



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

INSTAND

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## Podpora transformace pobytových sociálních služeb v Pardubickém kraji

### Metodika

Pro konzultanty, kteří v zapojených DOZP podporují tvorbu transformačních plánů

1

## I. Smysl a cíle projektu

Hlavním cílem projektu je zpracovat transformační plány zřizovatelem vybraných přímo zřizovaných organizací poskytujících sociální služby lidem se zdravotním postižením. Celkem se jedná o 6 DOZP.

Východiskem pro realizaci projektu je naplnění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která byla přijata 13. 12. 2006. Česká republika byla mezi prvními zeměmi, které úmluvu podepsaly. Ratifikována byla 28. 9. 2009 a v únoru 2010 byla publikována ve Sbírce mezinárodních smluv. Článek 19 v odst. a), b) požaduje aby: „*osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí*“; a aby „*osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabíráne je izolaci nebo segregaci*;“.

Tvorba transformačních plánů (dále jen TP) je prvním krokem ke změně způsobu poskytování sociálních služeb klientům zapojených zařízení. V procesu tvorby TP nejde jen o to vytvořit dokument, který bude strategickým podkladem pro další rozhodování zřizovatele, ale především zapojit vedení zmíněných zařízení i ostatní pracovníky i klienty do změn, které transformační proces přináší. Proto je stěžejní, aby se vedení, pracovníci i klienti byli do tvorby TP maximálně zapojeni, podíleli se na vytváření plánu změn a vize uvedená v TP byla jejich společně sdílenou vizí. Z toho vyplývá i role jednotlivých zúčastněných aktérů.

## II. Role zainteresovaných osob

### II.1 Role expertů

Externí konzultant je odborník na proces transformace pobytových sociálních služeb, který podporuje jednotlivá zařízení formou osobních konzultací při setkáních transformačního týmu, konzultuje písemné výstupy, podporuje transformační tým v aktuálně potřebných tématech. V případě potřeby poskytuje konzultace i telefonicky nebo elektronickou poštou. Podílí se na zpracování Závěrečných zpráv z procesu tvorby transformačního plánu. Je členem expertního týmu a účastní se jeho jednání. Kvalitou odevzdáné práce je odpovědný odbornému garantovi.

Externí konzultant je podpůrcem změny, zejména myšlení a postojů ke způsobu poskytování sociálních služeb v zařízení, ve kterém působí. Má odborné kompetence v oblasti strategického

plánování, individuálního plánování života klientů (revize individuálních plánů, mapování vztahů, potřeb a sociálních vazeb, plány přechodu) a celkově v řízení změn.

Externí je konzultant průvodcem, poradcem, iniciátorem změn, facilitátorem diskusí transformačního týmu (dále jen TT), průvodcem strukturovou TP, nikoli tím, kdo sám TP sestavuje a formuluje. Pomáhá vyjednávat kompetence TT a jeho členů, dbá o tempo práce TT, kontroluje, zda jsou informace mezi TT a ostatními týmy a pracovníky předávány obousměrně.

Externí konzultant připravuje předem program svého působení v zařízení, a to v závislosti na požadavcích a potřebách pracovníků a TT a v závislosti na níže popsaných fázích projektu. Konzultace jsou plánovány podle potřeby na 1 – 2 dny. Měly by navazovat vždy na jednání TT, jejich součástí může být supervize TT, která se zaměřuje na dosažené úspěchy v minulém období, na překážky v činnosti TT, způsob předávání informací ostatním pracovníkům zařízení apod. Konzultantova činnost nemusí být zaměřena pouze na TT, ale je vhodné, aby poznal chod celého zařízení, složení klientů, organizační strukturu pracovníků, způsob předávání informací, způsob individuálního plánování. Konzultant může poskytnout skupinám pracovníků vzdělávání, pokud jsou identifikovány jejich konkrétní vzdělávací potřeby (např. jak fungují alternativní služby, co to znamená způsobilost k právním úkonům, jak lze individuálně plánovat apod.).

Konkrétní působení externího experta bude dále uvedeno u jednotlivých fází tvorby TP.

## **II.2 Role ředitelů zapojených zařízení**

Je zodpovědný za ustavení TT a stanovení plánu práce TT. Řídí práci TT nebo k jeho řízení ustanoví zodpovědného pracovníka. Umožní, aby TT dostal potřebné kompetence ke své činnosti a aby se stal součástí organizační struktury, to znamená, aby jeho činnost navazovala na ostatní struktury v zařízení, a zajistí pružné předávání informací mezi TT a ostatními týmy a pracovníky. Dbá o to, aby činnost TT nebyla separována pouze pro potřeby projektu, izolována od běžného provozu zařízení. Ředitel sám nebo prostřednictvím pověřeného pracovníka zodpovídá za výstupy, to znamená za finální texty v TP. Pravidelně na setkáních TT konzultuje připravené záměry se zástupcem zřizovatele.

