí poskytování sociálních služeb se u pracovníků **měnila míra motivace** – největší byla v době, kdy se začaly stavět domy a pracovníci i klienti se začali těšit na změnu. Tím, že celý proces trvá dlouho, tak postupem času motivace začala klesat, pracovníci přestávali věřit, že se stavby dokončí, budou na to finance apod. (i klientům se v určité fázi už přestaly slibovat termíny, kdy se budou stěhovat).

„No, tak to bylo v prvním projektu, to byl takový hnací motor, že všichni už se viděli v těch domcích, pak dydydy, pak nastartovat znovu ten lehce hučící motor, bylo tak strašně těžké." (zástupce vyššího managementu2)

Zkušenosti z komunitních zařízení, do kterých se již klienti přestěhovali a zadaptovali se, potvrzují pozitivní přínos transformačních změn – podle dotazovaných jsou **jak klienti, tak pracovníci spokojení,** u klientů jsou vidět pokroky a podle dotazovaných se i zklidnili.

PO 3.6: Jaká byla v jednotlivých případech vstupní personální situace a jak probíhala transformace na úrovni zaměstnanců zařízení pobytových sociálních služeb?

Organizace Čtyřlístek realizuje úplnou transformaci, proces se tedy v nějaké míře **dotýká všech zaměstnanců**. Kromě pracovníků přímé péče dostali příležitost přejít do transformovaných služeb i ostatní – někteří nabídky využili a absolvovali rekvalifikační kurz na PSS. Vzhledem k tomu, že transformace ještě není dokončená, pracovníci přecházejí do nových lokalit postupně.

V komunitních službách **převažuje původní personál**, vzhledem k tomu, že vedení organizace plánuje posílit kapacity PSS pro službu DOZP[11], budou se přijímat i noví pracovníci. Pracovník přímé péče zmínil, že v souvislosti se zpožďováním termínů přesunů do nových objektů se mírně zvýšila fluktuace (pracovníci si našli jinou práci).

[11] Vzhledem k zaměření šetření na projekt realizovaný ve výzvě 37 OPZ byly primárně zjišťovány informace o průběhu transformace služby DOZP (transformace CHB probíhala v předchozích letech).

Náplň práce v komunitním pobytovém zařízení typu DOZP:

12hodinovou směnu zajišťují 1-2 pracovníci na jedné domácnosti (tj. 6 klientů). **Optimálně by měli být 2 pracovníci na 6 klientů**, ale kapacitně to nelze vždy zajistit, někdy se stane, že jsou 3 pracovníci na obě domácnosti, tj. 12 klientů. V některých domácnostech slouží noční směnu o víkendu pouze jeden pracovník (pokud někteří klienti odcházejí k rodině).

Vedoucí domácnosti je PSS, který má zhruba z poloviny stejnou pracovní náplň jako ostatní pracovníci, ale navíc řeší administrativní povinnosti spojené s vedením domácnosti.

> *„Nová pozice, která se vytvořila, my tomu říkáme vedoucí domků, a je to vlastně nejšikovnější PSSka, kterou v té skupince měli, a ta její pracovní pozice je z poloviny stejně jako tou PSSkou a těm holkám normálně pomáhá, a z poloviny ona si řeší to, že má nějaké administrativní a takové povinnosti, že tomu tam velí."* (zástupce vyššího managementu1)

Každý klient má určeného klíčového pracovníka – kapacitně to vychází tak, že **1 klíčový pracovník má na starost maximálně 2 klienty.** Klíčový pracovník je zodpovědný za realizaci **individuálního plánu** a rozvoj **finanční gramotnosti** klienta.

Z pohledu vedení se pracovníkům v přímé péči v komunitním bydlení do jisté míry uvolnily ruce – **v původním zařízení** se pracovnice věnovaly **kompletní péči o klienty** (oblékání, hygiena, stravování) a každá měla **na starost více klientů než teď** (zhruba 12). V komunitní domácnosti nevykonávají všechny tyto činnosti samy, ale snaží se zapojovat klienty tak, aby byli schopní některé úkony dělat samostatně. Díky tomu mají PSS **více prostoru se věnovat individuálnímu rozvoji klientů** (na který v ústavním zařízení nezbýval příliš čas). Posilují se tím kompetence jak klientů, tak i pracovníků (mají větší zodpovědnost, jsou samostatnější).

