

# VYUŽITÍ KAPACIT ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELŮ POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HLEDISKA ŘEŠENÍ POTŘEB JEJICH UŽIVATELŮ

---

## PŘÍLOHA: DOTAZNÍK A ZÍSKANÉ ÚDAJE PRO SOCIÁLNÍ SLUŽBU: SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH LŮŽKOVÉ PÉČE

**ZPRACOVATEL: QQT, S.R.O.**

Řešitel projektu: PhDr. Jakub Čtvrtník, MBA

Hlavní realizační tým: Mgr. Ilona Čtvrtníková, Mgr. Helena Marková, JUDr. Tatiana Kašlíková, Mgr. Martina Zimmermanová, Mgr. Jiřina Kafková, PhDr. Ladě Furmaníková, Mgr. Šárka Káňová, Mgr. Karolína Harries, Mgr. Martina Ludvíková, Mgr. Ferdinand Raditsch, Mgr. Kamil Kunc, Mgr. at Ing. Matěj Lejsal, PhDr. Jiří Šafr, Ph.D.

**S FINANČNÍ PODPOROU TECHNOLOGICKÉ AGENTURY ČR**

**ČÍSLO PROJEKTU: TB04MPSV001**

## ➤ Otázka č. 1 – kapacita sociální služby

### *Znění otázky a získané informace:*

#### **1. Uveďte kapacitu sociální služby (počet lůžek dle registrace):**

Informace z Dotazníkového šetření

celková kapacita služeb	825
počet služeb	56

Dva poskytovatelé uvedli aktuální počet uživatelů vyšší než registrovanou kapacitu služby.

kapacita, kterou poskytovatelé uvedli	aktuální počet uživatelů, který poskytovatelé uvedli
5	10
4	11

### *Porovnání s Výkazy o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014:*

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

celková kapacita za 59 služeb v celé ČR	1256
---	------

Vyhodnocení informací z Dotazníkového šetření a Výkazu o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

počet zařízení dle §52 dle Registru poskytovatelů sociálních služeb nelze zjistit, nejsou zde uvedeny	
počet poskytovatelů dle Výkazu o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014, ve kterém schází informace z Libereckého kraje + údaje z Katalogu poskytovatelů sociálních služeb v Libereckém kraji 2015 (5 poskytovatelů §52)	125
celková kapacita za 59 služeb v celé ČR	1256
pravděpodobná kapacita na 125 služeb v ČR	2661
podíl získané kapacity z dotazníků vůči statistice z roku 2014 (dle pravděpodobné kapacity)	31 %

Informace z Dotazníkového šetření

průměrná kapacita služby	14,73
rozptyl kapacity	1 - 66

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

průměrná kapacita za 59 služeb v ČR 2014	21,29
rozptyl kapacity	2 - 110

Informace z Dotazníkového šetření

služba s kapacitou	počet služeb	v %
do 10	31	55 %
11 – 35	22	39 %
36 a více	3	5 %
celkem počet zařízení	56	100 %

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

služba s kapacitou	počet služeb	v %
do 10	25	42,37 %
11 – 35	24	40,68 %
36 a více	10	16,95 %
celkem počet zařízení	59	100 %

Informace z Dotazníkového šetření

počet uživatelů, kterým je služba poskytována v zařízeních s kapacitou	počet uživatelů	zastoupení v %
do 10	177	21 %
11 – 35	469	57 %

36 a více	179	22 %
celkem počet možných uživatelů z kapacity	825	100 %

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014 – pouze za 59 služeb

počet uživatelů, kterým je služba poskytována v zařízeních s kapacitou	počet uživatelů	zastoupení v %
do 10	171	13,61 %
11 – 35	506	40,29%
36 a více	579	46,1 %
celkem počet možných uživatelů z kapacity	1256	100 %

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

právní forma sociální služby	počet	v %
akciová společnost	15	24,19 %
církve a náboženské společnosti	1	1,61 %
občanské sdružení	1	1,61 %
obecně prospěšná společnost	3	4,84 %
příspěvková organizace zřízená územním samosprávným celkem	23	37,1 %
společnost s ručením omezeným	15	24,19 %
státní příspěvková organizace ostatní	2	3,23 %
zapsaný ústav	1	1,61 %
zdravotnické zařízení	1	1,61 %
celkový počet služeb	62	100 %

## ➤ Otázka č. 2 – počet uživatelů

### *Znění otázky a získané informace:*

#### **2. Uveďte aktuální počet uživatelů vaší služby (faktický stav ke dni zpracování dotazníku):**

celkový aktuální počet uživatelů	668
kapacita služeb	825
celkový počet volných lůžek	169
průměrný počet volných lůžek na jedno zařízení dle §52	3,13
počet zařízení	54
rozptyl počtu volných lůžek	0 – 21

Do tabulky výše nejsou zahrnuty 2 služby s vyšším počtem aktuálních uživatelů, než mají registrovanou kapacitu

kapacita	aktuální počet uživatelů
5	10
4	11

#### **Volná lůžka dle kapacity zařízení**

kapacita	počet volných lůžek	v %	podíl uživatelů dle kapacity služby v %
do 10 lůžek	53	31 %	21 %
11 – 35 lůžek	101	60 %	57 %
36 a více lůžek	15	9 %	22 %
celkem	169	100 %	100 %

6 poskytovatelů v době vyplnění dotazníku neposkytovalo službu žádnému uživateli

kapacita	aktuální počet uživatelů
2	0
15	0
3	0
10	0
4	0
1	0

### ➤ Otázka č. 3 – věkové kategorie

#### *Znění otázky a získané informace:*

**3. Uveďte, které věkové kategorie uživatelů jsou zastoupeny ve vaší službě ke dni vyplnění dotazníku a jejich počet:**

Informace z Dotazníkového šetření

	počet	v %
18 – 30 let	3	0,49 %
31 – 50 let	15	2,45 %
51 – 65 let	40	6,54 %
66 – 80 let	210	34,31 %
81 let a více	344	56,21 %
celkem	612	100 %

*Pozn.: Celkový počet uživatelů je 668.*

Výkaz o sociálních službách MPSV ČR za rok 2014

	počet	v %
18 – 30 let	7	0,24 %
31 – 50 let	42	1,45 %
51 – 65 let	228	7,85 %
66 – 80 let	780	26,84 %
81 a více let	1849	63,63 %
celkem	2906	100 %

#### *Poznámky poskytovatelů k dané otázce:*

- *aktuálně domlouváno uzavření smlouvy o poskytované službě s 2 pacientkami (obě v kategorii 81+)*
- *celkový počet uživatelů za rok 2015*
- *do 18 let*
- *v současnosti 0 osob, protože je velký zájem o naše zdravotní služby, obloženost 99,6 %, v*

*předchozích letech věková skupina 66 a více*

- *z počtu 12 uživatelů služby v lednu 16, tři uživatelé zemřeli, tři byli přijati během února a března do domovů pro seniory*



**Analýza přijímacích procedur poskytovatelů  
sociálních služeb z hlediska způsobu vyhodnocování  
míry a formy poskytování potřebné péče**