## **II.3 Role zřizovatele**

Zřizovatel je aktivně zapojen do tvorby TP prostřednictvím svého zástupce, který se minimálně 1x za 3 měsíce účastní jednání TT v zařízení a případně poskytuje konzultační podporu řediteli zařízení nebo jím pověřenému pracovníkovi. Je v kontaktu s externím expertem, se kterým v případě potřeby konzultuje problematické oblasti, které se průběhu tvorby TP vyskytnou.

# **III. Etapy tvorby TP**

## **III.1 Nultá etapa: 1 - 3. měsíc realizace (září – listopad 2013)**

Externí konzultanti budou vybráni odborným garantem projektu na základě zaslaných CV v prvním měsíci realizace projektu (viz výše uvedené odborné kompetence). K seznámení externích konzultantů s vedením zapojených zařízení dojde na úvodním semináři ve druhém měsíci realizace projektu.

V zapojených zařízeních proběhne do konce 3 měsíce projektu ustavení **transformačních týmů**. Za **facilitace externího konzultanta** budou stanovena pravidla jejich činnosti, naplánován harmonogram jednání a činností v souladu s oblastmi transformačního plánu.

### **III.1.1 Složení TT**

Optimální je složení z pracovníků následujících funkcí: ředitel, ekonom, vedoucí oddělení přímé péče (2 – 3), sociální pracovník (1 – 3), pracovníci v sociálních službách (2 – 3). Jako dobrá praxe se osvědčila rychlá obměna týmu v případě, že některý pracovník odejde a také doplňování týmu o motivované pracovníky, především z řad pracovníků v přímé péči, kteří mohou přenášet výstupy práce TT přímo do praxe a šíří přijatá opatření mezi ostatní. K jednání týmu je vhodné operativně zvát další osoby, např. uživatele, opatrovníky, supervizora klíčových pracovníků (v rámci projektu), zástupce návazných služeb, zástupce obcí a měst. Důležité je, aby v TT byli zastoupeni všichni klíčoví pracovníci organizace a mohli tak zajistit přímé šíření informací o přijímaných změnách a motivovat ostatní k jejich přijetí. TT by měl mít maximálně 8 členů.

Na jednání k ustavení TT je potřeba určit hlavní role členů:

- ***volba vedoucího***: řídí jednání TT, má kompetence rozhodnout o zásadních otázkách, má přirozenou autoritu, umí podněcovat ostatní k diskusi a přemýšlení
- ***volba koordinátora***: svolává jednání TT, stanovuje místo setkání, zajišťuje organizaci setkání – podklady, občerstvení apod.
- ***volba zapisovatele***: pořizuje a distribuuje zápis z jednání, zodpovídá za kontrolu plnění stanovených úkolů.

Popsané role jsou pouze doporučené, je samozřejmě možné určit další role členů TT

### **III.1.2 Pravidla TT**

Dále je potřeba na prvním jednání stanovit vnitřní pravidla pro fungování TT včetně termínů, místa setkávání a dalších rolí jednotlivých členů. Jako významné se ukazuje jasné vymezení role a kompetencí TT tak, aby nedocházelo k separaci jeho činnosti od běžného provozu zařízení, ale na druhé straně aby byl vytvořen dostatečný prostor pro vyjednávání a řízení transformačních změn a jednání TT nebylo považováno za běžné porady zaměstnanců.

Na prvním jednání se vhodné naplánovat schůzky TT minimálně na dobu 3 měsíců. Osvědčilo se setkávání TT 1x za 14 dní. Termíny jednání je nutno vyjednat s externím konzultantem tak, aby se mohl účastnit jednání 1x za 6 týdnů a se zástupcem KÚ PK, který by měl účastnit minimálně 1x za 3 měsíce.

Dalším bodem programu prvního jednání TT je vyjednání konkrétního plánu tvorby TP podle níže uvedeného rámcového harmonogramu, který je závazný pro realizaci projektu.

Inspirujte se dále v publikaci **Metodika strategického plánování v procesu transformace pobytových služeb, MSK, 2011**

## **III.2 První etapa : 4. – 10. měsíc realizace (prosinec 2013 – červen 2014)**

Obsahem první etapy tvorby transformačního plánu zpracování analýzy zařízení. Největší pozornost bude věnována analýze zařízení z pohledu uživatelů. Při analýze bude využito Doporučených postupů MPSV 1/2010 a 7/2009 a dále Metodika přechodové a realizační fáze vytvořená v Karlovarském kraji, případně dalších nástrojů, které budou vyjednány v týmu expertů.