> *„Jestliže od rána byl člověk zvyklý, že od čištění zubů až po poslední umytí vlasů jste tomu člověkovi dělala úplně všechno, a teď jste to měla, já jsem to musela udělat 12 lidem, tak prostě za tu 12hodinovou směnu jsem byla polomrtvá. Když oni ty lidi něco naučí, tak potom se opravdu můžou věnovat více tomu člověkovi, který to víc potřebuje. A když ty lidi to naučím, tak on si to půjde udělat sám a já vlastně jsem tam jenom ten člověk, který dohlídnu na to, aby to udělal správně, to si myslím, že ti lidi porostli a přenesli to i na ty klienty."* (zástupce vyššího managementu2)

Naopak oproti ústavnímu zařízení se pracovníci **více věnují přípravě jídla** (klienti s vysokou mírou podpory si nedokážou stravu nachystat sami), **úklidu nádobí** apod. Častěji než v ústavním zařízení chodí s klienty ven na procházky, výlety, do kina apod. Pracovníci mají **větší volnost při strukturování denních aktivit**, nejsou svázaní ústavním režimem.

> *„Možná tady se cítili víc pod takovým nějakým tlakem a tam ví, že tak, jak si to nastaví, tak to budou mít, samozřejmě musí dodržovat nějaké normy, předpisy apod., ale mají takovou větší volnost a získají více kompetencí."* (zástupce středního managementu2)

Pracovníci by oproti ústavní službě měli zvládat **práce spojené s běžným chodem domácnosti** – měli by umět vařit (ale nezajišťují přípravu obědů a večeří,

které se dovážejí), poradit si s jednoduchými údržbářskými pracemi (výměna žárovky), tj. mít praktické dovednosti, které člověk v běžném životě potřebuje ve své vlastní domácnosti. Úklid a údržbu stále zajišťují jiné úseky organizace, ale je zapotřebí, aby pracovníci byli **schopní reagovat v neočekávaných situacích.**

„Aby ten člověk byl trošku takový praktik, takhle to tady kdysi za ně všechno, zvednu telefon, přijde údržbář, udělá, ale někdy tam v tom domku jsou a stane se to v sedm večer v sobotu, a tam není nikdo, kdo přijde a vymění vám žárovku, tak musím vědět, kde mám jít vypnout jističe, ať mě to nekopne, vytáhnout náhradní žárovku, vzít si nějaké schůdky, žebřík a našroubovat, zase zapnout, nebudu čekat do pondělka, až přijde údržbář a vymění mi žárovku. (zástupce vyššího managementu2)

Podávání léků zajišťuje **zdravotní sestra**, která do jednotlivých zařízení **dojíždí**, v některých případech je smluvně zajištěná služba home care.

V transformovaných službách se mění i povaha práce **sociálního pracovníka** – musí objíždět jednotlivé domácnosti, je **více v přímém kontaktu s klienty**, zatímco v ústavním zařízení měla práce více administrativní charakter. Podle dotázané sociální pracovnice je práce v transformovaných službách **smysluplnější**, kromě rozvoje klientů se intenzivněji podílí i na rozvoji a podpoře klíčových pracovníků.

„Já myslím, že ku prospěchu, protože je taková více terénní, nesedím jenom tady na té židli nebo případně nechodíme tady o kousek na nějaké pokoje (…) Vidím v tom zpestření té práci a takové větší, ta sociální práce má pro mě větší přínos v té, v tom reálu práce s tím klientem než jenom v tom papírování." (zástupce středního managementu2)

PO 3.7: Jaké neočekávané problémy v jednotlivých případech zasahovaly do přípravy a realizace procesu transformace?

Dotazovanými byly zmíněny následující problémy, které komplikovaly nebo stále komplikují proces TF a DI:

- **Kvalita pozemků určených k výstavbě nových domů**: zřizovatel organizaci nabídl pozemky, které z pohledu zástupců vedení nejsou nejvhodnější pro provozování komunitního bydlení - např. na okraji města, bez sociální infrastruktury, v příliš velké vzdálenosti od sebe, nebo naopak příliš blízko sebe, bez kanalizace (pouze septik) apod.

„Protože oni žádné lepší pozemky nám nedali, takže z těch asi 30, co nám nabízeli, tak jsme vybrali to nejlepší z toho nejhoršího, protože nám dávali pořád pozemky někde na okraji města, u cesty, někde, kde není pomalu ani obchod. (…) Když jsme viděli pozemky, které jsou volné, no tak ty mají pro jiné lidi, prostě pro jiné lidi, a takže to byla třeba jedna z věcí, která byla problém." (zástupce vyššího managementu2)

- **Zpožďování výstavby a zprovoznění nových objektů**: z různých důvodů se spuštění služby v některých místech zpožďuje, což je nepříjemné jak pro pracovníky, tak klienty (optimálně by měli co nejdříve navázat na nácvik, který probíhal v ústavním zařízení v rámci jejich přípravy) a ostatně i opatrovníky

