



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



KONFERENCE

SOCIÁLNÍ PRÁCE

VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

Konference je pořádána v rámci projektu „Systémová podpora sociální práce v obcích“ reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0003527, financovaného z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky

Zkušenosti projektu

„Tvorba systému sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina“



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Název projektu: Tvorba systému sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina

Datum zahájení: 1. 4. 2020

Předpokládané datum ukončení: 30. 3. 2023

Velký počet zapojených osob, subjektů – cca 120

Hlavním cílem projektu je pilotní testování nových systémových řešení – tvorba systému sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina. Smyslem inovace je zvýšení kvality života klientů. Realizace projektu povede ke zvýšení efektivity a k systémové změně v obsahu a distribuci služeb sociálně zdravotního pomezí, která má vliv na dostupnost služeb.



- KA1** Zahájení a činnost koordinátorů pomoci a pracovní skupiny pro sociálně zdravotní pomezí
- KA2** Vytvoření Portálu sociálně zdravotních služeb Kraje Vysočina, aktualizace stávajících analýz a dat
- KA3** Nová metodika, vč. aplikačního modelu poskytování sociálně zdravotní péče a vzdělávání stakeholderů
- KA4** Přenos zkušeností a dobré praxe z Dolního Rakouska
- KA5** Propagace inovace
- KA6** Evaluace projektu
- KA7** Advokační činnost



- **včasné rozpoznání osob, které potřebují dlouhodobou péči a posílení výkonu sociální práce v nemocnicích a na obcích s rozšířenou působností**
- **zlepšení poskytování péče potřebným klientům zejména spoluprací domácích pečujících, terénních a ambulantních sociálních a zdravotních služeb**



ZDRAVOTNÍ
SLUŽBY

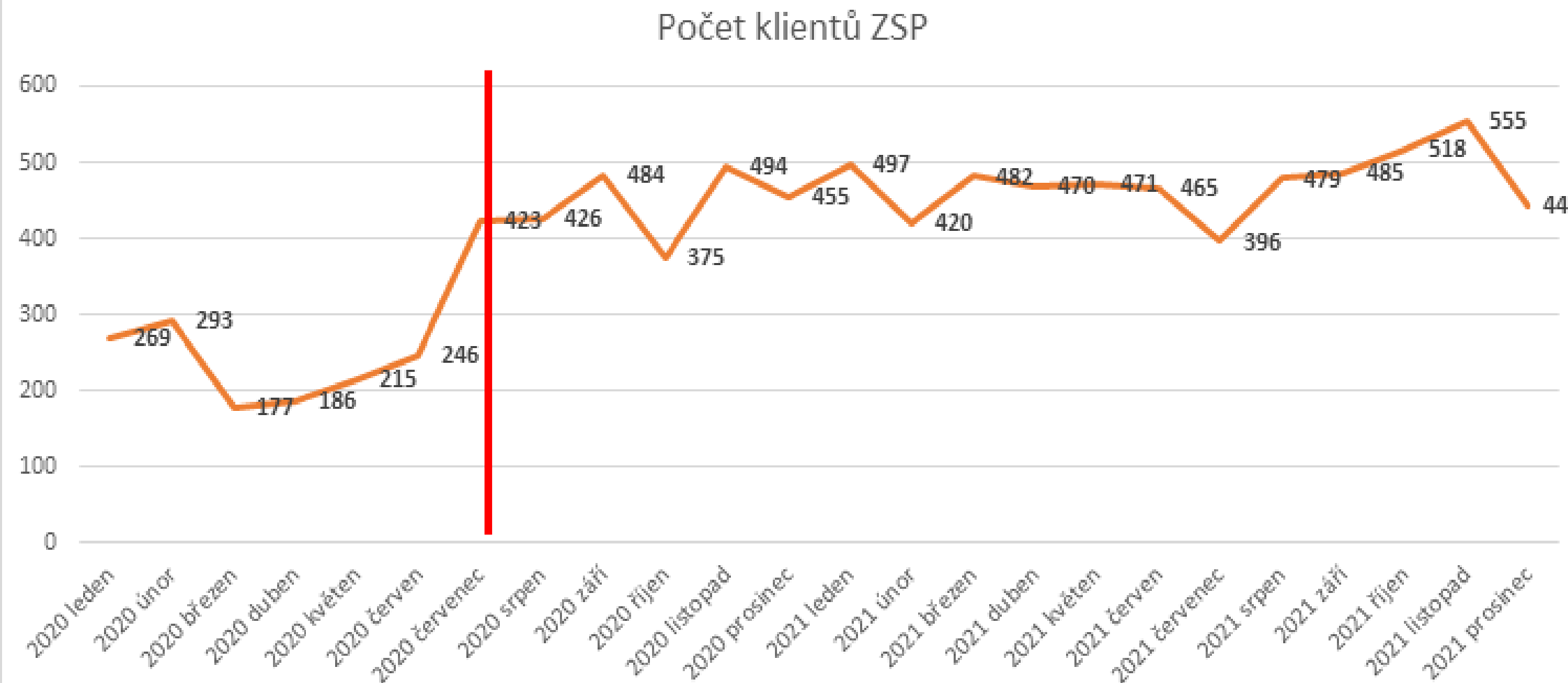
SOCIÁLNÍ
SLUŽBY



1. **Koordinátoři pomoci v nemocnicích a ORP**
2. **Řešitelský tým pro těžko umístitelné klienty**
3. **Systemová řešení pro nepokryté cílové skupiny**
4. **Spolupráce – z kulatých stolů**
5. **Analýza terénních sociálních služeb**
6. **On-line evidence klientů, čekatelů, žadatelů do sociálních pobytových služeb (Pořadník)**
7. **Portál SZP – vysocinapecuje.cz**
8. **Podpora neformálních pečujících – vzdělávání + mobilní edukativní tým**



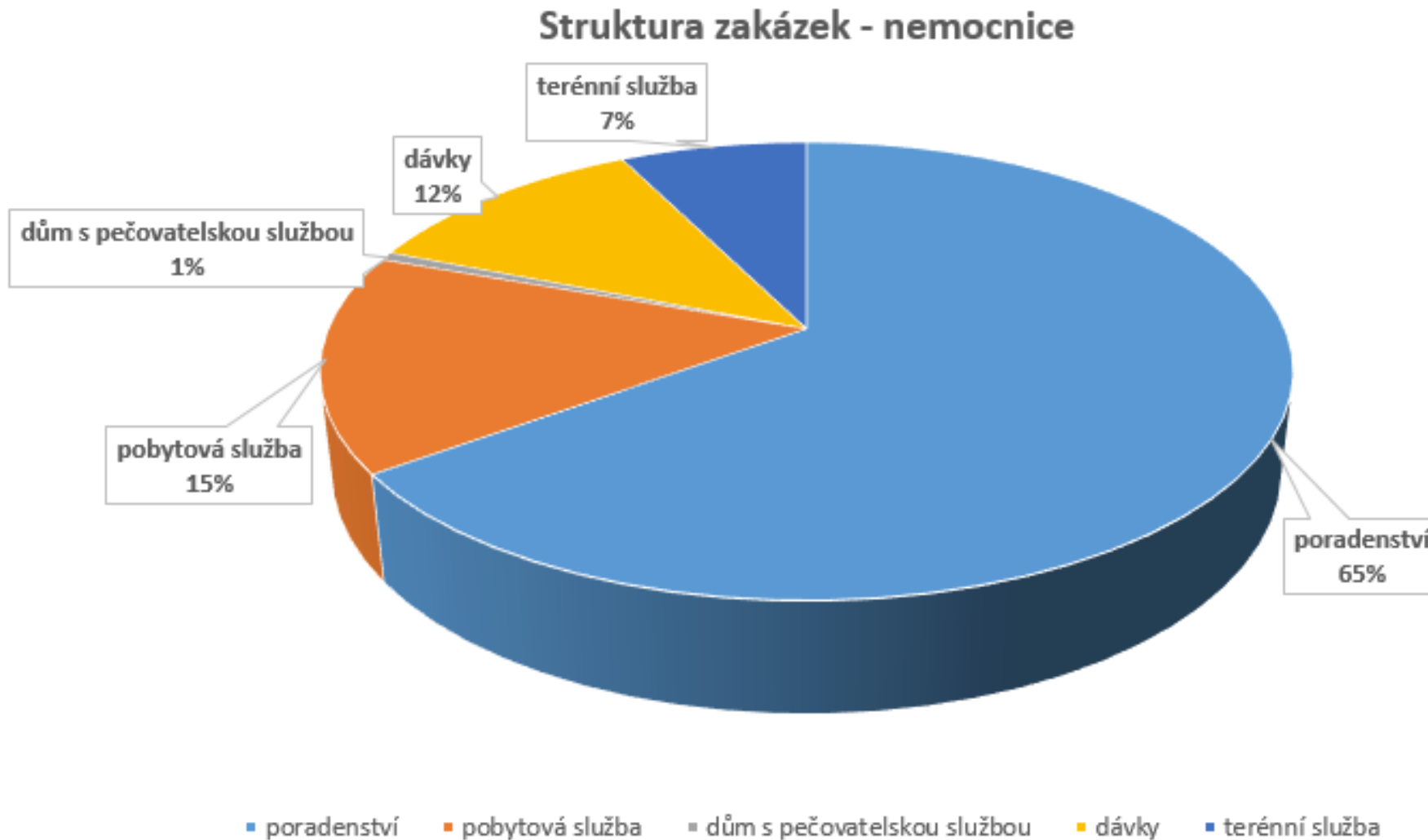
ZSP/koordinátoři pomoci – 5 krajských nemocnic, 7046 obslužených pacientů



- **Řešení sociálního problému již na akutním lůžku**
- **Prvotní informace od ošetřujícího personálu – lékař, sestra...**
- **Návrh řešení sociální situace dle aktuálního zdravotního stavu, dle aktuální sociální situace – vždy je řešení rozdílné**



ZSP – struktura zakázek v nemocnicích



- **Překlad na lůžko LDN/ODN, s dalším řešením sociální situace – rehabilitace, podání žádostí do pobytových zařízení, řešení PnP, ...**
- **Možnost péče v domácím prostředí za pomoci terénních zdravotních a sociálních služeb**
- **Hledání adekvátního ubytování a bydlení**
- **Řešení potřeby jiné zdravotní péče, např. odvykací léčba, psychiatrická léčba, rehabilitace**



- **S ohledem na další potřebu sociální intervence – v nemocnici poskytnuto sociální poradenství a informační materiály**
- **Při potřebě další sociální intervence kontaktování sociální pracovníci obcí a koordinátoři pomoci ORP**
- **Návazná sociální intervence – místní sociální šetření, pomoc při řešení aktuální sociální situace**



- Pacientka propuštěná z plicního oddělení, bez předchozího soc. šetření, imobilní, se zlomeninou pravé ruky, žijící sama v bytě zvláštního určení – do této doby nevyužívala žádné soc. služby, pobírá SD, z příbuzenstva pouze sestra žijící cca 40km od místa bydliště pacientky. Oddělením kontaktována domácí zdravotní péče, pečovatelská služba, LDN odmítla.
 - Telefonický kontakt od soc. pracovnice pečovatelské služby, potřeba intenzivní péče, pacientka nesoběstačná...
 - Telefonicky kontaktují spádovou soc. pracovníci, ta t.č. pro COVID v izolaci. Kontaktují koordinátorku pomoci pro spádovou ORP, ta provádí místní sociální šetření, vytvoření plánu sociální péče, podání žádostí do domovů pro seniory.
- TAKTO TO BÝT NEMÁ !!!**

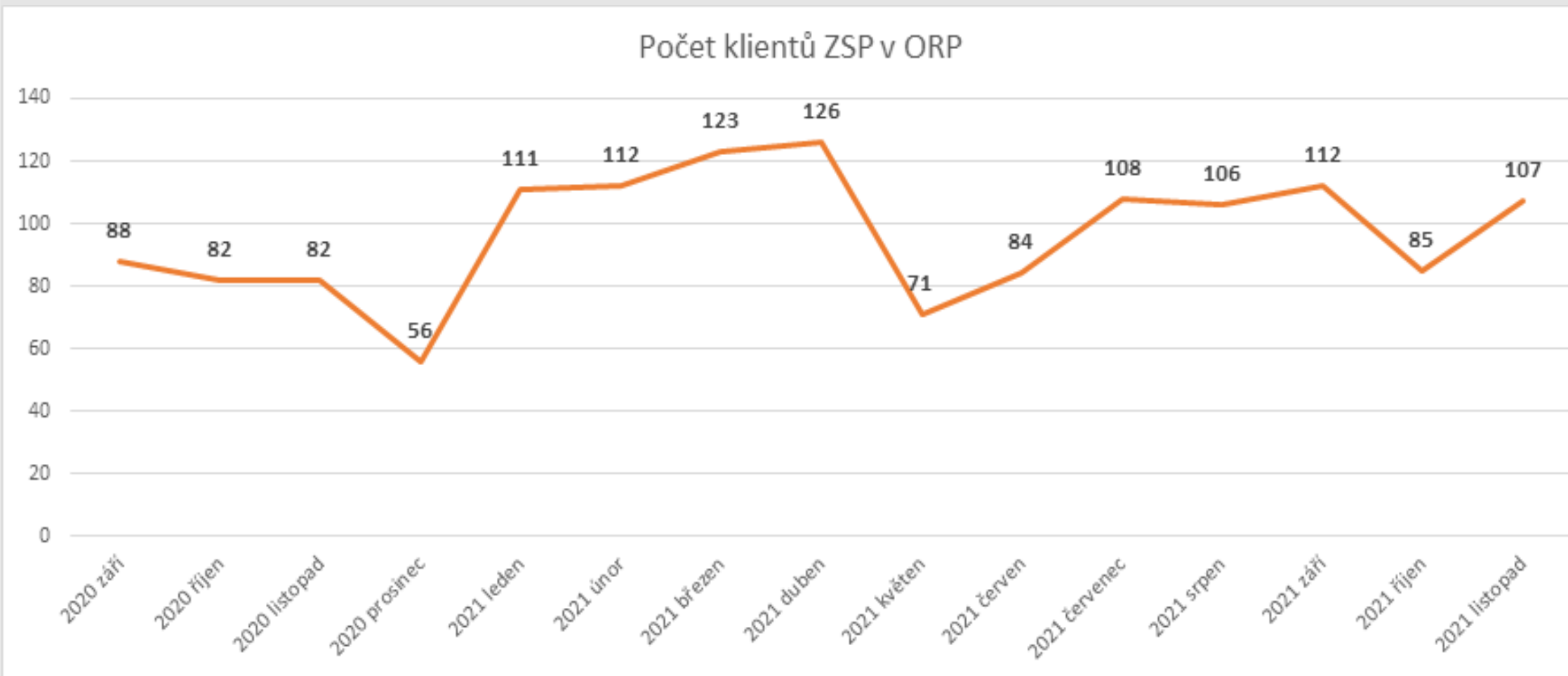


Ad 1 – Příklady z praxe

- Pacient - muž, 20 let, hospitalizován na interním oddělení, soc. šetření požadováno lékaři z interního oddělení, pro podezření na zanedbání péče ze strany matky (takto prezentováno pacientem)
- Provedeno sociální šetření, situace pacienta odlišná od popisu ošetřujícímu personálu, pacient vyučen, po několikáté změněno nástavbové studium, pobírá sirotčí důchod, v minulosti údajně léčen na dětské psychiatrii, plně orientovaný, velmi dobře se orientoval v zákoně, několikrát podal trestní oznámení na matku pro zanedbání péče, z mého pohledu i hospitalizace byla čistě účelovým jednáním, s matkou jsem ovšem nemohla komunikovat, protože si pacient nepřál, aby byla o čemkoliv informována
- Při propuštění z hospitalizace kontaktují sociální pracovníci ORP s prosbou o místní sociální šetření. Následně se ukázalo, že situace je opravdu jiná, než se na první pohled zdálo a obětí domácího násilí je spíše matka, oběma bylo poskytnuto sociální poradenství a provedena další sociální intervence. **TAKTO TO MÁ BÝT !!!**



Počet unikátních klientů ORP: 1453



- Kontaktuje mě koordinátorka pomoci obcí, informuje mě o klientce 90 let, která by měla být t.č. hospitalizována, dle údajů zjišťuji hospitalizaci na neurologickém oddělení. Pacientka žila dlouhodobě sama, s měla pouze sestry, se kterými se nestýkala, zdravotní stav nepříznivý, po CMP, následně na CT zjištěn tumor mozku.
- Ve spolupráci s koordinátorkou pomoci a sociální pracovnící obce se nám podařilo zjistit kontakt na sestru, ta mě následně telefonicky kontaktovala, propojila jsem jí s ošetřujícími lékaři a sestra mohla pacientku navštívit, vzhledem k nepříznivému zdravotnímu stavu, sestra byla ráda, že mohla pacientku ještě vidět a pacientka následně v klidu zemřela.
- Zde je vidět naše spolupráce na obě strany, nepodařilo se nám sice vyřešit situaci pacientky, ale zajistit lidský přístup a poslední setkání.



U necelých cca 9 % jsou definovány bariéry, proč se nedaří klientovi zajistit sociální služby:

- Nedostatečná kapacita
- Služba neexistuje (různé kontraindikace pro přijetí (kombinace diagnóz, trestná minulost), klient neodpovídá cílové skupině, nízkopříjmoví klienti
- Nevyhovují kritéria cílové skupiny

Koordinátoři pomoci ORP i nemocnic do případového týmu posunuli již 25 těžších případů sociálně zdravotního pomezí, probíhají jednání řešitelského týmu – aktuálně bylo vyřešeno 20 případů, další jsou rozpracovány.

Výstupem jsou i záměry na systémová řešení, které budou v rámci projektu s dotčenými aktéry dále diskutována a precizována (např. návrh úprav cílových skupin u zařízení soc. služeb, návrhy budování nových kapacit, posilování stávajících kapacit, nastavení spolupráce mezi službami apod.)



Hledáte bydlení
pro duševně nemocného,
osobu s mentálním,
tělesným, smyslovým
či kombinovaným
postižením,
nebo pro
seniora?



vysocinapecuje.cz



Podněty systémového řešení

- pasivní alkoholici
- psychiatrické diagnózy
- nízkopříjmoví vč. osob bez domova
- mentálně postižení, autisté s problémovým chováním narušujícím soužití, vč. věkového omezení
- ti, co služby nechtějí, odmítají
- krizová lůžka



Spolupráce

- Při podání žádosti do pobytové služby z nemocnice realizuje místní sociální šetření zdravotně soc. pracovník nemocnice
- Informování o propuštění pacientů odmítajících další služby ze strany nemocnice → obec
- Společné řešení těžce umístitelných klientů v týmu (obec, nemocnice, poskytovatel, příp. KV)
- Informovanost o volných lůžkách a příp. duplicitách u poskytovatelů soc. péče
- Společné vzdělávání
- Podněty k dalším dílčím aktivitám a následnému projektu v novém plánovacím období (2022 – 2027) – např. mobilní edukativní tým...



- Zvětšit povědomí o sociální práci ve zdravotnických zařízeních, napříč jednotlivými profesemi, vzdělávání, práce v multidisciplinárních týmech
- Byli bychom moc rádi, aby zdravotnický personál bral zdravotně sociální pracovníky jako sobě rovné partnery, kteří jim mohou práci jenom ulehčit a pomoci pacientům/klientům.



Analýza služeb sociální péče poskytovaných terénní formou dle územních jednotek (ORP, okresy, obce Kraje Vysočina) byla zpracována s akcentem na místní, časovou dostupnost a skladbu úkonů služeb sociální péče poskytovaných terénní formou.

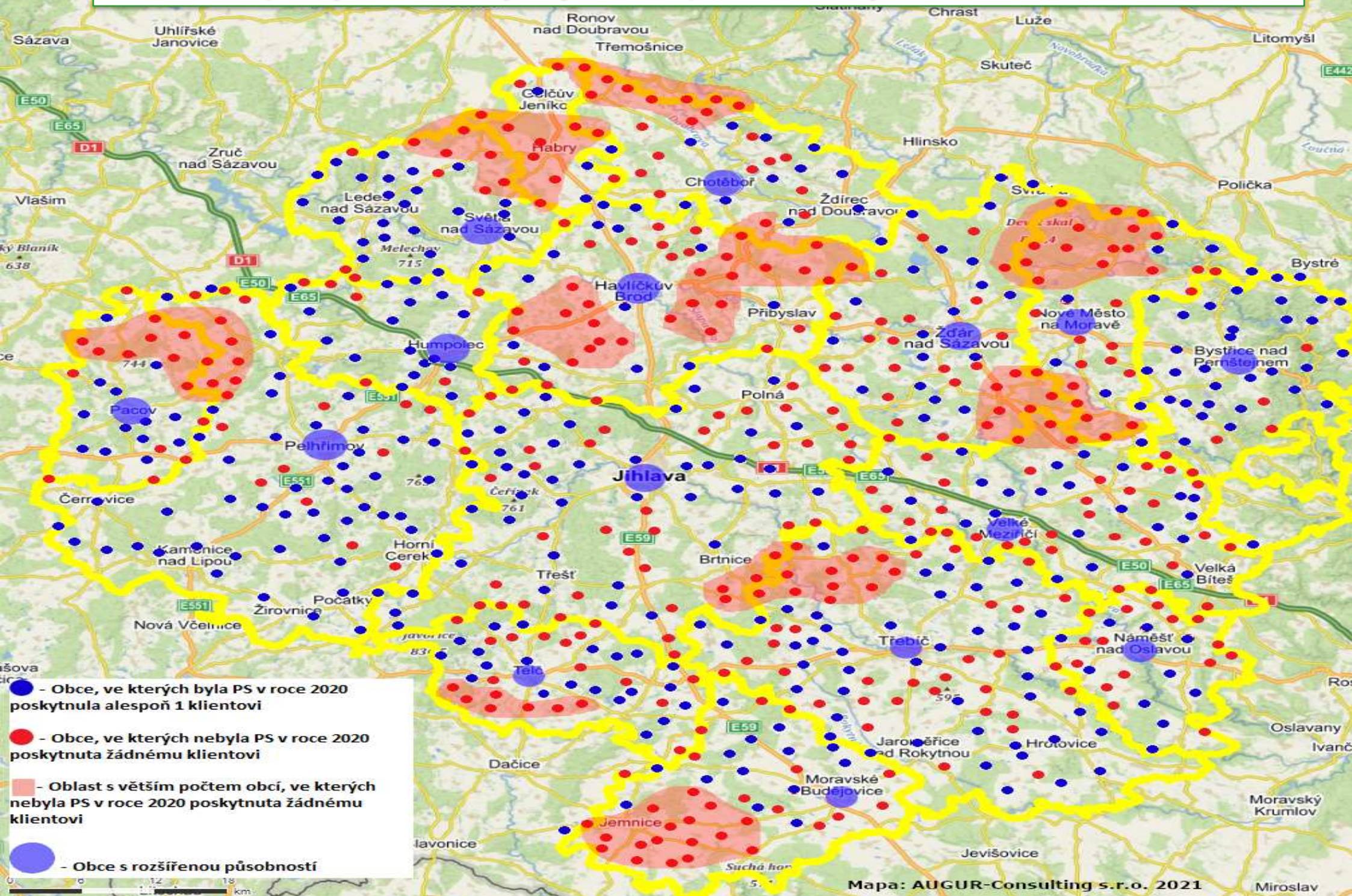
Do empirického šetření, výzkumu a analýzy bylo zahrnuto celkem:

- 46 pečovatelských služeb,
- 9 služeb osobních asistencí.

- Pečovatelská služba operovala pouze v 324 obcích ze 704, a to v 1/3 pouze klientovi.
- Roku 2019 i 2020 končila provozní doba více než třetiny středisek pečovatelských služeb v KV do 16 hod, nepřetržitou provozní dobu mělo pouze 5 peč. služeb.
- Polovina pečovatelských služeb neposkytovala služby o víkendech a svátcích.



Reálné pokrytí obcí Kraje Vysočina pečovatelskými službami v roce 2020



- Poddimenzované kapacity terénních služeb, především pečovatelské služby
- Lze identifikovat mj. nízkou míru reálné dostupnosti sociálních služeb poskytovaných terénní formou především v malých obcích I. typu.
- Existují určitá místa na mapě Kraje Vysočina, kde terénní sociální služby aktivně nepůsobí a služby zde nejsou reálně využívány – z části se jedná o oblasti na pomezí Kraje Vysočina a jiných krajů nebo i oblast přímo v území kraje. Častěji jde o obce, respektive shluky obcí, které jsou na pomezí dvou nebo tří ORP.
- Z vyjádření kompetentních zástupců poskytovatelů terénních služeb vyplývá, že kapacity těchto služeb jsou v současné chvíli vytíženy.
- Další rozšíření nabídky služeb a jejich dostupnost do dalších obcí má limity především v omezených personálních kapacitách i možnosti dopravy do vzdálenějších lokalit (obcí) s využitím dopravních prostředků – automobilů.

NÁVRHY ŘEŠENÍ – POSÍLENÍ KAPACIT

1. Posílit počty úvazků v cíleně vybraných sociálních službách.

2. V dílčích případech kooperovat poskytování sociálních služeb i ve spolupráci se službami působícími v okolních krajích.

3. Řešit nedostatečné pokrytí konkrétních geografických území cíleným výběrem poskytovatelů služeb.

- zjištění skutečné poptávky po službách soc. pobytové péče
- dle skutečné poptávky plánovat budoucí kapacity, úpravu sítě soc. služeb
- včasné poskytnutí zákonného sociálního poradenství – tzn. včas, pokud je to možné, přesměrovat žadatele na jiný typ sociálních služeb

POŘADNÍK ŽADATELŮ

Poradník PO
Poskytovatel sociálních služeb

Informace

Úvod

Spuštění aplikace

30. 9. 2021 Aplikace „Evidence klientů, čekatelů a žadatelů o zařazení do sociální služby“ Aplikace „Evidence klientů, čekatelů a žadatelů o zařazení do sociální služby“ je určena k evidenci a porovnání žadatelů o služby sociálního zařízení, včetně porovnání žadatelů s jinými sociálními zařízení, a dále k evidenci zařazených klientů. Nedílnou součástí tohoto systému je pokročilý reporting žadatelů. Cílem této funkcionality je umožnit poskytovatelům sociálních služeb vést pořadník žadatelů v rámci aplikace a identifikovat duplicitní žadatele v rámci vybraných sociálních služeb Kraje Vysočina. Cílem je také umožnit Kraji Vysočina získat přehled o počtu žadatelů jednotlivých sociálních služeb a lépe tak plánovat obslužnost sociálních služeb v Kraji Vysočina. Stávající klienti, žadatelé i čekatelé o zařazení do služby jsou v modulu evidování na základě unikátního kódu. Modul garantuje anonymitu všech osob evidovaných v systému a zároveň generuje přesné informace o počtech klientů, žadatelů i čekatelů na zařazení do služby.

13. 1. 2022

Administrace

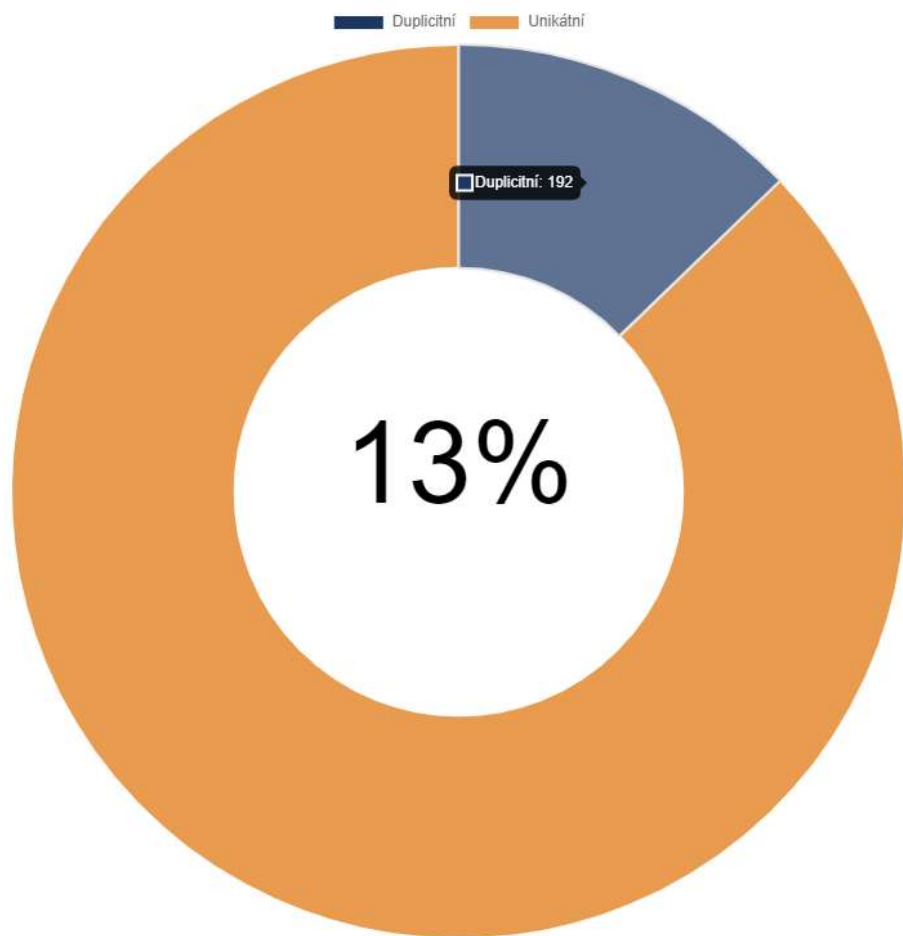
- Nastavení kritérií
- Prohlášení k registrům
- Časelníky



- **On-line evidence v jedné aplikaci**
- **Ověření údajů o žadatelích, čekatelích v základních registrech**
- **Zjištění duplicit mezi žadateli a čekateli**
- **Sdílení informací o provedeném sociálním šetření**
- **Statistiky pro krajský úřad (odbor sociálních věcí, politická reprezentace) pro sledování stavu sítě a manažerské rozhodování**
- **Šifrování osobních údajů**
- **Bodování žádostí jednotné**
- **Možnost zapínat podle druhů služeb**



Duplicitní žadatelé v kraji Vysočina



Počet žadatelů: 1506

Počet

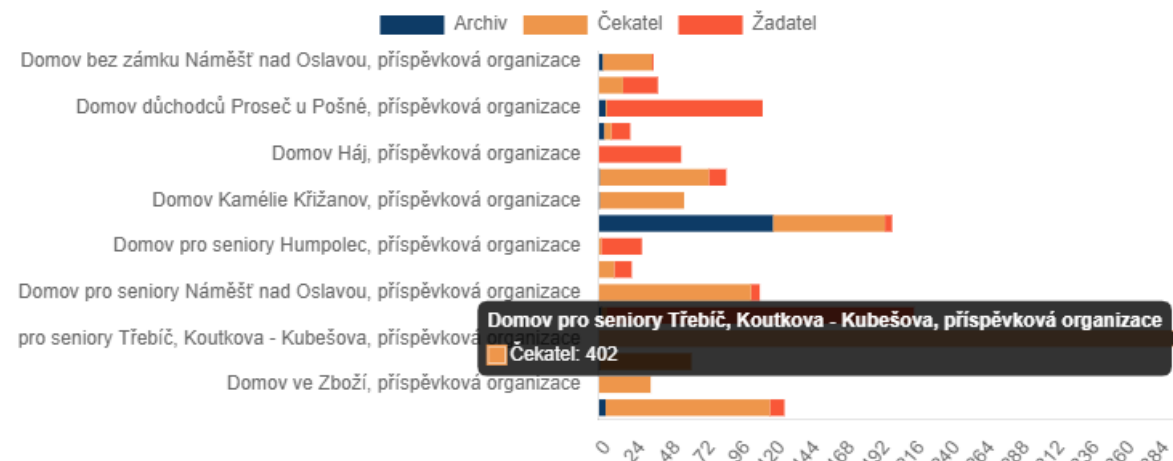
Duplicitní

192

Unikátní

1314

Počet žádostí v jednotlivých stavech - dle organizací



Počet nových žadatelů za posledních 12 měsíců - dle organizace



Ad 7 – Portál vysocinapecuje.cz



[DOMŮ](#) [AKTUALITY](#) [PODROBNÉ VYHLEDÁVÁNÍ](#) [KATALOG SLUŽEB](#) [ŽIVOTNÍ SITUACE](#) [PŘÍBĚHY ZE ŽIVOTA](#) [DÁVKOVÝ SYSTÉM ▾](#)

[KOMPENZAČNÍ POMŮCKY ▾](#) [NEFORMÁLNÍ PEČUJÍCÍ ▾](#) [UŽITEČNÉ ODKAZY](#) [ZÁSADY PRVNÍ POMOCI ▾](#) [DŮLEŽITÉ KONTAKTY ▾](#) [DISKUZNÍ FÓRUM](#)

[NEVEŘEJNÁ ČÁST ▾](#) [ÚČET](#)



Hledat službu...



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

- **Místo konání:** 5 okresních měst – Jihlava, Havlíčkův Brod, Pelhřimov, Žďár nad Sázavou, Třebíč
- **Počty kurzů:** 15 témat vždy 1x on-line + 1x prezenčně, střídání v 5 okresních městech, 5 nácvikových kurzů v každém z 5 okresních měst prezenční formou
- **Možnosti:** zajištění péče o pečovanou osobu odborným pracovníkem



Spojení je začátek, setkávání je pokrok a spolupráce je úspěch.

— Henry Ford



Děkujeme za pozornost
Lenka Mikletičová
Silvie Schmidtová
Kraj Vysočina