**Úkolem externího konzultanta** je v této fázi poskytnout dostatečné informace o smyslu individuálního plánování (dále jen IP), ale to nejen pro potřeby DOZP, ale z hlediska celkového sociálního začlenění klienta do běžného života. Je tedy potřeba se zorientovat v dosavadním systému IP, poskytnout pracovníkům informace o způsobech IP a o možnostech alternativních služeb

(osvědčilo se např. promítnutí filmu, diskuse). Pracovat s představami o tom, jak by život klienta mohl vypadat. Externí konzultant také navrhuje způsob revize IP, přiblíží pracovníkům jednotlivé nástroje, které mohou při revizích používat (mapování, plány přechodu, plány nácviků). Podporuje členy TT v sestavení plánu revize IP tak, aby tyto činnosti mohli zvládnout při svých běžných povinnostech. V této fázi pracuje externí konzultant nejen s členy TT, ale i s dalšími pracovníky, zejména s týmy pracovníků v přímé péči. Podle toho plánuje rozvržení expertních dnů a svoji přítomnost v zařízení.

Smyslem analýzy je individuálně posoudit situaci každého uživatele, a to zejména v těchto oblastech:

4

- Zdravotní stav
- Příbuzenské vztahy
- Lokalita, kde by chtěl uživatel žít, nebo ve které má rodinné či jiné vazby
- Ekonomická situace – příjmy, výše příspěvku na péči aj.
- Potřeba a využívání kompenzačních pomůcek, alternativní komunikace apod.
- Právní způsobilosti – opatrovnictví, žádosti o navrácení způsobilosti apod.
- Současné schopnosti a dovednosti uživatele, případně další adekvátní oblasti.

Základní mapování budou provádět pracovníci DOZP (DZR) pod **supervizí externího supervizora**, vyškoleného pracovníka, který má sám s transformačním procesem zkušenosti (supervizoři budou vybráni na základě výběrového řízení o. s. Instand). Pohled kolegy, který uživatele zařízení nezná, může přispět k objektivizaci mapování situace uživatelů. Kolega – supervizor bude poskytovat podporu formou supervize klíčových pracovníků vždy pro cca 5 uživatelů, včetně přímé podpory při rozhovorech nebo pozorování uživatelů. Plánovaná je supervizní podpora klíčovým pracovníkům nad mapováním situace jednoho uživatele v rozsahu 1 hodiny.

Do mapování situace uživatelů budou aktivně zapojeny jejich rodiny a opatrovníci. Veřejní opatrovníci budou zváni na zasedání transformačních týmů, kde s nimi budou projednávány možnosti řešení situace jejich opatrovance. Rodinní příslušníci budou zapojováni individuálně do procesu mapování situace každého uživatele.

Na základě zmapování situace každého uživatele vytvoří klíčoví pracovníci návrhy na zajištění jeho optimální podpory (alternativní sociální služby). Tyto návrhy budou projednány v transformačním týmu. Jestliže se v individuálních případech vyskytne situace, kdy bude např. potřeba zajistit pro uživatele alternativní komunikaci, speciální lékařské nebo psychologické vyšetření, logopedickou podporu, právní poradenství apod., bude do expertního týmu přizván příslušný odborník nebo bude pro uživatele zajištěna individuální konzultace. Výstupem této fáze plánování bude zpracovaná Analýza zařízení z pohledu uživatelů, tzn. složení uživatelů podle jednotlivých kategorií podle metodiky transformačního plánu MPSV a plán zajištění podpory/sociálních služeb pro všechny uživatele, včetně přehledu lokalit, kam by měli uživatelé odejít.

Uživatelé budou během této etapy intenzivně zapojeni do zpracování analýzy zařízení, kdy největší pozornost bude věnována analýze zařízení z pohledu uživatelů. Při analýze bude individuálně posouzena situace každého uživatele z mnoha hledisek, např. zdravotní stav, příbuzenské vztahy, lokalita, kde by chtěl uživatel žít, nebo ve které má rodinné či jiné vazby, ekonomická situace, potřeba a využívání kompenzačních pomůcek, alternativní komunikace, právní způsobilosti – opatrovnictví, žádosti o navrácení způsobilosti apod., současné schopnosti a dovednosti uživatele, případně další adekvátní oblasti. Výsledkem budou zrevidované individuální plány všech uživatelů za podpory externího supervizora.

Na základě předchozí zkušenosti je možné, že někteří uživatelé využijí možnosti odchodu ze zařízení ještě v rámci projektu (v rámci běžné sociální práce), jako součást aktualizace individuálních plánů.