- **Logistika:** dojíždění klientů do návazných služeb, k lékaři apod. je v řadě míst problematické kvůli dostupnosti veřejné dopravy a časově náročné. Organizace nemá dostatek vlastních vozidel a podle zástupce vedení není kapacita služeb autodopravy pro mentálně postižené na území Ostravy dostatečná. S ohledem na počet domků a jejich rozmístění je zajištění logistiky i poměrně nákladné
- **Podávání léků:** vzhledem k tomu, že aplikaci léků nemohou provádět PSS a zdaleka ne všichni klienti léky dokážou užívat samostatně s ohledem na míru jejich postižení, musí do jednotlivých domácností dojíždět zdravotní sestra (někam i 3x denně). To klade na zdravotnický personál velké nároky, navíc musí umět řídit
- **Zajištění rozvozu teplých jídel:** obědy a večeře jsou do jednotlivých domácností pravidelně rozváženy z kuchyně a vzhledem k počtu a rozmístění domků je transport jídla technologicky náročnější, a tím pádem i nákladnější

„Naše cesta je taková, že my do těch domečků budeme to jídlo dovážet z jedné centrální kuchyně (…) no a jakým způsobem, protože pořád pro to platí hygienická pravidla nějaká a vy to máte tak po té Ostravě, že kdybyste to chtěla rozvézt, tak vám to jídlo ochladne, že, než dojedete do čtvrtého baráku. Takže jsme se rozhodli, že to budeme dělat tak, že si zajistíme i auta na rozvoz teplé stravy, která budou vybavená, abyste to tam mohli udržovat (…) a oni to v podstatě mají okamžitě, že budou obědvat. Vaříme tím teplým od pondělka do pátku (…) a ten zbytek té stravy, to jsou večeře nebo i víkendové obědy, tak řešíme zchlazováním stravy, tzn. že my tady máme ty shockery." (zástupce vyššího managementu1)

- **Nedostatek návazných služeb** pro klienty starší a s vyšší mírou podpory (viz PO 3.1, PO 2.2.3)
- **Spolupráce s opatrovníkem:** veřejný opatrovník blokuje rozvoj finanční gramotnosti klienta tím, že se bojí, aby měl klient u sebe peníze. Většina veřejných opatrovníků odmítá klientům svěřit platební karty, což je z pohledu organizace škoda
- **Vytíženost kvalitních školitelů**: podle zástupce vedení je obtížné získat ke spolupráci kvalitní lektory, po kterých je v transformujících se organizacích velká poptávka; uvedeni byli Petr Eisner (oblast sexuality osob s postižením) a Hynek Jůn (problematika osob s PAS)

PO 3.8: Jak probíhala a probíhá v jednotlivých případech spolupráce se stakeholdery (ministerstvo, kraje, obce, další)?

Spolupráce s **MPSV** na úrovni **podpory projektového manažera** byla hodnocena **poměrně kladně**, nepříjemné je z pohledu realizátora časté střídání projektových manažerů.

„Měli jsme teďkon na ni štěstí, protože v tom minulém projektu tam pořád někdo byl těhotný, takže se to furt střídalo, tak to bylo šílené (…), ale teďkon jako celkem jo. Já rozumím tomu, že oni se řídí prostě, jsou pravidla a přes ty tank nejede a oni si neuvědomujou, že my tady ty

pravidla nejsme schopni podle jejich pravidel dodržet, ale to je asi všude a ve všem. Ale jinak že by nám vyloženě házeli klacky pod nohy nebo že by byli na nás hnusní, to asi ne." (zástupce vyššího managementu2)

Moravskoslezský kraj podle vyjádření transformační proces podporuje (včetně finanční podpory) a podle zástupce vedení je **spolupráce** s krajem **velice dobrá**.

„Kraj v podstatě do toho vstupuje hlavně tím, že rozděluje ty penízky nějakým způsobem, když ty penízky má, tak to není problém, teď je třeba nemá, tak to musí nějak krátit, potom samozřejmě je to ten registrující orgán, ale s krajem se nám spolupracuje velice dobře, nikdy jsme s tím neměli problémy nějaké." (zástupce vyššího managementu1)

Město Ostrava jako **zřizovatel** je hlavním partnerem organizace a i přes uvedenou dílčí kritiku (viz PO 1.2 a 3.7) je spolupráce dobrá, zřizovatel organizaci i transformační proces maximálně podporuje a je přístupný diskusi.

„Ten zřizovatel, jak máte ten náš odbor, který je, a tam ta spolupráce, jistě, v některých názorech se neshodnete, jasně, oni jsou v jiným postavení, ale ta podpora tam je maximální, čili oni nejsou jakoby problém." (zástupce vyššího managementu1)

Spolupráci s **obcemi a místní komunitou** dotázaní rovněž hodnotili **kladně**, obce vycházejí organizaci vstříc. Před zahájením výstavby domů proběhly diskuse s obyvateli, kteří měli ve stavebním řízení námitky

„Už než to začalo, tak jsme si obešli všechny starosty, kde bylo potřeba, jsme nabízeli, že může být nějaká schůzka, my jsme obešli spoustu lidí, protože když bylo stavební řízení, tak tam byli někteří lidi, měli nějaké námitky, tak jsme za nima chodili o sobotách o nedělích a vysvětlovali jsme jim to, získávali jsme vlastně i ty podpisy a musím říct, že nemáme nějaké problémy, opravdu vycházejí nám vstříc, spolupráce je s nimi velice dobrá." (zástupce vyššího managementu1)

Zkušenosti s **rodinnými a veřejnými opatrovníky** mají dotazovaní různé, od pozitivních až po negativní, záleží na konkrétních osobách. Pro komunikaci s opatrovníky je důležitý osobní přístup, vysvětlování smyslu transformace a přínosů změn pro jejich opatrovance

PO 3.9: Jaká je (ekonomická, personální, funkční) udržitelnost změn implementovaných v rámci projektu? Jaký je výhled aktivit jednotlivých zařízení v procesu TF a DI do budoucna?

Co se týká **ekonomické udržitelnosti**, podle zástupce vedení budou transformované **komunitní služby vždy dražší** než ústavní forma pobytových služeb (personální náklady, náklady na provoz a údržbu objektů, logistiku). Nákladný je navíc provoz v současnosti, kdy fungují jak původní zařízení, tak část již transformovaných. Organizace řeší finanční aspekty se zřizovatelem, resp. žádá o dofinancování či navýšení rozpočtu.

„My to máme i spočítatelné, protože chceme po zřizovateli, aby s tím počítal, byť nám třeba něco dofinancoval nebo počítal pro příští rozpočet. Leč nevíme, jak to bude, zatím nám někdo řekl, že rozpočet bude stejný jako v předchozích letech, je to takové zvláštní tady v tomto, protože ten rozpočet, on se navýší vždycky o legislativní změny v platech, tam s tím se nedá nic dělat a řeší se to třeba dodatečně, že dostáváme nějaké ty prašulky navíc, ale když my tady dokážeme, máme spočítáno, kolik nás co stálo více v tomto provozu díky těm domkům –

a těch domků bude vlastně ještě více, o osm – tak přesto je to takové problematické." *(zástupce vyššího managementu1)*

V otázce **funkční udržitelnosti** zaznělo, že pokud v novele zákona o sociálních službách budou striktně nastavené personální kapacity pro jednotlivé typy služeb (a nebude možné je se souhlasem zřizovatele v odůvodněných případech navýšit), může být problematické v jednotlivých případech udržet kvalitu služeb na potřebné úrovni.

Personální udržitelnost podle zástupce vedení souvisí s podmínkami finančního ohodnocení pracovníků tak, aby pracovníci neměli motivaci opouštět sociální služby. V současné době to ale nepředstavuje zásadní problém, pracovníci jsou spokojení a motivovaní.

„Ony ty peníze jsou bohužel z mého pohledu na prvním místě, protože samozřejmě když nebudete mít ty prachy, někdo by sáhl třeba těm lidem na peníze nebo něco takového, tak spousta těch lidí může někam odejít, do jiných oborů. V tuto chvíli si myslím, že ty změny se líbí, že ti lidi jsou dobře nastartovaní, protože chodí do nějakého pracovního prostředí, kde tráví spoustu svého života a líbí se jim to tam, takže to si myslím, tam by problém být neměl a my určitě jsme schopní, pořád budeme něco vymýšlet, abychom to ještě zpříjemnili." *(zástupce vyššího managementu1)*

Výhled aktivit organizace v procesu TF a DI je směřovaný jednak k plánovanému **dokončení stávajících objektů** a přesunu dalších klientů, tak k další **podpoře již transformovaných služeb** – organizace měla zájem o realizaci projektu s aktivitami typu C pro chráněná bydlení (kde bohužel nebyla splněna časová podmínka pro zprovoznění CHB), v současnosti jedná o možné spolupráci se zástupci Moravskoslezského kraje.