## ➤ Otázka č. 4 – posuzování nepříznivé sociální situace

### *Znění otázky a získané informace:*

4. Používáte nějaký nástroj (pevnou strukturu, pravidlo) pro posuzování nepříznivé sociální situace zájemce (především pro zjišťování potřeb) za účelem získání podkladů pro rozhodnutí o přijetí do vašeho zařízení pro sjednání rozsahu a průběhu poskytnutí služby? Můžete vybrat více možností:

odpověď		počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
ano, tento nástroj vychází:	z kritérií pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby, posouzení pro stanovení výše příspěvku na péči, Příloha č. 1 k vyhlášce 505/2006 Sb., Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby	26	47 %
	z činností ze zákona	8	15 %
	z Regionální karty sociálních služeb kraje	0	0 %
	ze struktury zakomponované ve vámi využívaném informačním systému	7	13 %
	jiné, uveďte:	6	11 %
ne, neřídíme se žádnou pevnou strukturou (pravidlem, procesem), zjišťujeme a následně popisujeme nepříznivou sociální situaci osoby		23	42 %
celkem odpovědí		70	
celkem odpovědělo poskytovatelů		55	

nejčtenější odpověď z odpovědi ano (kombinace u možnosti ano, nástroj vychází z kritérií = 26)		počet	v %
<b>ano, tento nástroj vychází:</b>	<b>z kritérií pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby, posouzení pro stanovení výše příspěvku na péči, Příloha č. 1 k vyhlášce 505/2006 Sb., Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby</b>	<b>26</b>	<b>100 %</b>
	z činností ze zákona	8	31 %
	z Regionální karty sociálních služeb kraje	0	0 %
	ze struktury zakomponované ve Vámi využívaném informačním systému	5	19 %
	jiné, uveďte:	1	4 %

pro posouzení nepříznivé sociální situace využíváme nástroj, pevnou strukturu, pravidlo	počet	v %
ano	32	58 %
ne	23	42 %
celkem	55	100 %

odpovědi: nástroj pro posuzování NSS v případě, že poskytovatel nějaký nástroj využívá, vychází z jiné možnosti, uveďte:	počet
+ pohovor s rodinou a klientem	1
bodový systém s upřednostněním přijetí válečných veteránů	1
nepříznivá sociální situace, vzhledem k věku a nemožnosti zajištění pobytové sociální služby	1
pacienti z naší NNP, kteří mají po vyléčení "sociální" diagnózu	1
rozhoduje zdravotní stav - neschopnost se o sebe postarat	1
vlastní dotazník	1
celkem	6

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- *protože jsme psychiatrie, cílovou skupinou jsou jen hospitalizovaní, kteří nepotřebují již zdravotní službu, ale nemají žádný domov ani žádná jiná služba je nechce*
- *samozřejmostí je jednání s pacientem, rodinou a institucemi před samotným přijetím*
- *v minulých letech jsme převedli 2 pacienty na sociální lůžko na základě jejich přání a vzhledem k tomu, že nešlo jejich soc. situaci jinak řešit - neměli žádné příbuzné, nebyla volná kapacita v jiném zařízení soc. služeb*
- *vycházíme ze sociálního šetření*

## ➤ Otázka č. 5 – odmítnutí žadatelé

### Znění otázky a získané informace:

5. Uveďte, kolik osob, které jste odmítli z důvodu plné kapacity, vedete v evidenci žadatelů ke dni vyplnění dotazníku:

celkový součet odmítnutých osob	353
průměrný počet odmítnutých osob na 1 zařízení dle §52	6,79
z vyplněných nejvíce uvádí	0
rozptyl odmítnutých osob	0 – 167
počet zařízení	52

	počet	průměr	medián	rozptyl
do 10 uživatelů	29	2,76	0	0 – 33
11 - 35 uživatelů	21	12,71	3	0 – 167
36 a více uživatelů	2	3	6	0 - 6
celkem	52	6,79	1	0 - 167

### Poznámky poskytovatelů k dané otázce:

- 8 aktuálních žádostí s plánovaným nástupem a 6 žádostí v evidenci
- evidence žadatelů vedena od února 2016
- evidenci vedeme
- evidenci žadatelů nemáme, rozhodujeme se vždy aktuálně z přítomných pacientů
- jelikož jsou Sociální lůžka součástí zdravotních lůžek LDN, naplněná kapacita je v souvislosti s obložeností zdravotních lůžek. Od pojišťovny máme zaregistrováno 120 lůžek zdravotních, z toho maximálně 20 lůžek sociálních
- na sociální lůžka překládáme vhodné pacienty z pacientů na zdravotních lůžkách podle aktuální situace pacientů
- nemáme žádné žadatele
- neodmítli, jsou v pořadí
- od 1. 1. 2016 doposud
- preferujeme propuštění našich pacientů domů, do stávajících zařízení pobytových soc. služeb nebo na tzv. přechodné pobyty do registrovaných soc. zařízení
- za rok 2016

## ➤ Otázka č. 6 – vyjednání poskytnutí pomoci

### *Znění otázky a získané informace:*

6. Ve které fázi jednání se zájemcem či poskytování služby poprvé vyjednáváte, jak konkrétně bude osobě poskytována pomoc nebo podpora (tj. kdy přesně, kdo, co a v jakém rozsahu bude osobě poskytovat)?

	počet	v %
při jednání se zájemcem	40	71 %
při vstupu uživatele do služby	7	13 %
při uzavření smlouvy	5	9 %
po skončení adaptačního období, uveďte délku adaptačního období (škála 1 - 6 měsíců)	2	4 %
jiné, uveďte:	2	4 %
celkem odpovědí	56	100 %

odpovědi: po skončení adaptačního období je vyjednáváno, jak bude podpora poskytována – uvedená délka adaptačního období (škála 1 – 6 měsíců)	počet	v %
1	2	67 %
3	1	33 %
celkem odpovědí	3	100 %

odpovědi: z možnosti jiné, uveďte:	počet
již během hospitalizace v návaznosti na vývoj zdravotního stavu a sociálního zázemí	1
při nástupu pacienta do LDN, v době kdy se aktuálně uvolní místo-lůžko	1
celkem	2

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- + rodinou
- od nového roku zavádíme nový způsob individuálního plánování
- prvotní informace jsou již získány při uzavírání smlouvy
- při každém jednání se zájemcem o službu vyjednáváme, jak konkrétně bude podpora a pomoc poskytována
- vyjednávat začínáme, když není žádná jiná služba, která by klienta přijala

➤ **Otázka č. 7 – umístění lůžek sociální služby ve zdravotnických zařízeních**

**Znění otázky a získané informace:**

**7. Lůžka pro poskytování sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních podle §52 zákona o sociálních službách:**

	počet	v %
jsou součástí běžného zdravotnického oddělení, jsou však vyčleněna do samostatných pokojů	16	29 %
jsou součástí běžného zdravotnického oddělení, lůžka jsou využívána dle potřeby na různých pokojích	15	27 %
jsou umístěna na samostatném oddělení přizpůsobeném pro poskytování sociální služby	21	38 %
jsou primárně umístěna na samostatném oddělení, ale někdy se stává, že než se pro uživatele uvolní místo, zůstává na oddělení zdravotnického zařízení, kde mu byla poskytována zdravotní péče, ale je mu nadále poskytována sociální služba dle §52 zákona o sociálních službách	3	5 %
celkem	55	100 %

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- *forma chráněného bydlení - podnájem městského bytu se skrytou adresou*
- *sociální lůžka na oddělení geriatric*
- *vyčlenění bylo požadováno MHMP*



➤ **Otázka č. 8 – výkon práce personálu i na jiných odděleních zdravotnického zařízení**

**Znění otázky a získané informace:**

**8. Personál, který poskytuje péči na sociálních lůžkách, pracuje i na jiných odděleních zdravotnického zařízení?**

	počet	v %
ano	30	55 %
ne	25	45 %
celkem	55	100 %

**8.1 Plynou z toho pro vás nějaká omezení? Uveďte:**

	počet odpovědí
ne	16
administrativní zátěž s předpisem léků a léčivých prostředků a inkontinenčních pomůcek registrujícím lékařem pacienta, jiná dokumentace, měsíční vyúčtování služeb ....	1
ano, jsme personálně vybaveni primárně pro zdravotnické zařízení, sociální služba se prodražuje a je pro ZZ ztrátová	1
ano, skloubit požadavky MPSV a MZ, kde pohled na pac x klient je jiný	1
musí zvládat péči o různý druh klientů, musí skloubit chod lůžkového oddělení LDN/ONP a sociálních lůžek ve zdr. zařízení	1
ne - personál ONP	1
nedostatek SZP	1
složitější rozdělení kompetencí	1
vizity, jiný provoz na oddělení	1
celkem odpovědí	24

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- *pacienti na soc. lůžkách leží na stejném lůžku jako v době, kdy byli na "zdravotním lůžku" a stará se o ně tudíž i personál, na který již jsou zvyklí*

- *péči zajišťuje stávající personál ODN, jehož jsou sociální lůžka součástí*
- *personál, který pečuje o klienty sociálních lůžek, pečuje i o klienty druhé naší sociální služby-domov se zvláštním režimem*
- *pracují na jednom odd., kde jsou zdravotní i sociální lůžka*
- *všeobecné sestry, THP pracovníci jsou společní se zdravotnickým zařízením*
- *zdravotnický personál geriatric*

➤ **Otázka č. 9 – rozdíly mezi provozem a přínosem k pacientovi / uživateli**

*Znění otázky a získané informace:*

**9. V čem spatřujete největší rozdíl mezi provozem a přístupem k pacientovi / uživateli na zdravotních resp. sociálních lůžkách?**

	počet odpovědí
chování, samotné jednání = v soc. službě uživatel rovnocenný partner. Ve zdrav. to tak není, bere se ohled co na to rodina	1
individuálnější přístup	5
individuální plánování průběhu služby, prostředí přizpůsobené potřebám uživatelů, aktivizační programy, dlouhodobá sociální práce s uživatelem, navázání bližšího vztahu s poskytovateli péče i spoluklienty	1
individuální přístup, zájem o klienta, individuální plánování, volnočasové aktivity	1
jeho práva jsou před zdrav. stavem, musí se vyjít vstříc jeho požadavkům, zda chce či nechce něco dělat, cílem oše. péče je ale nutit pac., aby si schopnosti zlepšili, dodržování	1
klient čerpá služby ze zdravotního pojištění a pečuje o něj zdravotní personál. Klient má nasmlouvan rozsah péče a pečuje o něho pracovníci v sociálních službách	1
klientovi na sociálním lůžku je poskytována služba vymezena smlouvou	1
komfortnější vybavení pokoje, individuální plán	1
lékař funguje jako praktik, léky a kompenzační pomůcky jsou evidovány na jednotlivá jména	1
na sociálních lůžkách ve zdr. zařízení funguje individuální plánování	1
na sociálních lůžkách více administrativy	1
naši klienti mají maximální servis stejně jako pacienti celé nemocnice následné péče	1
nechápu dotaz, rozdíl mezi přístupem k pacientovi standartního oddělení a ke klientovi soc. služeb - klient je partner k vyjednávání individuálního plánu, mnohem větší povzbuzování k soběstačnosti, respekt k tempu a zvyklostem klienta	1
není nutná stálá lékařská péče	1
neomezené návštěvy, velmi kvalitní aktivizační programy	1

nerozumím otázce	1
nemocniční provoz	1
pacient na zdravotních lůžkách se přizpůsobuje režimu a provozu oddělení, na sociálních lůžkách se snažíme přizpůsobit péči potřebám a přáním klienta	1
péče není již tolik zaměřena zdravotně, objevuje se zde více aktivizačních činností, klienti jsou oblečení v domácím oděvu, péče je zaměřena více individuálně	1
pořád je uživatel ve zdravotnickém zařízení a zde platí jiná pravidla než na sociálních lůžkách	1
provoz je přizpůsoben běžnému režimu jako v domácím prostředí, financování, individuální režim a přístup ke klientovi, ochrana soukromí, vyplňování volného času klienta, dodržování standardů kvality	1
přístup je stejný, ale v provozu vzhledem k tomu, že lůžka jsou v rámci Oddělení dlouhodobě nemocných, nejsme schopni provozně zajistit aktivizační činnosti apod.	1
reflektování individuálních potřeb klienta	1
snažíme se o vytvoření atmosféry domácího prostředí pro klienty, důsledně naplňujeme a dodržujeme Standardy kvality speciálních služeb. S klienty individuálně plánujeme podle jejich osobních cílů, potřeb a zvyklostí	1
sociální lůžka se řídí především sociálními standardy, individuálně plánují, klient je "odborník", který má rozhodovat. Na zdravotním lůžku je "odborníkem" lékař, ten nařizuje léčbu, medikaci, atp.	1
u předchozích sociálních hospitalizací, kdy byli klienti na pokojích spolu s pacienty, jsme nedělali žádné rozdíly v poskytování služeb -denní vizita lékařem, rehabilitace, ošetrovatelský proces, jen navíc byly intervence zdravotně-sociální pracovníce-individuální plánování atd.	1
uživatelé mají více vybavené pokoje (chladnička, ...), v přístupu personálu rozdíl není	1
v dokumentaci	1
v individuálním přístupu, přizpůsobením provádění činností dle klienta, ne dle provozu oddělení (zejména hygiena, strava), volnočasové aktivity v odpoledních hodinách, ...	1
ve zdrav. zařízení musí pacient dodržovat léčebný režim, na soc. lůžku si klient sám rozhoduje o režimu spolupráce	1
vedení dokumentace	1
z našeho pohledu není důvod měnit přístup ke klientovi=pacientovi a klientovi na soc. lůžku	1

žádný	7
celkem odpovědí	43

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- *individuální plánování potřeb klienta*
- *jiný přístup, uživatel je rovnocenný partner*
- *pacienti na sociálních lůžkách už u nás zůstávají natrvalo (do smrti), stejně jako v Domovech pro seniory*
- *péče lékařská je pouze doplňková dle potřeby, nejisté financování (výše dotace)*
- *přístup ke klientům sociálních lůžek je více individualizován směrem k potřebám sociálním*
- *v našem zdrav. zařízení - historická budova, vícelůžkové pokoje, nejsme schopni zajistit klientům soc. služby umístění na zvláštním menším pokoji, tím bychom znevýhodňovali pacienty, kteří jsou naší cílovou skupinou a také ekonomicky výhodnější. Problém soc. hospitalizace je v tom, že naši klienti nechtějí odejít do standard. soc. zařízení, kde mají větší komfort, protože tam není trvalá lékařská péče, i rodiny se bojí zhoršení jejich zdravotního stavu*
- *v provozu a přístupu k pacientům na sociálních lůžkách nespatřujeme žádný rozdíl. Je tam téměř totožná péče*
- *v rámci možností malého oddělení se snažíme vycházet individuálním potřebám*
- *v souvislosti s provozem a chodem celého zdravotnického zařízení je někdy obtížné péči dostatečně individualizovat a přizpůsobit potřebám klientů*
- *z pohledu klienta - platby za SL*

➤ **Otázka č. 10 – řešení situace u odmítnutých žadatelů**

*Znění otázky a získané informace:*

**10. Jak se řeší situace žadatele, kterým byla z kapacitních důvodů odmítnuta sociální služba ve vašem zdravotnickém zařízení?**

	počet odpovědí	v %
je jim prodloužen pobyt ve zdravotnickém zařízení na dobu nezbytně nutnou	19	35 %
je jim poskytnuta sociální služba, která zcela neodpovídá jejich požadavkům (např. vzdálenost od místa původního bydliště, vícelůžkové pokoje), ale má volnou kapacitu	15	28 %
jiné, uveďte:	20	37 %
celkem	54	100 %

odpovědi: jiné vymezení, uveďte:	počet odpovědí
aktivní hledání jiného řešení sociální situace (MÚ, PS, rodina, jiná zařízení sociální péče ...)	1
čekací doby na ústavní umístění jsou 1/2 roku až rok v našem regionu. Žadatelé jsou propouštěni do domácího prostředí, kde péči zajišťuje rodina s využitím domácí ošetrovatelské a pečovatelské služby. Dochází zároveň k opakovaným hospitalizacím, protože často rodiny dlouhodobě péči doma nezvládají. Naše zdrav. zařízení supluje nedostatek kapacity v pobytových soc. službách	1
čekají na uvolněné sociální lůžko v LDN, můžou léčbu přerušit pobytem doma či na Odlehčovací službě	1
doporučení jiné služby	1
hledáme jiné zařízení	1
individuálně, dle potřeb, přání a možností pacienta	1
individuální přístup, řešeno po dohodě s klientem a jeho rodinou, naši 2 klienti odešli do domácího prostředí. Péči poskytuje rodina	1
individuální řešení	1

je jim poskytnuta sociální služba v jiném zařízení	1
jsme zároveň poskytovatel zdravotních služeb, žadatele překládáme na zdrav. soc. lůžka dle volné kapacity	1
neodmítáme	1
nestalo se	6
poskytnutí kontaktu na jiná vhodná zařízení	1
přesun do jiného zařízení dle požadavků a možností pacienta	1
zájemci je předán kontakt a v případě zájmu zprostředkován kontakt na terénní služby, stejnou sociální službu v jiném zařízení	1
celkem odpovědí	20

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- čekají na umístění do Domova pro seniory, Odlehčovací službu
- je jim navržena a nabídnuta jiná sociální služba k překlenutí doby, než bude volná kapacita ve stand. soc. pobytovém zařízení, kam mají podanou žádost o přijetí
- nebyla odmítnuta sociální služba
- neodmítáme sociální službu, pomoc pečovatelské služby, spolupráce s rodinou
- pokud to lze, je prodloužena hospitalizace, ale většinou na omezenou dobu, nebo je jim nabídnuto jiné zdravotnické či sociální zařízení
- v některých případech se využívá i další LDN
- někdy je prodloužena hospitalizace, jindy se najde zařízení vzdálenější

➤ **Otázka č. 11 – skladba uživatelů**

*Znění otázky a získané informace:*

**11. Uvedte skladbu uživatelů ke dni vyplnění dotazníku podle výše přiznaného stupně závislosti na pomoci druhé osoby a jejich počet:**

	počet	v %
bez příspěvku na péči – v době přijetí nebylo o příspěvek zažádáno / nedoběhlo řízení	94	17 %
bez příspěvku na péči	24	4 %
1. stupeň	50	9 %
2. stupeň	108	19 %
3. stupeň	164	29 %
4. stupeň	128	23 %
celkem	568	100 %
celkem odpovědělo poskytovatelů	47	

celkem	počet uživatelů	průměr	medián	rozptyl
bez příspěvku na péči – v době přijetí nebylo o příspěvek zažádáno / nedoběhlo řízení	94	2	0	0 – 12
bez příspěvku na péči	24	0,51	0	0 – 10
1. stupeň	50	1,06	0	0 – 6
2. stupeň	108	2,3	2	0 – 11
3. stupeň	164	3,49	1,5	0 – 25
4. stupeň	128	2,72	1	1 – 25
celkem uživatelů	568			
celkem poskytovatelů	47			



služby dle §52 s kapacitou do 10 uživatelů	počet uživatelů	v %	průměr	medián	rozptyl
bez příspěvku na péči – v době přijetí nebylo o příspěvek požádáno / nedoběhlo řízení	23	17 %	0,77	0	0 – 10
bez příspěvku na péči	15	11 %	0,5	0	0 – 4
1. stupeň	13	9 %	0,43	0	3 – 5
2. stupeň	32	23 %	1,07	1	5 – 7
3. stupeň	25	18 %	0,83	0	20 – 25
4. stupeň	29	21 %	0,97	0	13 - 25
celkem uživatelů	137	100 %			
celkem poskytovatelů	30				

služby dle §52 s kapacitou 11 - 35 uživatelů	počet uživatelů	v %	průměr	medián	rozptyl
bez příspěvku na péči – v době přijetí nebylo o příspěvek požádáno / nedoběhlo řízení	61	23 %	4,36	4	0 – 12
bez příspěvku na péči	5	2 %	0,36	0	0 – 3
1. stupeň	25	9 %	1,79	1	0 – 6
2. stupeň	58	22 %	4,14	3	0 – 11
3. stupeň	71	27 %	5,07	5	0 – 17
4. stupeň	47	18 %	3,36	3	0 – 11
celkem uživatelů	267	100 %			
celkem poskytovatelů	14				

služby dle §52 s kapacitou 36 a více uživatelů	počet uživatelů	v %	průměr	medián	rozptyl
bez příspěvku na péči – v době přijetí nebylo o příspěvek požádáno / nedoběhlo řízení	10	6 %	3,33	5	0 – 10
bez příspěvku na péči	4	2 %	1,33	2	0 – 4
1. stupeň	12	7 %	4	4,5	3 – 5
2. stupeň	18	11 %	6	6,5	5 – 7
3. stupeň	68	41 %	22,67	24	20 – 25
4. stupeň	52	32 %	17,33	19	13 - 25
celkem uživatelů	164	100 %			
celkem poskytovatelů	3				

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- celkový počet uživatelů za rok 2015
- dlouhé řízení o příspěvku na péči
- nemáme žádného uživatele
- nynější skladba klientů, o příspěvky požádáno
- nyní je v řešení uzavření smlouvy se 2 zájemci
- podána jedna žádost o navýšení, jedna žádost o nový příspěvek na péči
- stupně závislosti neodpovídají zdrav. stavu, klienti mají podánu žádost o změnu PnP
- v minulosti to byli klienti s přiznaným 3. stupněm závislosti. Nyní nemáme žádnou sociální hospitalizaci
- všichni mají požádáno o zvýšení PnP

➤ **Otázka č. 12 – důvody poskytnutí služby**

*Znění otázky a získané informace:*

**12. Uveďte, jaký byl hlavní důvod pro poskytnutí vaší služby aktuálním uživatelům (uživatelům ke dni zpracování dotazníku). Uveďte počet těchto osob dle níže uvedených důvodů:**

	počet	v %
zažádáno o umístění do domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem – není volná kapacita	431	70,42 %
potřeba rehabilitace a nácviku soběstačnosti pro návrat do domácího prostředí a získání času pro přizpůsobení domácího prostředí především odstranění bariér, zajištění potřebných pomůcek atd.	58	9,48 %
nízký příjem uživatele, který je překážkou pro umístění do domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem	19	3,1 %
nedostupnost sociálních služeb poskytujících podporu osobám v produktivním věku s vysokou mírou závislosti na pomoci druhé osoby např. s roztroušenou sklerózou či jiným progresivním neurologickým onemocněním, s Huntingtonovou nemocí, apalickým syndromem, apod.	4	0,65 %
nedostupnost pobytových sociálních služeb pro lidi s demencí v produktivním věku, která vznikla jako důsledek závislosti na návykových látkách	6	0,98 %
přání osoby zůstat v blízkosti svého dosavadního bydliště v kombinaci s nedostatečným příjmem pro zajištění terénních služeb	33	5,39 %
neexistence vhodného bydlení (bezbariérovost, tepelný komfort)	3	0,49 %
absence rodiny, neochota/neschopnost rodiny poskytovat péči	33	5,39 %
odloučenost bydliště, odloučenost od terénních sociálních či jiných veřejných služeb	5	0,82 %
nedostatečný rozsah provozní doby terénní služby	5	0,82 %
jiné, uveďte:	15	2,45 %
celkem	612	100 %

odpovědi: jiný důvod, uveďte:	počet
-------------------------------	-------

důvodem poskytnutí naší služby je motivace klientů žít bez návykových látek a abstinovat v novém a bezpečném prostředí	1
--	---

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- celkový počet uživatelů za rok 2015
- nemáme uživatele, ale protože se vždy jedná o uživatele s psychiatrickou diagnózou, tak žádný poskytovatel soc. služby je nechce
- nyní sociální službu neposkytujeme

➤ **Otázka č. 13 – doba poskytování služby**

**Znění otázky a získané informace:**

**13. Jaká je průměrná měsíční doba poskytování vaší služby uživatelům?**

průměrná doba poskytování služby	počet odpovědí	v %
0 – 3 měsíce	8	17 %
4 – 6 měsíců	16	35 %
7 – 12 měsíců	18	39 %
2 – 3 roky	2	4 %
více než 3 roky	2	4 %
celkem odpovědí	46	100 %

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- čekání na DD
- v r. 2016
- ve většině případů se čeká na uvolnění kapacity následné péče
- záleží na tom, kam má klient podanou žádost, v některých oblastech je čekací doba dlouhá

➤ **Otázka č. 14 – opakované přijetí na sociální lůžka**

*Znění otázky a získané informace:*

**14. V jakých případech přijímáte osoby opakovaně na sociální lůžka?**

	počet	v %
osoby s nízkými či žádnými příjmy, které jsou opakovaně přijímány do zdravotnického zařízení ze zdravotních důvodů	6	12 %
jiné, uveďte:	39	87 %
celkem	45	100 %

odpovědi: opakované přijímání osob na sociální lůžka v jiných případech, uveďte:	počet odpovědí
nepřijímáme opakovaně	14
někteří klienti propuštění do domácí péče se opakovaně vrací do zdravotnického zařízení a na soc. lůžko	2
nelze zobecnit. Důvody přijetí klientů byly individuální	1
nemají bydlení	1
osoby, které odešly ze SOCL z důvodu zhoršení zdravotního stavu na lůžko zdravotní, po stabilizaci byli znovu přijati na SOCL, pokud se ani po opakované zdravotní hospitalizaci nepodařilo umístit žadatele do zařízení následné péče	12
pokud je klient motivován k léčbě a neužíval naši službu 6 měsíců	1
selhání péče v domovech následné sociální péče	1
váleční veteráni, klienti LDN ÚVN Praha	1
z důvodů potřeby rehabilitace a nácviku soběstačnosti	1
zdravotní i sociální důvody	1
celkem	35

*Poznámky poskytovatelů k dané otázce:*

- *klienty opakovaně nepřijímáme, většinou jsou umístěni v domově pro seniory a k nám se již nevracejí*
- *nepřijímáme opakovaně pacienty na sociální lůžka. Pacienti jsou na soc. lůžkách ode dne přijetí do jejich úmrtí*
- *opakovaně jsme žádného klienta nepřijímali*
- *uživatel je vždy umístěn do pobytového zařízení (DD)*
- *za dobu provozování naší služby jsme přijímali pouze jednoho klienta a důvodem bylo opětovné zhoršení soběstačnosti a mobility*

➤ **Otázka č. 15 – uživatelé, pro které je obtížné nalezení trvalého řešení**

**Znění otázky a získané informace:**

**15. Uveďte, pro které uživatele vaší služby je obtížné nalezení trvalého řešení jejich nepříznivé sociální situace:**

	počet odpovědí
bezdomovci	1
finance, psychiatrická diagnóza	1
klienti s demencí, Alzheimer. chorobou aj.	1
klienti s chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením s nízkým PnP (1. a 2. stupeň)	1
lidé, kteří dříve požívali alkohol, nemají dostatečný měsíční příjem, aby si mohli zaplatit zařízení SSL	1
mladší 60 -ti let	1
nechtějí změnit trvalé bydliště a přejí si být v blízkosti své rodiny	1
nízký příjem, nízký věk, osoby s neurologickými dg	1
nízký věk žadatele, který onemocněl a je upoután na lůžko. Většina zařízení má cílovou skupinu s věkem 65+. Klienti s nižší věkovou hranicí jsou prakticky neumístitelní v pobytových zařízeních	1
osoby bez přístřeší, osoby s demencí, osoby s anamnézou závislosti, osoby s nízkým věkem	1
osoby nad 50 let, u kterých se objevují časté recidivy, kriminální minulost	1
osoby osamocené bez rodinného zázemí nebo s kognitivní poruchou	1
osoby s chronickým duševním onemocněním. Je nedostatečná kapacita v zař. soc. služeb pro osoby s duš. onem.	1
osoby s velmi specifickými potřebami vzhledem ke svému hendikepu	1
osoby, které chtějí být přijaty do konkrétního domova seniorů, osoby s nízkým příjmem, osoby s nízkým věkem, chronickým onemocněním a nízkým příjmem	1
pro pacienty s pokročilou demencí a Alzheimerovou nemocí	1
pro uživatele do věku 50 let	1



pro uživatele s nízkými příjmy, pro osoby s dávkami hmotné nouze, pro mladší ročníky narození	1
pro uživatele s velmi nízkými příjmy a s polymorbiditou	1
pro uživatele ve vigilním kómatu a s Huntingtonovou nemocí a demencemi, uživatelé s hmotnou nouzí a nízkými Příspěvky na péči	1
pro všechny klienty	1
přítomnost nozokomiální infekce z nemocničního zařízení, umístění klientů do domovů se zvláštním režimem- demence, umístění mladších jedinců s onem. typu roztroušené sklerózy	1
s nízkými příjmy a nízkým stupněm PNP	1
senioři	1
těžce postižené děti ve věku od 6 let	1
uživatele bez příjmu nebo na dávkách hmotné nouze	1
uživatele mladšího seniorského věku s nízkým příjmem	1
uživatelé s nízkým příjmem	6
uživatele vyžadující zařízení se zvláštním režimem	1
v předdůchodovém věku	1
velice obtížné je umístit klienta s nízkým důchodem bez možnosti doplatku rodiny, klienta na dávkách hmotné nouze a také klienta mladého	1
vyžadující ošetřovatelskou péči, pro uživatele, jejich péči nezvládá rodina ani s pomocí terénních služeb 24 hod/d	1
celkem odpovědí	37

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- ani soc. zařízení s trvalým pobytem mnohdy nedovedou zajistit odpovídající ošetř. péči (hydratace, léčebné polohování, péči o rány atd. - argumentace a limity praktických lékařů pro neochotu vyžadovat skutečně potřebnou ošetřovatelskou péči
- k této situaci u našich uživatelů nedochází
- uživatele starší 85 let, nechtějí se stěhovat a zvykat v další službě
- většinou odmítají pomoc
- všechny - Praha - dlouhé čekací doby DD
- z našeho pohledu, od 85 věku a výše, nechtějí se stěhovat jinam, dělá problém změna prostředí

- *zatím jsme neřešili žádného uživatele*

## **Analýza metody individuálního plánování ve vztahu k řešení potřeb**

➤ **Otázka č. 16 – první individuální plánování**

***Znění otázky a získané informace:***

**16. Uveďte, kdy (v jakém okamžiku) poprvé dochází k individuálnímu nastavení průběhu služby (zpracování individuálního plánu, plánu péče atp.):**

	počet	v %
před zahájením poskytování služby	7	15 %
v den zahájení poskytování služby	21	44 %
po ukončení adaptačního období	9	19 %
v průběhu poskytování služby, nejdéle do: uveďte:	10	21 %
jindy, uveďte:	1	2 %
celkem	48	100 %

odpovědi – poprvé dochází k individuálnímu nastavení služby v průběhu poskytování služby, nejdéle do, uveďte:	počet odpovědí
3 měsíce	1
do 1 měsíce	1
do 2 týdnů	2
do 2 týdnů od přijetí na sociální lůžka	1
do jednoho týdne od uzavření smlouvy	1
do týdne	3
týdne od přijetí	1
celkem	10

odpovědi – poprvé dochází k individuálnímu nastavení služby jindy, uveďte:	počet odpovědí
do 5 -ti dnů od uzavření smlouvy	1

***Poznámky poskytovatelů k dané otázce:***

- *pracovnice provádí přípravu již během hospitalizace a jednání se zájemcem o službu*
- *revize po ukončení adaptačního procesu + periodické revize*

➤ **Otázka č. 17 – vytváření individuálního plánu**

**Znění otázky a získané informace:**

**17. Uveďte, z jakých informací vycházíte při sestavování individuálního plánu. Můžete vybrat více odpovědí:**

	počet odpovědí	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
z přání a uživatelem formulovaných požadavků	39	80 %
ze zjištěných potřeb uživatele ve všech oblastech běžného života	41	84 %
jiné, uveďte:	13	27 %
celkem odpovědí	93	
celkem odpovědělo poskytovatelů	49	

odpovědi – při sestavování individuálního plánu vycházíme z jiných informací, uveďte:	počet odpovědí
anamnestické údaje	1
fyzické a duševní schopnosti	1
i z informací od rodiny, pokud si to uživatel přeje či není možné od něj tyto informace získat	1
informace od rodinných příslušníků	3
naše možnosti	1
neděláme individuální plány s pacienty na soc. lůžkách	1
z možností daných situací a zdravotním stavem	1
z pohovoru s osobami blízkými klientovi	2
ze spolupráce s rodinou či jinými blízkými osobami	1
celkem	12

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- i z informací od rodinných příslušníků

➤ **Otázka č. 18 – zaměření poskytované podpory uživatelům dle oblastí potřeb**

*Znění otázky a získané informace:*

**18. Uveďte podíl uživatelů, které podporujete v daných oblastech potřeb dle nabízené škály. Údaje odhadněte:**

oblast potřeb	všechny 100 – 95 %		nadpoloviční většinu 94 – 50 %		méně než polovinu 49 – 11 %		výjimečně 10 – 1 %		nikoho 0 %	
	počet	v %	počet	v %	počet	v %	počet	v %	počet	v %
denní hygiena	19	41	23	50	1	2	1	2	2	4
mytí a koupání	26	57	16	35	0	0	2	4	2	4
výkon fyziologické potřeby	13	28	28	61	2	4	0	0	3	7
oblékání	12	26	26	57	4	9	1	2	3	7
změna polohy	6	13	25	54	9	20	3	7	3	7
manipulace s předměty	4	9	23	50	11	24	3	7	3	7
pohyb ve vlastním prostoru	7	15	23	50	10	22	2	4	3	7
pohyb mimo zařízení	13	28	7	15	7	15	10	22	7	15
příprava stravy	26	57	9	20	1	2	2	4	5	11
příjem stravy	3	7	22	48	17	37	0	0	3	7
úklid a údržba vlastního prostoru	21	46	14	30	4	9	1	2	3	7
péče o oblečení, boty	22	48	11	24	3	7	4	9	4	9
udržování tepelného komfortu,	23	50	8	17	2	4	2	4	8	17

obsluha spotřebičů										
společenské kontakty (navazování a udržování společenských vztahů)	16	35	20	43	5	11	1	2	1	2
orientace	10	22	21	46	10	22	1	2	2	4
komunikace	9	20	23	50	10	22	2	4	1	2
využívání běžných veřejných služeb	12	26	9	20	8	17	10	22	4	9
vzdělávání, pracovní uplatnění	4	9	1	2	0	0	8	17	29	63
oblíbené činnosti	9	20	17	37	8	17	8	17	1	2
zajištění bezpečí (přivolání pomoci, prevence pádu atd.)	34	74	7	15	2	4	0	0	1	2
zdraví (jednoduché ošetření, návštěva lékaře atd.)	27	59	8	17	1	2	6	13	2	4
zdravá výživa	27	59	6	13	4	9	3	7	4	9
hospodaření s finančními prostředky	7	15	18	39	6	13	7	15	5	11
nakládání s majetkem (převedení, pronájem, darování majetku atd.)	0	0	7	15	3	7	12	26	21	46
využití sociálních	22	48	10	22	5	11	4	9	3	7



dávek a jiných výhod										
základní osobní doklady (občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny atd.)	11	24	16	35	8	17	6	13	2	4
účast na veřejném životě (účast na volbách, jednání zastupitelstva atd.)	15	33	2	4	10	22	10	22	6	13

Pozn.: Celkem odpovědělo 46 poskytovatelů.

➤ **Otázka č. 19 – zajištění nácviku**

***Znění otázky a získané informace:***

**19. Zajišťujete na oddělení nácvik? Můžete vybrat více možností:**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
samostatného pohybu	44	98 %
využití WC	43	96 %
hygieny – např. mytí, koupání, česání, holení atd.	41	91 %
příprava stravy – např. nalití kávy, uříznutí chleba, ohřátí jídla atd.	16	36 %
sebeobsluhy – např. oblékání	43	96 %
orientace	39	87 %
komunikace	43	96 %
celkem odpovědí	269	
celkem odpovědělo poskytovatelů	45	

***Poznámky poskytovatelů k dané otázce:***

- *nácvik kognitivních funkcí*
- *nezajišťujeme, klienti jsou soběstační*

## ➤ Otázka č. 20 – kompenzační pomůcky v době odchodu

### Znění otázky a získané informace:

#### 20. Kompenzační a rehabilitační pomůcky v době odchodu do domácího prostředí osoba:

		počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
má k dispozici	předepisuje je lékař ve zdravotnickém zařízení	15	36 %
	jsou zapůjčeny z půjčovny kompenzačních a rehabilitačních pomůcek	11	27 %
nemá k dispozici	předepisuje praktický lékař až po příchodu do domácího prostředí	6	15 %
	návrh a zajištění pomůcek zprostředkovává terénní služba	7	17 %
	nemá k dispozici	2	5 %
celkem odpovědí		41	100 %
celkem odpovědělo poskytovatelů		41	

Pozn.: 2 poskytovatelé uvedli, že osoba nemá k dispozici kompenzační a rehabilitační pomůcky v době odchodu do domácího prostředí, ale neuvedli bližší specifikaci.

#### Poznámky poskytovatelů k dané otázce:

- *individuálně řešíme s uživatelem a jeho rodinou (někdy předepisuje PL, někdy zapůjčuje terénní služba, má vlastní již doma, rodina zakoupí, ...)*
- *jak kdy, mohou být předem zapůjčeny např. z charity*
- *kompenzační pomůcky předepisuje odborný lékař, proto je klient při odchodu nasměrován na půjčovnu pomůcek v rámci terénní služby*
- *nemáme z povahy služby*
- *neodchází do domácího prostředí*
- *pokud má osoba z dřívějška, používá své pomůcky, podle potřeby zajišťujeme předpis od PL nebo specialisty*
- *v případě nemožnosti předpisu je klientovi potřebná pomůcka zařízena skrze půjčovnu kompenzačních pomůcek*
- *v případě, že klientovi pomůcka nebyla schválena, je mu zapůjčena z půjčovny*
- *všichni pacienti jsou ležící plně závislí na pomoci personálu*
- *zapůjčujeme naše vlastní pomůcky*

- *ze sociálních lůžek do domácího prostředí ze sociálních lůžek neodešel ještě nikdo*

➤ **Otázka č. 21 – zaznamenávání rozsahu podpory**

*Znění otázky a získané informace:*

**21. Jakým způsobem zaznamenáváte potřebný rozsah podpory poskytované uživateli, kterou jste zjistili při posuzování nepříznivé sociální situace? Můžete vybrat více možností:**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
podpořit /provést	11	24 %
zvládá uživatel samostatně/ zvládá s podporou/ nezvládá – provádí pracovník za/místo uživatele	25	56 %
bez podpory/ připomenutí/ dohled/ slovní doprovod/ částečná fyzická podpora/ převážná či úplná fyzická podpora	11	24 %
konkrétní popis způsobu podpory při daném úkonu/činnosti	25	56 %
jiné, uveďte:	3	7 %
celkem odpovědí	75	
celkem odpovědělo poskytovatelů	45	

odpovědi – jiné zaznamenávání potřebného rozsahu podpory poskytované uživateli, uveďte:	počet odpovědí
dle regionální karty soc. sl. - samostatně/s dohledem/s pomocí/služba/nelze	1
rozlišujeme pojmy podpora, pomoc a péče	1
celkem	2

➤ **Otázka č. 22 – pracovník vytvářející plán**

**Znění otázky a získané informace:**

**22. Uveďte, kdo z pracovníků služby vytváří první individuální plán:**

	počet	v %
sociální pracovník	14	31 %
pracovník v sociálních službách na základě informací sociálního pracovníka	17	38 %
pracovník v sociálních službách	6	13 %
jiný, uveďte:	8	18 %
celkem	45	100 %

odpověď – jiný pracovník služby vytváří individuální plán, uveďte:	počet odpovědí
aktivizační pracovník ve spolupráci se sociálním pracovníkem	1
garant klienta	1
lékař, soc. pracovník	1
sestra pro sociální službu	2
sociální pracovník/sestra vedoucí	1
všeobecná sestra či zdravotnický asistent na základě informací sociálního pracovníka	1
zdravotně sociální pracovník	1
celkem	8

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- sociální pracovník, který je zároveň klíčovým pracovníkem

➤ **Otázka č. 23 – obsah individuálního plánu**

***Znění otázky a získané informace:***

**23. Co individuální plán obsahuje především?**

	počet	v %
jednotlivá přání uživatele a způsob jejich naplnění	23	50 %
zjištěné potřeby uživatele a vyjednaný způsob podpory služby	20	43 %
výčet poskytovaných činností /úkonů	3	7 %
celkem	46	100 %

***Poznámky poskytovatelů k dané otázce:***

- + přání uživatele a způsob naplnění
- i výčet poskytovaných činností/ úkonů
- s přihlédnutím k přání uživatele
- s přihlédnutím s k přáním uživatele a způsob jejich realizace

➤ **Otázka č. 24 – vyhodnocování individuálního plánu**

*Znění otázky a získané informace:*

**24. Uveďte, kdo z pracovníků služby vyhodnocuje s uživatelem individuální plán:**

	počet	v %
sociální pracovník	15	33 %
pracovník v sociálních službách na základě informací sociálního pracovníka	6	13 %
pracovník v sociálních službách	14	31 %
jiné, uveďte:	10	22 %
celkem	45	100 %

odpovědi – jiný pracovník vyhodnocuje s uživatelem individuální plán, uveďte:	počet odpovědí
aktivizační pracovník se sociálním pracovníkem	1
ergoterapeutky ve spolupráci se soc. pracovníci	1
garant klienta	1
klíčový pracovník - všeobecná sestra či zdravotnický asistent ve spolupráci se sociálním pracovníkem	1
klíčový pracovník-pracovník v sociálních službách v přímé péči	1
primář, vedoucí sestra SL	1
soc. prac. / sestra	1
soc. pracovnice + staniční sestra + fyzioterapeutka + ředitelka	1
zdravotně sociální pracovník	1
zdravotní sestra	1
celkem	10



**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- + kontrola staniční sestrou oddělení
- 1x měsíčně vyhodnocování sociální pracovnící, 1x za 3 měsíce výše uvedeným kolektivem pečujících, ředitelka-protože zaštiťuje sociální službu ve ZZ
- který je zároveň klíčovým pracovníkem

➤ **Otázka č. 25 – zaměření individuálního plánu**

*Znění otázky a získané informace:*

**25. Na co se při vyhodnocování individuálního plánu především zaměřujete? Na vyhodnocení (můžete označit více možností):**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
poskytování činností /úkonů dle individuálního plánu	19	42 %
naplnění přání uživatele	36	80 %
jak podpora služby přispívá k uchování, posílení schopností a dovedností uživatele včetně schopnosti se rozhodovat	28	62 %
spokojenosti uživatele s poskytováním služby	34	76 %
jiné, uveďte:	1	2 %
celkem odpovědí	118	
celkem odpovědělo poskytovatelů	45	

*Pozn.: Žádné uvedené odpovědi v textu u možnosti jiné, uveďte.*

nejčtenější možnost (kombinace odpovědí při nejčtenější odpovědi naplnění přání uživatele = 36)	počet	v %
poskytování činností /úkonů dle individuálního plánu	15	42 %
<b>naplnění přání uživatele</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>
jak podpora služby přispívá k uchování, posílení schopností a dovedností uživatele včetně schopnosti se rozhodovat	24	67 %
spokojenosti uživatele s poskytováním služby	28	78 %
jiné, uveďte:	1	3 %

➤ **Otázka č. 26 – proces vyhodnocování individuálního plánu**

**Znění otázky a získané informace:**

**26. Uveďte, kdy individuální plán vyhodnocujete. Můžete označit obě varianty.**

	počet	v %
celý plán - pravidelně, v pevně daných časových úsecích	34	79 %
nepravidelně, uveďte důvod:	2	5 %
zároveň uvedlo obě možnosti	7	16 %
celkem	43	100 %

odpovědi - důvod pro nepravidelné vyhodnocování	počet odpovědí
často se přání klientů mění	1
nepravidelně v příp. změny	2
pokud dojde ke změně ve zdr. stavu uživatele nebo na jeho přání	1
při zhoršení stavu, dle požadavku klienta či rodiny	1
v případě ukončení smlouvy o poskytování sociální služby (překlad do pobytové služby, překlad na zdravotní lůžko)	1
změna zdravotního stavu uživatele	2
celkem	8

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- 1x měsíčně, u pobytu delším 6 měsíců po dalším půl roce
- 1x za měsíc soc. pracovnice, 1x za 3 měsíce kolektiv-soc. pracovnice, staniční sestra, fyzioterapeut, ředitelka
- hodnocení je vždy po třech měsících
- individuální plán je hodnocen při ukončení služby či po půl roce, nebo kdykoli při změně stavu anebo dle přání klienta
- při nástupu, v průběhu a před odchodem

➤ **Otázka č. 27 – navázaná spolupráce**

*Znění otázky a získané informace:*

**27. Uveďte, s jakými odborníky z jiných návazných oborů spolupracujete při zajištění péče uživatelům (můžete vybrat více možností):**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
fyzioterapeut	38	83 %
psycholog	15	33 %
psychiatr	29	63 %
logoped	17	37 %
praktický lékař	33	72 %
sociální služby pro nevidomé a slabozraké	3	7 %
sociální služby pro neslyšící	1	2 %
sociální služby pro nedoslýchavé	0	0 %
nutriční specialista	32	70 %
odborný lékař pro léčbu bolesti	6	13 %
canisterapeut	18	39 %
jiní odborníci či služby, uveďte:	18	39 %
celkem odpovědí	210	
celkem odpovědělo poskytovatelů	46	

odpovědi: spolupráce s jinými odborníky či službami, uveďte:	počet odpovědí
diabetolog, internista	2
dle aktuální potřeby klienta	1
dobrovolníci, pastorační pracovník	1
duchovní	3

ergoterapeut	6
ergoterapeut, nemocniční kaplan, dobrovolníci z Hospicového hnutí	1
individuálně dle potřeb uživatele	1
ošetřující lékař	1
rehabilitační lékař, geriatr, neurolog, chirurg. ortoped, internista, protetik, laboratoř, urolog	1
celkem	17

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- další odbornosti podle postižení klienta
- nedostatek fyzických osob
- není nám úplně jasné financování zdravotnických pracovníků v sociálních službách, dotace se na ně nevztahuje a naše zařízení, nedostane, předpokládám, smlouvu od ZP, ač např. fyzioterapeuta máme svého. Musí tam tedy chodit ambulantní pracovníci? Ti ale většinou nemají zájem či volné kapacity
- v rámci zdravotnického zařízení a v rámci nasmlouvaných či smluvních specialistů

➤ **Otázka č. 28 – s kým se nedaří navázat spolupráci nebo tato spolupráce není dostatečná**

**Znění otázky a získané informace:**

**28. Uveďte, se kterými odborníky se Vám nedaří navázat spolupráci, tato spolupráce není dostatečná nebo vyhovující:**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
0	4	14 %
canisterapeut	2	7 %
logoped	3	11 %
fyzioterapeut	1	4 %
nemáme problém	12	43 %
nutriční specialista	1	4 %
praktický lékař	1	4 %
psychiatr	3	11 %
psycholog	4	14 %
specializovaní lékaři	1	4 %
celkem odpovědí	32	
celkem odpovědělo poskytovatelů	28	

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- máme dobré kontakty s potřebnými odborníky v rámci poskytování zdravotních služeb
- nikdo takový není
- péče je zaměřená pouze na předepisování léků
- psycholog - málo a plné capacity
- zatím jsme jiné nepotřebovali

➤ **Otázka č. 29 – charakter ubytování**

**Znění otázky a získané informace:**

**29. Uveďte počet pokojů ve Vaší službě:**

	počet lůžek	v %
1 lůžkové pokoje	32	17 %
2 lůžkové pokoje	73	40 %
3 a více lůžek	78	43 %
celkem	183	100 %
celkem odpovědělo poskytovatelů a zároveň se součet lůžek shoduje s kapacitou	31	

počet uživatelů v daných pokojích	počet uživatelů	v %
1 lůžkové pokoje	32	8 %
2 lůžkové pokoje	146	35 %
3 a více lůžek	243	58 %
celkem	421	100 %
celkem odpovědělo poskytovatelů a zároveň se součet lůžek shoduje s kapacitou	31	

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- max. 3 lůžkové
- maximálně 3 lůžkové pokoje
- naše ZZ nemá k dispozici menší než 3- lůžkové pokoje
- pokoje maxim. 3 lůžkové
- uživatel může být umístěn na 2 - 4 lůžkovém pokoji

## **Využití kapacit ve vztahu k řešení potřeb péče, podpory a bydlení uživatelů**



➤ **Otázka č. 30 – jiné řešení nepříznivé sociální situace**

*Znění otázky a získané informace:*

**30. Uveďte, pro kolik uživatelů, kterým poskytujete službu ke dni vyplnění dotazníku, by bylo podle vašeho názoru vhodnější jiné řešení jejich nepříznivé sociální situace (za předpokladu, že by bylo v době přijetí do služby k dispozici):**

	počet	v %
bezbariérové bydlení doplněné terénní službou	12	6 %
pečovatelská služba nebo osobní asistence (v případě provozní doby zahrnující večerní hodiny, víkendy a svátky) popř. v kombinaci s terénní zdravotní službou	44	20 %
denní stacionář, centrum denních služeb nebo sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	12	6 %
odlehčovací služby	12	6 %
specializovaná zdravotní služba (např. psychiatrická nemocnice)	9	4 %
chráněné bydlení nebo jiná sociální služba pro osoby s duševním onemocněním	36	17 %
jiné, uveďte:	90	41 %
celkem	215	100 %

celkový počet aktuálních uživatelů poskytovatelů, kteří odpověděli	396
celkem uživatelů, pro které by bylo vhodnější jiné řešení nepříznivé soc. situace	215
z toho je podíl uživatelů, pro které by bylo vhodnější jiné řešení nepříznivé soc. situace	54 %

odpovědi - odpovědi – jiné řešení než vypsání možnosti, uveďte:	počet odpovědí
ani jedno	1
domov pro osoby se zdravotním postižením	1
domov pro seniory	4
domov pro seniory s personálem zkušeným s prací s nevidomými	1

domov se zvláštním režimem	4
domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem	2
pobytová sociální služba	1
pobytové zařízení poskytující 24hodinovou péči	1
umístění v DS, neboť nemá žádný domov	1
umístění v USP s celodenní péčí	1
zájemce žije u rodiny a využívá terénní služby	1
zvýšená potřeba ošetrovatelské péče 24 h, imobilita, nesoběstačnost	1
celkem	19

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- *ke dni vyplnění nemáme žádné uživatele*
- *nemáme nyní klienta soc. služby. Bývalým klientům by vyhovovala - peč. služba nebo osobní asistence.....*
- *rodiny odmítají pečovat*
- *službu ke dni vyplnění neposkytujeme*
- *uživatelé v našem zařízení potřebují celodenní péči s dohledem*
- *vždy ve spolupráci s rodinou*

➤ **Otázka č. 31 – odchod uživatelů**

*Znění otázky a získané informace:*

**31. Kolik uživatelů v průběhu roku 2015 od vás odešlo do:**

	počet	v %
domova pro seniory, domova se zvláštním režimem	531	57,34 %
domova pro osoby se zdravotním postižením nebo chráněného bydlení	16	1,73 %
domácího prostředí s využitím pečovatelské, domácí ošetřovatelské péče atd.	36	3,89 %
svého domácího prostředí s podporou rodiny	22	2,38 %
bytů zvláštního určení s využitím pečovatelské, domácí ošetřovatelské péče atd.	0	0 %
ubytovny	2	0,22 %
azylového domu	3	0,32 %
na ulici	0	0 %
jiného zdravotnického zařízení	120	12,96 %
zemřelo	154	16,63 %
jiné, uveďte:	42	4,54 %
celkem	926	100 %
celkem odpovědělo poskytovatelů	41	

podíl uživatelů, kteří odešli do:	počet	v % z celkové kapacity za služby, které odpověděly
domova pro seniory, domova se zvláštním režimem	531	81,07 %
domova pro osoby se zdravotním postižením nebo chráněného bydlení	16	2,44 %
domácího prostředí s využitím pečovatelské, domácí ošetřovatelské péče atd.	36	5,5 %
svého domácího prostředí s podporou rodiny	22	3,36 %

bytů zvláštního určení s využitím pečovatelské, domácí ošetrovatelské péče atd.	0	0 %
ubytovny	2	0,31 %
azylového domu	3	0,46 %
na ulici	0	0 %
jiného zdravotnického zařízení	120	18,32 %
zemřelo	154	23,51 %
jiné, uveďte:	42	6,41 %
celkový podíl odcházejících uživatelů	926	141 %
celková kapacita za služby, které odpovíděly	655	

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- do jiného zdravotnického zařízení - došlo ke zhoršení zdravotního stavu, který již neumožňoval návrat zpět a vyžadoval delší hospitalizaci, služba byla na základě dohody s klientem ukončena. V případě propuštění domů, bylo kromě využití terénních služeb i podpora rodiny
- neposkytovali jsme v 2015 žádnou službu
- v roce 2015 jsme neměli klienta soc. služby, v předchozích letech 1 do domova pro seniory, 1 do hospice
- v roce 2015 jsme neměli žádné uživatele sociálních lůžek

➤ **Otázka č. 32 – podmínky pro optimálnější poskytování služby**

*Znění otázky a získané informace:*

**32. Uved'te, jaké vnější a vnitřní podmínky brání službě v optimálním poskytování situace uživateli. Můžete vybrat více možností:**

	počet	v % z celkového počtu poskytovatelů, kteří odpověděli
charakter zařízení (bariérovost, vícelůžkové pokoje atd.)	9	22 %
nedostatečná vybavenost s ohledem na míru závislosti uživatelů	4	10 %
obtížná dopravní dostupnost - odloučenost zařízení od města	0	0 %
vysoká fluktuace pracovníků v sociálních službách	4	10 %
nedostatečný počet personálu v přímé péči	13	32 %
pracovníci v přímé péči nejsou dostatečně proškoleni pro práci s lidmi s vysokou mírou závislosti	4	10 %
nedostatek kvalifikovaných žadatelů o práci s osobnostními předpoklady pro práci s cílovou skupinou	12	29 %
nedostatek kvalifikovaných žadatelů o práci z důvodu odlehlosti zařízení a nutnosti dojíždět vlastní dopravou	1	2 %
minimální nároky na vzdělání pracovníka v sociálních službách, ale vysoké nároky na znalosti a dovednosti (speciální metody práce, znalost práce s aplikacemi – PC)	7	17 %
nejistota o správnosti individuálního plánování vzhledem k rozdílným doporučením a názorům kontrolujících subjektů, školitelů	15	37 %
enormní administrativní zátěž při zaznamenávání poskytování péče	25	61 %
očekávání blízkých osob uživatelů	15	37 %
doprava uživatelů k lékařům – specialistům	1	2 %
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	6	15 %

nebyly zařazeny do sítě sociálních služeb v kraji		
jiné, uveďte:	3	7 %
celkem odpovědí	119	
celkem odpovědělo poskytovatelů	41	

odpovědi – jiné vnější a vnitřní podmínky, uveďte:	počet
malá kapacita služby	1
t. č. není zázemí pro volnočasové aktivity a jídelna, jedná se však o dočasnou záležitost	1
v optimálním poskytování služby klientům poskytovateli brání formálně zastřený stav skutečnosti a to narušování hospodářské soutěže v oblasti přidělování financí z veřejných rozpočtů diskriminačním a selektivním způsobem. Jedná se o definici parametru potřeby služby „definovaném“ ve střednědobých a akčních plánech krajských úřadů. Dochází k ignoraci dlouhodobých poskytovatelů, ignoraci potřeb regionu zachycených v komunitním plánování na úkor nově vzniklých nebo v některých případech (více než 3) i schválení financování aktuálně nezaregistrovaných sociálních služeb. Výsledkem je, že na základě této selekce dochází k faktické diskriminaci, která se dá vyčíslit částkou dosahující několika milionů korun ročně neboť obdobná zařízení, jejichž zřizovatelem je kraj efektivně dostávají 4x více na stejný počet lůžek. Definice potřeby služby bez otevřeného výběrového řízení a bez vnější veřejné kontroly za účasti i zástupců nestátních poskytovatelů zásadně narušuje hospodářskou soutěž, dotýká se bezprostředně možností kvalitativně poskytovat stejné výhody klientům či zaměstnancům a je přímou hrozbou pro podání podnětu pro šetření Evropské komise, se kterým by se mělo MPSV vypořádat	1
celkem	3

**Poznámky poskytovatelů k dané otázce:**

- máme optimální podmínky pro poskytování služby
- vysoká fluktuace pracovníků - zdravotnický asistent