### **III.3 Druhá etapa: 11. – 14. měsíc realizace (červenec – říjen 2014)**

5

V dalším období bude transformační tým pracovat na vytvoření návrhu alternativních a návazných služeb podle zjištěných potřeb a představ uživatelů. Důraz bude kladen především na využívání stávajících kapacit sociálních služeb v Pardubickém kraji. Strategie alternativních a návazných služeb bude obsahovat analýzu současného stavu a popis plánované situace, tzn. podmínky poskytování služby – rozsah, kapacita, úhrada za službu, metody práce, způsob podpory uživatelů, zajištění provozních podmínek aj. Strategie zajištění alternativních a návazných služeb bude také obsahovat způsob řízení transformovaných služeb, včetně zázemí pro management. Výstupem této plánovací fáze bude ekonomická kalkulace udržitelnosti provozu stávajícího zařízení v návaznosti na návrh harmonogramu odchodu uživatelů do jiných služeb, objektů.

Vytvořené návrhy této etapy budou projednány v tzv. **pracovní skupině**, která bude složena z klíčových osob Pardubického kraje (zástupci odboru ekonomického, regionálního rozvoje, školství, zdravotnictví a další.). Složení pracovní skupiny vyjedná manažer projektu s kontaktní osobou partnera projektu (Pardubický kraj) a zorganizuje jednání, na kterém žadatel zajistí odbornou prezentaci.

**Úkolem externího konzultanta** je podporovat TT v analýze zjištěných informací, ve vytváření strategií jaké služby by byly pro zjištěné potřeby klientů nevhodnější, kolik z nich by se mohlo eventuálně přestěhovat do běžných bytů za podpory terénních nebo ambulantních služeb, kolik z nich potřebuje intenzivní podporu, případně některou z forem rezidenčních služeb, v jakých lokalitách, zda jsou služby dostupné. Pokud nejsou dostupné kapacity stávajících služeb (v PK nebo i mimo), podporovat plánovaní nových kapacit vždy s myšlenkou maximálního využívání neformálních zdrojů. V této fázi je nutná úzká komunikace a spolupráce se zástupcem KÚ PK.

### **III.4 Třetí etapa: 15. – 16. měsíc realizace (listopad – prosinec 2014)**

V další etapě tvorby transformačního plánu zpracuje transformační tým strategii přípravy uživatelů na odchod ze stávající služby a přestěhování. Strategie bude obsahovat **plán přechodu**, tedy nácviky dovedností a návyků, které se může uživatel naučit v rámci stávajícího zařízení, dále **plán přestěhování a nákupu potřebného vybavení domácnosti**. Tato strategie bude obsahovat také rámcový plán rekonstrukce, případně výstavby nových objektů. Součástí výstupů bude také rámcový ekonomický odhad nákladů na výstavbu nebo rekonstrukce potřebných objektů. Návrhy vypracované v této etapě budou opět projednány v pracovní skupině sestavené s externími konzultantůmi, zástupci TT a klíčových osob KÚ PK a PK.

**Úkolem externího konzultanta** je přiblížit členům TT a pracovníkům v přímé práci používání plánů přechodu a dalších nástrojů v práci s klienty pro období jejich přechodu, podporovat pracovníky v sestavení plánu přechodu a nácviků. V technickém zajištění, tzn. v případném plánování rekonstrukcí a nových staveb má externí konzultant poradní roli, po odborné stránce uplatňuje především své zkušenosti a názory, které se týkají vhodnosti nabízených příležitostí pro bydlení klientů. Snahou je omezit investice do nových staveb a rekonstrukcí nevhodných institucionálních objektů a podporovat TT ve využívání především bytových jednotek a běžných příležitostí pro bydlení.

### **III.5 Čtvrtá etapa: 17. – 19. měsíc realizace (leden – březen 2015)**

V další fázi plánovacího procesu zpracují TT personální strategii přesunu pracovníků do alternativních služeb, včetně zmapování jejich vzdělávacích potřeb a rámcového návrhu plánu jejich potřebného vzdělávání. Personální strategie musí zohlednit potřebu personálního zajištění navrhovaných alternativních služeb, ale také motivaci pracovníků k plánovaným změnám. Personální strategie bude zahrnovat také návrh způsobu řízení navrhovaných alternativních služeb (organizační struktura). Výstupy této etapy budou projednány v pracovní skupině.

6

**Úkolem externího konzultanta** je poskytnout TT relevantní odborné informace personálního zajištění plánovaných služeb. Jedná se tedy nejen o facilitaci diskusí TT na toto téma, ale poskytnutí i odborných informací o organizační struktuře, fungování týmů, rozdělení kompetencí mezi pracovníky apod. Vhodnou metodou je modelování konkrétního pracovního zajištění dne, týdne pro určitého klienta nebo pro určitou skupinu klientů.

*Vzor zápisu z konzultace:*



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

### **Zápis z konzultace**

**Název zařízení:**

**Jméno konzultanta:**

**Datum konání:**

1. Program konzultace

2. Výstupy:

3. Úkoly pro další období

4. Datum příští konzultace: