Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NEstárniBLBĚ

Zvýšení kvality sociálních služeb v domovech pro seniory v Praze

ZÁVĚREČNÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA

registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_099/0015316

prioritní osa OPZ: 2. Sociální začleňování a boj s chudobou

NEstárniBLBĚ, z.s.

Družstevní 580,
345 06 Kdyně

Obsah

Manažerské shrnutí 1
Cíle projektu 1
Průběh projektu 1
Hlavní zjištění z evaluace 1
Základní informace o projektu 3
Metodika evaluace 5
Průběh projektu 8
KA1 8
KA2 10
KA3 10
KA4 11
KA5 12
KA6 12
KA7 13
Odpovědi na evaluační otázky 16
EO 1 Byly dosaženy stanovené cíle projektu? 16
EO 2 Naplnil projekt potřeby cílových skupin? 23
EO 3 Jak projekt přispěl ke zvýšení kvality sociálních služeb v domovech pro seniory v Praze? 28
EO 4 Bylo možné při stejných vstupech dosáhnout lepších výsledků? 30
EO 5 Byly finanční prostředky projektu efektivně rozloženy? 32
EO 6 Jaké jsou předpoklady a rizika aplikace výstupů projektu v budoucnu? 34
Informace o společnosti 35

Manažerské shrnutí

Cíle projektu

Hlavním cílem projektu bylo zavedení systematického rozvoje kvality SSL v pobytových zařízeních pro seniory.

Cíl spočíval ve sdílení expertních znalostí žadatele a využití inovovaných nástrojů pro rozvoj kvality. Projekt se zabýval existencí přetrvávajících kvalitativních nedostatků v oblasti přímé péče jako důsledku nedostatečného řízení kvality a nereflektování skutečných potřeb uživatelů SSL.

Průběh projektu

Projekt probíhal v souladu se zadávací dokumentací a v plné spolupráci s oběma partnery. Jedinou významnou změnou bylo snížení partnerských organizací z původních tří organizací na dvě. Partner DpS „Nová Slunečnice“ z projektu odstoupil, a to především z důvodu velké náročnosti projektu na zapojení personálu v kombinaci s komplikacemi spojenými se situací kolem onemocnění COVID-19 (zejm. nemocnost personálu). Partnery zůstalo Centrum sociálních služeb Praha 2 a Domov pro seniory Chodov.

Na základě zjištění evaluace je možné vyhodnotit, že tato změna prospěla celkovému řešení projektu. Díky rozdělení finančních prostředků mezi dva partnery místo tří bylo možné zaměřit na jednotlivé partnery projektu větší pozornost a věnovat jim více času a péče. Díky změně se dá říci, že se zvýšily efekty a dopady projektu pro zapojené partnery.

Průběh projektu byl významným způsobem ovlivněn pandemií COVID-19, kvůli které bylo potřeba upravit průběh plánovaných projektových aktivit a tyto aktivity přizpůsobit změnám v podmínkách provozu zapojených partnerů. I přes tyto bariéry byly naplněny plánované výsledky projektu.

Hlavní zjištění z evaluace

V rámci evaluace byla pozornost zaměřena především na to, zda projekt přinesl plánované cíle a na dopady projektu. Projekt naplnil svůj hlavní cíl skrze plnění dílčích cílů:

- DC 1: získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav kvality zákonných standardů a přímé péče u partnerů
- DC 2: získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat

- DC 3: rozvíjet kvalitu s ohledem na potřeby a očekávání uživatelů dané SSL a jejich příbuzných
- DC 4: zvýšit motivaci a angažovanost personálu v SSL
- DC 5: zvýšit kvalitu poskytovaných služeb partnerů přímo v praxi a za „dveřmi pokoje“ uživatele SSL
- DC 6: vyhodnotit pokrok a dopady implementovaných opatření na celkový rozvoj kvality v organizaci partnera
- DC 7: podpořit sdílení zkušeností a příkladů dobré praxe pro rozvoj kvality v pobytových SSL

Tyto cíle byly naplněny a v rámci projektu vnikly všechny plánované výstupy. Tyto výstupy přispěly ke zlepšení kvality řízení organizací, a to díky tomu, že přinesly klíčové informace pro management organizací, týkající se aktuální kvality poskytované péče v souvislosti s potřebami a očekáváními pracovníků i klientů. Efekty opatření zavedených na konci projektu se vzhledem k rozsahu projeví v dlouhodobějším horizontu (půl roku až rok), ale je pravděpodobné očekávat pozitivní efekty projektu i v budoucnu.

Zásadním rizikem, které bylo skrze evaluaci identifikováno, je vysoká fluktuace personálu v sociálních službách; personál je vyškolen a připraven a následně přechází do jiného zařízení. V rámci organizace se tak znalosti mohou v týmu „rozmělňovat“ (ubývá proškolených profesionálů v týmu) a jako vhodné se potom jeví například opakování projektu v určitých periodách. Tato oblast může být klíčová pro udržitelnost projektu, resp. využití jeho výstup. Zároveň přináší třeba možnost přenosu dobré praxe.

Základní informace o projektu

Projekt se zabýval existencí přetrvávajících kvalitativních nedostatků v oblasti přímé péče o seniory a jiné osoby závislé na poskytované sociální přímé péči jako důsledku neefektivního a neodborného výkonu přímé péče a nereflektování skutečných potřeb uživatelů SSL. Z provedených zjištění žadatele a ze strategií na místní i národní úrovni (např. Národní strategie rozvoje SSL 2016–2025) vyplynulo, že implementace zákonných standardů kvality a systém inspekcí nemá dopad na zvýšení kvality přímé péče. Organizace partnerů v uplynulých letech zavedly zákonné standardy kvality a implementovaly základní procesy řízení kvality, které zahrnovaly vzdělávání a supervizi pracovníků.

Zákonné standardy dostatečně nereflektují postoje a očekávání uživatelů SSL. Indikátorům v oblasti „Kvalita poskytované péče“ přikládali uživatelé SSL největší význam, neboť nejčastějším důvodem přistěhování se do pobytového zařízení je zhoršený zdravotní stav a s ním spojená zvýšená potřeba ošetřovatelské péče. Uživatelé jsou tak odkázáni na každodenní péči personálu, jehož primárním úkolem je odborně se o ně starat tak, aby nedocházelo k dalšímu zhoršení, příp. zavádět preventivní opatření k zabránění vzniku dalších komplikací.

Problematickou oblastí je i vnímání a motivace soc. pracovníků a pracovníků v SSL k dalšímu rozvoji kvality. Práce je monotónní, bez zadávání nových, zodpovědnějších úkonů. Standardy kvality velmi často nereflektují očekávání, postoje. Není v nich zřejmá motivace pracovníků k jejich spoluutváření, z čehož pramení neznalost kompetencí a nedostatek zpětné vazby. Dalším faktorem je také vysoká míra fluktuace a nedostatečné finanční, personální a časové zdroje na řízení kvality, podobně jako nedostatek vyhodnocování pokroků v organizaci. Proto je nedílnou součástí projektu řešení kvality standardů a implementace jejich zlepšování na základě zpětní vazby pracovníků čili jejich participace.

Zaměstnanci si v prováděných průzkumech spokojenosti dále stěžují na komunikační bariéry jednotlivých oddělení nebo dokonce neznalost či přesah kompetencí. Nedostávají od nadřízených účinnou zpětnou vazbu na kvalitu prováděné práce. S otázkami motivace a seberealizace úzce souvisí vysoká míra fluktuace v daných zařízeních.

Poskytovatelé pobytových SSL nemají dostatečné personální, časové a finanční zdroje na řízení kvality. Slabou stránkou řízení kvality v organizacích je měření a vyhodnocování pokroku v oblasti kvality.

Teorie změny

Problém
- Rozdílná implementace standardů kvality
- standardy dostatečně nereflektují postoje a očekávání uživatelů i pracovníků SSL
- komunikační bariéry mezi pracovníky
- nedostatečné personální, časové a finanční zdroje na řízení kvality

Cíle
- zavedení systematického rozvoje kvality SSL ve 2 pobytových zařízeních pro seniory

Vstupy
- rozpočet projektu
- expertní tým
- partneři projektu
- know-hoaw žadatele

Aktivity
- **KA 1: Zhodnocení současného stavu kvality SSL**
- **KA 2: Mapování postojů a očekávání jako nástroj pro rozvoj kvality**
- **KA 3: Implementace opatření k rozvoji kvality**
- **KA 4: Vyhodnocení posunu v rozvoji kvality**
- **KA 5: Evaluace projektu**
- **KA 6: Řízení projektu**
- **KA 7: Příprava a realizace odborné konference**

Výstupy*
- 10 analytických dokumentů
  - sepsáno 12 dokumentů
- 30 podpořených osob
  - Podpořeno 54 osob

Výsledky
- Zvýšení kvality ve dvou partnerských organizacích
- Zlepšení týmové spolupráce pracovník
- Zvýšení kompetencí managementu i pracovníků zapojených organizací

Zdroj: projektová žádost, informace od realizačního týmu

**Pozn.: Monitorovací indikátory*

Metodika evaluace

Účelem evaluace projektu je zhodnotit, jakým způsobem byl projekt a jeho jednotlivé klíčové aktivity implementován a jak v něm byly nastaveny procesy a operace vedoucí k očekávaným dopadům. Hlavním a nejdůležitějším cílem evaluace je zhodnocení reálných dopadů projektu včetně identifikace faktorů, které ovlivnily dosažení daných dopadů, a překážek, které jejich dosažení bránily.

Na realizaci KA se podílel Evaluátor projektu v úzké spolupráci s ostatními členy projektového týmu.

V rámci evaluace byly využity metody MSC (Most significant change), metoda BSAT (barevně slovní asociační technika), desk research, online dotazníkové šetření a hloubkové rozhovory.

Metoda nejvýznamnější změny (Most Significant Change – MSC) zahrnuje vytváření a analýzu popisů změn a rozhodování o tom, který z těchto změn je nejvýznamnější.

Při použití MSC se postupuje ve třech základních krocích:

- Rozhodování o příbězích, které by měly být shromážděny (příběhy například o změně praxe nebo zdravotních výsledcích nebo posílení postavení).
- Shromáždění příběhů a určení, které příběhy jsou z hlediska teorie změny nejvýznamnější.
- Sdílení příběhů a diskuse o hodnotách se zúčastněnými stranami a přispěvateli, aby došlo k učení o tom, co je ceněno.

V rámci MSC dále hrají roli procesy, které umožňují se z těchto příběhů poučit, resp. generalizovat závěry a sledovat posun – zejména se dozvědět o podobnostech a rozdílech v tom, čeho si různé skupiny a jednotlivci všímají a co považují za podstatné (zde reprezentováno zejména výstupy BSAT).

Poskytuje určité informace o dopadech a nezamýšlených dopadech, ale jde především o pojmenování hodnot, které zastávají různé zúčastněné strany. Sama o sobě není pro hodnocení dopadů dostačující, protože neposkytuje informace o obvyklých zkušenostech, ale o krajních hodnotách.

MSC může být velmi užitečný při vysvětlování toho, JAK ke změně dochází (procesy a kauzální mechanismy) a KDY (v jakých situacích a kontextech). Může být proto užitečná pro podporu rozvoje teorie programu (teorie změny, logické modely).

Jako další vstup do evaluace byly zařazeny rozhovory se členy realizačního týmu. Ty probíhaly v období září 2021–leden 2022.

Do evaluace také vstupují **rozhovory s pracovníky** z období zahájení projektu v roce 2018. Zde je třeba zdůraznit, že ověřovací kolo rozhovorů, může mít sníženou vypovídají hodnotu při komparaci, protože v oblasti sociálních služeb je velmi výrazná fluktuace personálu. Proto větší část zaměstnanců (kvalifikovaným odhadem cca 65 %), kteří se na začátku zapojili do rozhovorů, již v partnerských organizacích nepracují.

Dále byly využity v rámci **desk research** veškeré výstupy jednotlivých klíčových aktivit (např. veškeré **zprávy nutričních specialistů, zprávy o stavu standardů, dále zmínění BSAT a také výstupy přímé péče**). Ve všech průzkumech jsme využili kombinace dvou metod standardně využívaných v psychologických výzkumech – **položkového dotazníku a projektivní metody barevně-slovních asociací**. Položkový dotazník odráží vědomou výpověď respondentů; jak konkrétně vnímají svoji spokojenost s jednotlivými parametry. K redukci sociální stylizace a poskytování sociálně žádoucích odpovědí jsme tento dotazník doplnili projektivní metodou, která zachycuje skutečné emoční prožívání testovaných jedinců (v intencích libosti a nelibosti daných pojmů).

Vzhledem k cílům šetření byla zvolena metoda písemného dotazování formou dotazníků v elektronické verzi. Hlavní výhodou této techniky je zajištění vysoké míry anonymity, která je vzhledem k povaze otázek žádoucí, rychlosti (vyplnění dotazníku trvá několik minut a lze ho vyplnit dle vlastních a provozních časových možností) a nízké míře ovlivnění tazatelem.

Dotazníkové šetření probíhalo v květnu – červenci 2020, následné šetření implementovaných opatření pak v říjnu – prosinci 2021.

Otázky byly formulovány jednoduše, jako uzavřené s využitím několika typů škál (postoje k výrokům či frekvence jevů). Doplněn byl prostor pro postřehy respondentů a obrázek s možností zachytit místa, která jsou u pracovníka nejvíce zatěžovaná v rámci výkonu jeho profese. Poslední otázka byla sestavena jako polootevřená. Na začátku probíhalo šetření pomocí dotazníků. Z jedné partnerské organizace bylo zapojeno 60 klientů, 45 zaměstnanců 33 příbuzných. Z druhé partnerské organizace bylo zapojeno 60 klientů, 49 zaměstnanců a 32 příbuzných. Vzorky byly vybrány tak, aby byla zachována podobná proporcionalita.

Metodika evaluace

K vyhodnocení získaných dat byly využity kvantitativní přístupy – kontingenční tabulky založené na četnostech (nikoli procentech vzhledem k velikosti vzorku). Tento přístup umožňuje popsat výsledky nejen z jednotlivé otázky, ale analyticky i z jednotlivých oddělení.

Následné evaluační rozhovory probíhaly s 8 členy realizačního týmu, s každým proběhly dva rozhovory na začátku a na konci projektu, celkově tedy 16 rozhovorů. Min. byli zvoleni 2 zástupci každého zařízení plus zástupci realizačního týmu. Vzhledem k potřebě zachování anonymity (aby nedošlo k případnému ohrožení) neuvádíme další detaily o výběru vzorku.

Online barevně-slovní asociační technika (BSAT) měří veličiny pomocí barvové škály, namísto klasických dotazníků nebo čísel. Jedná se o projektivní techniku, jejíž základní výhodou je především redukce sociální stylizace respondentů. Ti nemohou své odpovědi kontrolovat, nevědí, co se od nich očekává. Metoda barevně-slovních asociací nevyužívá pouze barev, ale pracuje s jejich propojením se slovy nebo obrázky. Základem této projektivní techniky jsou tedy asociační podněty v podobě slov nebo obrázků a škála osmi barev. Asociačním spojením barvy a slov dochází k přirozené stimulaci neuronových drah; metoda funguje na neurobiologickém základě. Uživatelské rozhraní je tak jednoduché, že ho zvládnou i malé děti. Nelimituje lidi kulturními rozdíly, jazykem, vzděláním, předchozí zkušeností s měřením či s odchylkami barvocitu.

Autorem BSAT je promovaný psycholog Jiří Šimonek. Nynější podoba BSAT, jak ji využívá koncept Balance Management, existuje od roku 1997, kdy se historicky poprvé začaly výsledky vyhodnocovat pomocí počítače. Metoda přináší cenné informace o emočním zabarvení postojů v kontextu libosti-nelibosti, a to v reakci na předem stanovené pojmy. Zachytává toto emoční zabarvení aktuálně v čase (např. několik měsíců zpět nebo vnímání situace od poslední změny). Lze ji tedy využít pro opakované měření a změření výsledků konkrétních intervencí; dává celkový obraz o dynamice a vývoji daného tématu z hlediska času (tedy např. s časovým odstupem).

Průběh projektu

KA1

Cílem KA bylo posoudit prostřednictvím úvodní analýzy a úvodní návštěvy zařízení DSS stávající stav úrovně kvality.

Klíčová aktivita č. 1. byla zahájena podle plánu, avšak vzhledem k zavedeným protiepidemiologickým opatřením COV-19 a zatížení zapojených poskytovatelů SSL vzniklou situací došlo k omezení možnosti pro vykonání plánovaných úvodních návštěv projektu přímo v zařízeních SSL. Inovační experti proto zahájili mapování kvality v praxi Domova pro seniory Chodov prostřednictvím konzultací s pracovníky přímé péče s využitím videokonferencí.

Realizace KA 1 pokračovala v omezeném režimu z důvodu přetrvávajícího nepříznivého epidemiologického stavu v souvislosti s COV-19. Průběh byl ovlivněn zavedenými protiepidemiologickými vládními opatřeními. U partnera CSS Praha 2 aktivita z těchto důvodu nebyla delší dobu vůbec zahájena. Teprve ve 3. monitorovacím období byl do realizace KA č. 1 nově zapojen partner projektu Centrum sociálních služeb Praha 2, kde došlo k zahájení dílčích aktivit KA.Z důvodu protiepidemiologických opatření COV-19 byla KA realizována v upraveném režimu v porovnání se stavem předpokládaným při přípravě projektu – mapovací návštěvy ke zjištění současného stavu kvality probíhaly nikoliv individuálně, ale skupinovou formou (1 skupina po 5 pracovníků a 1 skupina po 6 pracovníků pod vedením 1 experta). Všechny aktivity se i přes nepříznivou situaci podařilo naplnit, zejm. díky nasazení online nástrojů.

KA se orientovala na 2 oblasti; zjišťování naplňování standardů kvality sociálních služeb a mapování kvality přímé péče:

1: Analýza plnění zák. standardů kvality SSL; Analýza probíhala prostřednictvím SW aplikace pro hodnocení plnění zák. standardů, kterou poskytl žadatel. Aplikaci vyplňovali delegovaní vedoucí nebo soc. pracovníci DSS. Vkládala se také příslušná dokumentace. Informace byly následně vyhodnoceny nezávislými experty. Výstupem byly expertní posudky stávajícího stavu plnění standardů, složené z rozdílové GAP analýzy a z návrhů na zlepšení. Realizační tým zároveň provedl analýzu Standardů kvality obou zapojených organizací a dalších dokumentů, které partneři dodali.

Z partnerské organizace CSSP2 odpovídali v rámci mapování současného stavu 4 zaměstnanci. Nižší účast byla způsobena extrémním pracovním vytížením a omezeními, souvisejícími s pandemií

onemocnění COVID-19. Roli hrála také nemocnost personálu samotného. Z partnerské organizace DS Chodov se podařilo zapojit 21 pracovníků.

2: Mapování současného stavu kvality přímé péče o uživatele

Dílčí aktivity návštěvy byly následující:

Mapování kvality přímo v praxi: při prováděných úkonech péče pomáhali pracovníkům SSL 3 Inovační experti a Nutriční terapeut. V omezeném režimu probíhaly další monitorovací návštěvy k mapování kvality poskytované přímé péče v praxi. Při těchto návštěvách byl vždy na místě přítomen vždy minimálně jeden inovační expert. Ostatní experti konzultovali prostřednictvím videokonference při návštěvě nebo telefonicky s ostatními členy expertního týmu.

Návštěvy probíhaly podle tohoto harmonogramu:

DS Chodov	CSS Praha 2
1.10.2020 - Analýza týmu (1,5 hod.) **5.10.2020 - Komunikace (1 hod.)** **6.10.2020 - Manipulace s klientem (4 hod.)** **7.10.2020 - Polohování a postupy (1 hod.)** **12.10.2020 - Aktivizace a strava (2 hod.)** **16.10.2020 - Péče, Lékař (3 hod.)** **19.10.2020 - Aktivizace (4 hod.)** **20.10.2020 - Aktivizace (4 hod.)**	6. 4. 2021 Analýza týmu (8 h.) 19. 4. 2021 Komunikace (8 h.) 20. 5. 2021 Aktivizace (8 h.) 11. 6. 2021 Aktivizace, manipulace, polohování, pracovní postupy, strava (7 h.) 13. 7. 2021 Manipulace s klientem a polohování (8 h.) 20. 8. 2021 Pracovní postupy a strava (8 h.) 22. 9. 2021 Lékař (8 h.)

Další aktivitou, která proběhla v rámci KA1, byl workshop (jako první část prezenčních hodnotících návštěv). Workshop s názvem *Usnadnění prováděných úkonů běžné péče u klientů* a ukázka polohování se konal 17.7.2020, trval 3 hodiny a zúčastnilo se ho 6 osob. Workshop zmapoval činnost pracovníků přímé obslužné péče – sledování prováděných úkonů běžné péče o klienty. Následně pracovníkům bylo ukazováno, jak se úkon může provést jinak – tak, aby byl lehčí, tak aby usnadnil práci, tak aby byl bezpečný nejen pro klienty ale i pro pracovníky. Pracovníci měli možnost přímo v praxi vidět a také vyzkoušet si jiné postupy práce, které zvyšují kvalitu péče o klienty a současně šetří zdraví pracovníků SSL.

Výstupy KA 1	Původně plánováno	Realizováno
Návštěvy inovačních expertů	6 + 6 návštěv	8 + 7 návštěv
expertní zpráva z plnění zákonných standardů	2	2
expertní zpráva stávajícího stavu kvality přímé péče	2	2

Veškeré dílčí aktivity provedené v KA 1 zmapovaly stávající /dosavadní stav vybraných aspektů kvality SSL v dotčených zařízeních a staly se základem pro definování opatření a implementaci v rámci KA 3.

KA2

Cílem KA bylo mapování postojů, potřeb a očekávání jak uživatelů SSL, jejich příbuzných, tak i zaměstnanců poskytovatelů SSL a sledování změny v průběhu projektu prostřednictvím barevně slovní asociační techniky (BSAT).

V projektu bylo plánováno vytvoření 3 snímačů:

- -Snímač 1: Uživatelé SSL
- -Snímač 2: Zaměstnanci přímé péče
- -Snímač 3: Příbuzní uživatelů SSL

Nasbírané postoje umožnily porovnávat výsledky mezi jednotlivými odděleními a srovnávat výsledky mezi jednotlivými zařízeními. Aktivita probíhala až od 2. monitorovacího období; V tomto monitorovacím období byl vybrán dodavatel SW aplikace pro mapování postojů, potřeb a očekávání prostřednictvím barevně slovní asociační techniky (BSAT). Dále probíhala příprava snímačů na základě provedených analýz v KA 1. Do realizace KA 2 byli zapojeni oba partneři (DS Chodov, CSSP2). U obou zapojených partnerů proběhl sběr dat u uživatelů, zaměstnanců i příbuzných osob.

Výsledky byly předány oběma partnerům a byly dále použity pro následné projektové aktivity.

Výstupy KA 2	Původně plánováno	Realizováno
SW aplikace pro BSAT	1	1
Analýza z úvodního mapování postojů a očekávání uživatelů SSL	2	2

KA3

Návazným krokem na úvodní analýzy a návštěvy byla implementace navrhovaných opatření k rozvoji kvality do praxe pobytových zařízení partnerů. Implementace opatření byla realizována skrze individuální konzultace s experty a workshopy. V průběhu konzultací s inovačními experty se otevírala a řešila různá témata, které pracovníkům obou partnerů pomáhala zlepšit jejich pracovní činnosti směrem k nim samotným, ke klientům, ale také kolegům. Interní workshopy vedli ke zvýšení znalostí a dovedností pracovníků v tématu celkové práce s individuálním plánem klienta.

Výstupy KA 3	Původně plánováno	Realizováno
Podpořené osoby	50	54
Počet hodin podpory	150x2	2962

Realizace KA č. 3 v byla v DSS Chodov zahájena ve druhém monitorovacím období. U druhého partnera projektu (CSS Praha 2) z již zmiňovaných důvodů (opatření v souvislosti s pandemií COV-19) byla zahájena až ve 3., nicméně k její realizaci se zpožděním došlo a aktivita byla úspěšně dokončena.

I přes zpoždění v začátku realizace klíčové aktivity byly naplněny plánované výstupy aktivity – bylo podpořeno 54 osob více než 40 hodinami podpory. Jen tyto osoby obdržely celkem téměř tři tisíce hodin podpory (v průměru 55 hodin na jednoho), což téměř 10x převyšuje původně plánovanou hodnotu.

KA4

KA byla zaměřena na opětovné vyhodnocení posunu v rozvoji kvality u zapojených partnerů. Bylo plánováno opětovné hodnocení 12 měsíců po realizaci vstupní analýzy (KA 1). Vzhledem k souvislostem nezaviněných projektem došlo u KA 1 ke zpoždění. Proto bylo nutné tuto opětovnou analýzu realizovat s menším časovým odstupem. Organizace a náplň ověřovacích návštěv byla stejná, jako u úvodních návštěv z KA. Rozdíl je v tom, že při mapování kvality přímo v praxi expertní tým vycházel z naplnění opatření doporučených k implementaci z úvodní návštěvy.

Ke zjištění posunu v kvalitě přímé péče sloužily závěrečné návštěvy zařízení, které odborně vedli Inovační experti, Nutriční specialista v součinnosti s Odborným garantem. Analýza plnění zákonných standardů kvality SSL po zavedení navržených opatření z KA 3 byla u obou partnerů provedena Expertem pro zákonné standardy. S výslednou závěrečnou zprávou (analýzou) bylo seznámeno vedení obou zapojených organizací.

Návštěvy probíhaly podle tohoto harmonogramu:

DS Chodov	CSS Praha 2
8. 3. 2022 - Komunikace (8 hod.)	18.2.2022 – Komunikace (8h)
25. 3. 2022 - Manipulace s klientem (8 hod.)	24.2.2022 – Manipulace (8h)
17. 3. 2022 - Polohování a postupy (8 hod.)	3.3.2022 – Péče, Lékař (8h)
21. 3. 2022 - Aktivizace a strava (8 hod.)	17.3.2022 – Aktivizace a strava (8h)
24. 3. 2022 - Péče, Lékař (8 hod.)	25.3.2022 – Polohování a postupy (8h)

Výstupy KA 4	Původně plánováno	Realizováno
Návštěvy inovačních expertů	6 + 6 návštěv	5 + 5 návštěv
závěrečná expertní zpráva z rozvoje kvality SSL dle zákonných standardů	2	2
závěrečná expertní zpráva z rozvoje kvality přímé péče	2	2
analýza nutričního specialisty v oblasti stravování, příjmu potravy či výživy	2	2

Oproti původně plánovaným 6 návštěvám bylo na základě domluvy s partnery realizováno návštěv 5, podle potřebných témat. Tyto návštěvy byly adekvátně prodlouženy. Závěrečné zprávy expertů obsahovaly srovnání stavu před a po implementaci opatření ke zvýšení kvality a návrh nových opatření ke zlepšení kvality.

KA5

Účelem evaluace projektu bylo zhodnotit, jakým způsobem byl projekt a jeho jednotlivé klíčové aktivity implementovány a jak v něm byly nastaveny procesy a operace vedoucí k očekávaným dopadům. Hlavním a nejdůležitějším cílem evaluace bylo zhodnocení reálných dopadů projektu včetně identifikace faktorů, které ovlivnily dosažení daných dopadů a překážek, které jejich dosažení bránily.

K evaluaci projektu byly využity výstupy z měření postojů a očekávání zaměstnanců poskytovatelů SSL, uživatelů SSL a jejich příbuzných (v KA 2). Na realizaci KA se podílel evaluátor projektu, s kterým spolupracovaly ostatní odborné pozice v rámci projektu.

Výstupy KA 5	Původně plánováno	Realizováno
Vstupní evaluační zpráva	1	1
Závěrečná evaluační zpráva	1	1

Vstupní evaluační práva byla připravena ve druhém a třetím monitorovacím období a sloužila jako interní pracovní dokument, podle kterého se dále sbírala data potřebná pro evaluaci.

Závěrečná evaluační zpráva byla sepsána na základě výsledků sběrů dat ve štvrtém monitorovacím období.

KA6

Cílem KA bylo nastavení optimálních a efektivních mechanizmů a podmínek řízení projektu, které povedou k úspěšné realizaci a zdárnému naplnění všech stanovených cílů. V rámci efektivity řízení a

možnosti dosažení naplnění klíčové aktivity (nejen této, ale i dalších) byla v rámci projektu ubrána jedna spolupracující organizace (DS Nová Slunečnice), kde by byla realizace klíčových aktivit nesnadná a téměř nemožná např. z důvodu totálního lock-downu a rychlého šíření onemocnění COVID-19 přímo v DS a tudíž znemožnění realizace aktivit. Rozhodnutí o změně bylo vydáno na základě žádosti příjemce o změnu Rozhodnutí ze dne 20.8.2020. V této souvislosti došlo k rozdělení Veřejné podpory mezi 2 partnery s finančním příspěvkem. S vědomím řídícího orgánu proto byl tento partner vyňat z projektových aktivit. Partnery tedy zůstaly subjekty „Domov pro seniory Chodov“ a „Centrum sociálních služeb Praha 2“.

Další změnou v řízení projektu bylo přidání nové klíčové aktivity oproti původnímu plánu – konkrétně KA 7: Příprava a realizace odborné konference (viz níže).

Všechny výstupy této KA byly interní a sloužili jako podpora ostatních KA.

KA7

KA byla přidána až v průběhu řešení projektu, a to pro naplnění dílčího cíle projektu: podpořit sdílení zkušeností a příkladů dobré praxe pro rozvoj kvality v pobytových SSL.

Náplní konference byla prezentace aktuálních odborných informací, sdílení příkladů dobré praxe a networking účastníků v oblasti rozvoje kvality pobytových SSL s využitím inovativních metod. Témata konference byla určena primárně pro pracovníky v SSL a sociální pracovníky pracující se seniory.

Konference byla realizována 25. – 31. 3. 2022 a tedy probíhala v pěti po sobě jdoucích pracovních dnech. Toto rozložení po blocích byl z hlediska online realizace nezbytné a bylo považováno za velmi efektivní. Každý den v 9:00 byly zveřejněny předem připravené příspěvky v časovém rozsahu jedné hodiny. Jednotlivé příspěvky byly volně přístupné vždy po dobu 24 hodin. K příspěvkům bylo možné ihned zasílat dotazy kontaktním formulářem, emailem či na FB profilu NEstárniBLBĚ.

Poslední den konference proběhla „živá“ online diskuse přes MS Teams – kde byly zodpovězeny dotazy, které se nasbíraly během konferenčního týdne a účastníci měli prostor klást otázky pomocí chatu či ústně.

Pokyny pro účastníky konference byly formulovány maximálně jednoduše a stručně a v reálném čase uzpůsobeny on-line potřebám.

Hezký den,

děkujeme za to, že máte chuť a odvahu se spojit online.

Dnešní závěrečné setkání bude od 9:00 do 11:00. Připojit se můžete kliknutím na obrázek Teams na této stránce. Pod ním naleznete aktivní odkaz. Nebo také kliknutím zde.

Nejprve zodpovíme na zaslané dotazy, poté bude prostor k diskusi.

Setkání bude nahráváno. Prosíme, uvádějte své celé jméno.

Přidáváme krátký návod pro ulehčení komunikace:

Připojení

Vlastní zařízení s mikrofonem a kamerou (podmínka připojení včetně kamery se stává standardem), po celou dobu trvání meetingu kvalitní připojení, soukromí po dobu setkání. Ideální je Teams předem vyzkoušet, zda je připojení dostačující.

Respektování soukromí

V místnosti jsem sám/a, nikdo mě neposlouchá, nekouká na mě. V případě, že je nemožné zajistit si takové soukromí, je nezbytné použít sluchátka a ostatní o tom informovat.

Kamera a mikrofon

Pokud je to možné, nechte kameru zapnutou po celou dobu setkání. Mikrofon nechte vypnutý, zapínejte pouze v případě, že chcete něco sdělit.

Více lidí v místnosti

Osvědčilo se, pokud jsou dva lidé spolupracovníci v jedné místnosti, aby měl každý svůj vlastní počítač s kamerou a pracovat se sluchátky, nebo každý vlastní počítač s kamerou, ale jen jeden s aktivním mikrofonem (2 mikrofony v místnosti nepříjemně vazbí).

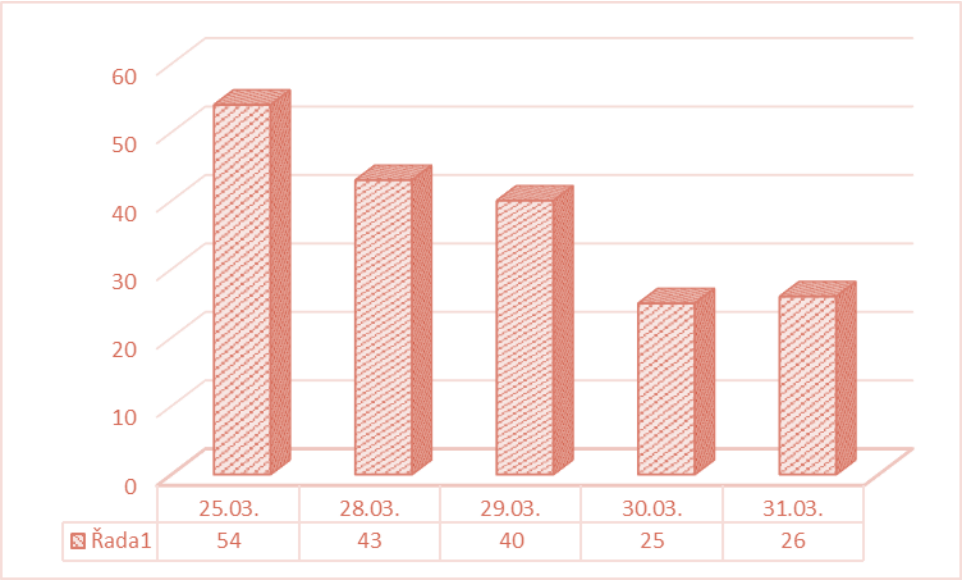
Výstupy KA 7	Původně plánováno	Realizováno
Sborník z konference	1	1
Návštěvníci konference	50	54*
Záznam konference	1	Na youtube vystaveny všechny příspěvky

*Pozn. 1. den konference

Příspěvky jednotlivých účastníků jsou dostupné online:

1. Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA https://youtu.be/RvQFiphZcP4
2. Bc. Ondřej Habart https://youtu.be/ENQkFqLE13g
3. Anežka Janišová https://youtu.be/aJbj-ycXYkU
4. Vladimíra Meruňková, DiS. https://youtu.be/3lMc1L-YuE8
5. Bonus: Manažerský příběh https://youtu.be/2KLZdXqKjGk
6. Mgr. Bc. Ilona Veselá https://youtu.be/6FAbjIEUcy0
7. Bc. Jitka Peroutková https://youtu.be/HRUloo-UbCg
8. Bonus: Online – proč ne? Přínosy a limity online spolupráce.
9. https://youtu.be/8qiCjtpWmQc
10. Debashish Chaudhuri https://youtu.be/LM8PaqHVWec
11. Alena Jančíková https://youtu.be/WQIPtRqvWGs

Následující graf byl sestaven podle indexu návštěv konferenční stránky dle unikátního zobrazení:



Odpovědi na evaluační otázky

EO 1 Byly dosaženy stanovené cíle projektu?

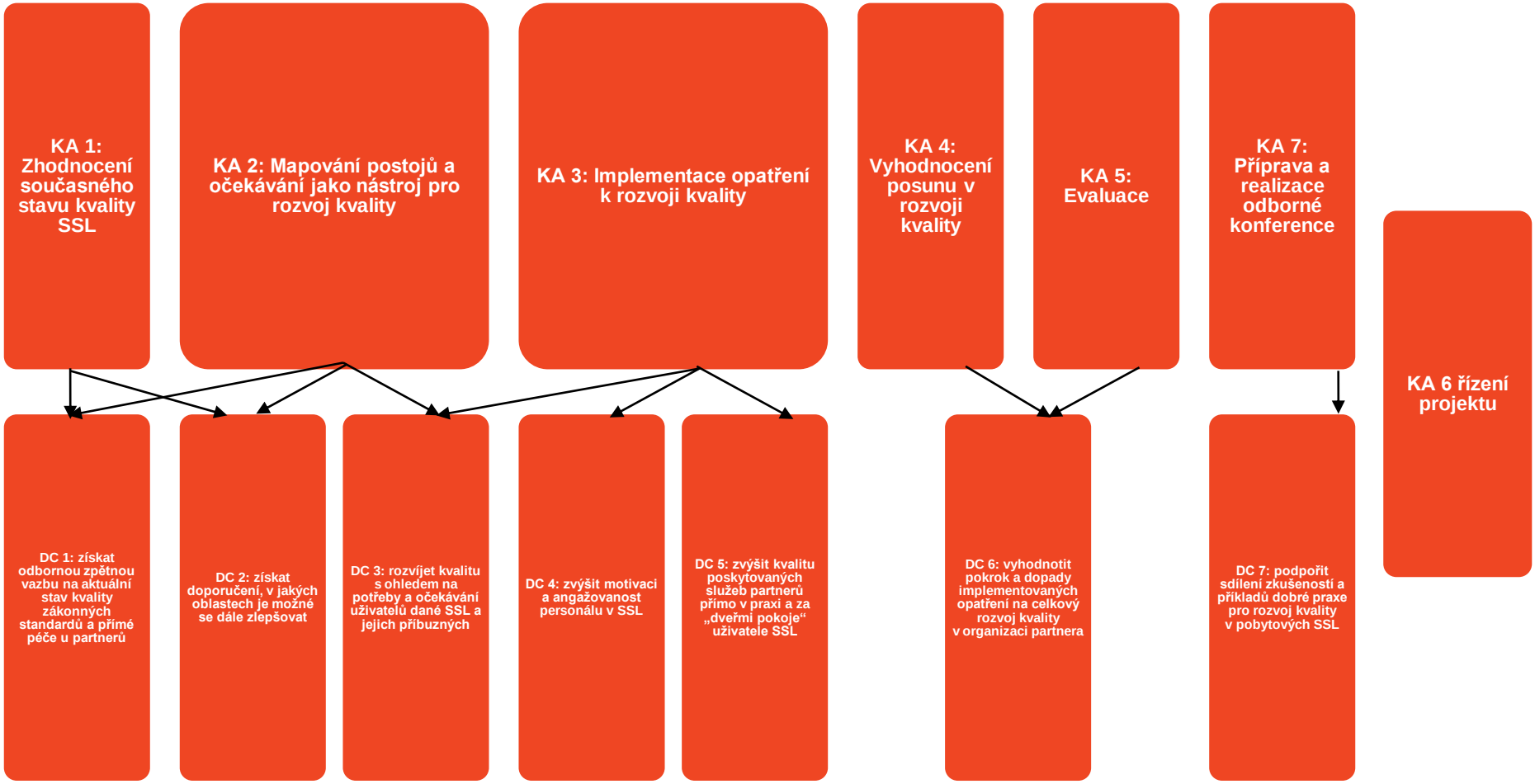
Cílem projektu bylo zavedení systematického rozvoje kvality SSL ve 2 pobytových zařízeních pro seniory prostřednictvím sdílení expertních znalostí žadatele a využití inovovaných nástrojů pro rozvoj kvality. Dosažení cíle projektu bylo vyhodnoceno vzhledem k dosažení jednotlivých dílčích cílů. Celkem bylo v projektové žádosti deklarováno sedm dílčích cílů:

- DC[1] 1: získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav kvality zákonných standardů a přímé péče u partnerů
- DC 2: získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat
- DC 3: rozvíjet kvalitu s ohledem na potřeby a očekávání uživatelů dané SSL a jejich příbuzných
- DC 4: zvýšit motivaci a angažovanost personálu v SSL
- DC 5: zvýšit kvalitu poskytovaných služeb partnerů přímo v praxi a za „dveřmi pokoje“ uživatele SSL
- DC 6: vyhodnotit pokrok a dopady implementovaných opatření na celkový rozvoj kvality v organizaci partnera
- DC 7: podpořit sdílení zkušeností a příkladů dobré praxe pro rozvoj kvality v pobytových SSL

Propojení dílčích cílů projektu a jednotlivých projektových aktivit je patrné na schématu níže. Klíčová aktivita 6 – řízení projektu není přímo navázána na žádný dílčí cíl, vzhledem k tomu, že byla nutnou podmínkou plnění všech ostatních klíčových aktivit.

[1] *DC = dílčí cíl

Odpovědi na evaluační otázky

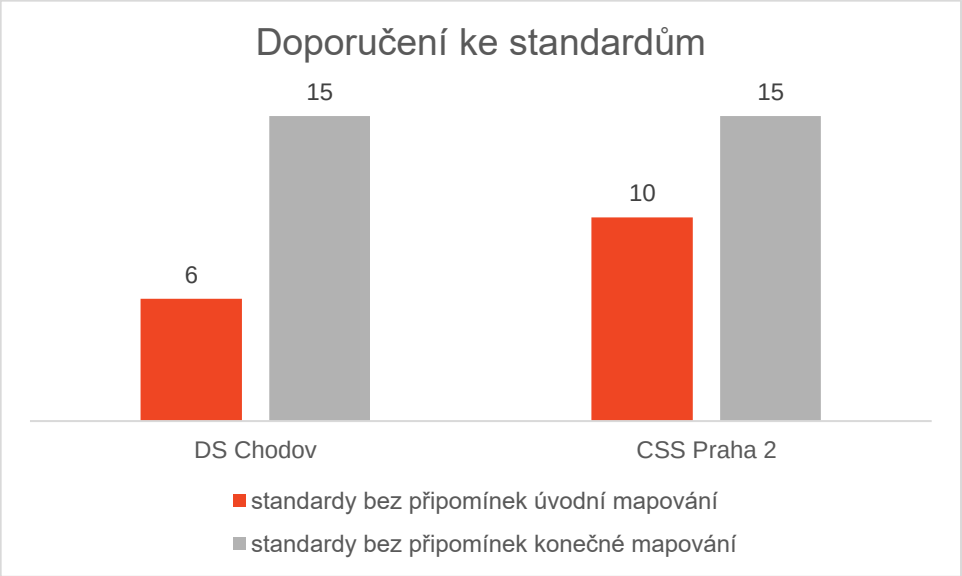


DC 1: Získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav kvality zákonných standardů a přímé péče u partnerů

Obě zapojená zařízení dostala expertní zpětnou vazbu v podobě vstupní a výstupní zprávy, která byla zaměřena na plnění zákonných standardů. V těchto zprávách byla pozornost zaměřena jak na plnění jednotlivých standardů, tak na další povinnosti poskytovatele - např. aktuálnost údajů v registru poskytovatelů sociálních služeb a na webových stránkách poskytovatele. Dále bylo vyhodnocováno, zda smlouva splňuje náležitosti dle §91 zákona 108/2006 Sb.

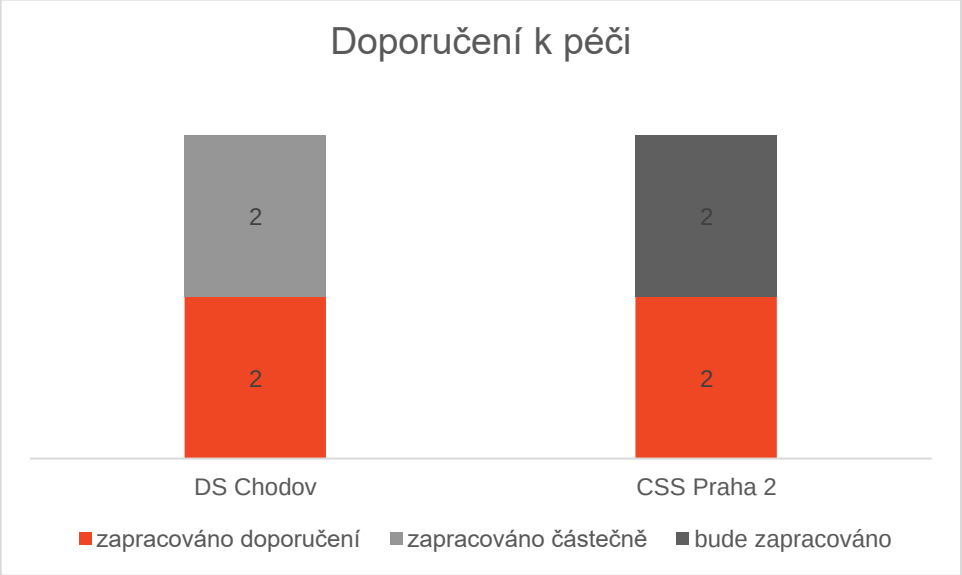
DC 2: Získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat

Zapojené organizace dostaly od realizátora projektu odborná doporučení v rámci všech vstupních zpráv. Z hlediska plnění zákonných standardů bylo DS Chodov doporučena úprava či doplnění celkem 9 standardů, zároveň byly doporučeny celkem 4 zásadní doporučení pro rozvoj kvality přímé péče. Z těchto doporučení byly v průběhu projektu implementována všechna doporučení týkající se standardů péče a dvě doporučení, týkající se přímé péče. Dvě doporučení pak byly implementovány částečně.



U CSS Praha 2 nebyly partnerem pro vstupní hodnocení standardů poskytnuty texty celkem pěti standardů nebyly předloženy k posouzení. Ostatní standardy byly hodnoceny jako informačně úplné.

Na konci řešení bylo předáno všech 15 standardů a byly vyhodnoceny jako adekvátní. Z hlediska přímé péče byla u CSS Praha 2 v úvodním mapování doporučena 4 doporučení. Z těchto doporučení byly 2 velmi dobře implementována, 2 pak budou implementována v budoucnu.



DC 3: rozvíjet kvalitu s ohledem na potřeby a očekávání uživatelů dané SSL a jejich příbuzných

Zjišťování probíhalo zejména pomocí BSAT, které mimo jiné ukazovalo vztahy a postoje k jednotlivým pojmům. Zjišťování probíhalo právě proto nejen u pacientů, ale také u personálu SSL a příbuzných; díky tomuto komplexnímu přístupu získal tým velmi komplexní obraz skutečnosti, ke kterému jiným způsobem nemohl dospět.

Ve vstupní analýze bylo osloveno téměř čtyři sta respondentů. V DS Chodov bylo ve vstupní analýze osloveno významně větší množství respondentů, což je dáno jak velikostí zařízení, tak tím, že v době sbírání dat nebylo zařízení v tak velké míře zasaženo pandemií Covid-19.

Respondenti	DS Chodov	CSS Praha 2
Rodinní příslušníci/návštěvy	67	27
Pracovníci	120	14
Klienti	160	9
CELKEM	**347**	**50**

Ze snímačů vyplynuly v každém zařízení 4 doporučení, týkající se přímé péče (viz DS 2), u obou zařízení byla polovina těchto doporučení implementována a na polovině se pracuje.

DC 4: zvýšit motivaci a angažovanost personálu v SSL

Tento dílčí cíl byl naplňován zejména vzdělávacími workshopy a individuálními konzultacemi, které byly realizovány ve spolupráci s experty. Jako zásadní a klíčové bylo pojmenováno ze strany pracovníků zejména to, že se po tomto „zapojení se“ více cítí jako členové týmu a součást služby. Nejde tedy jen o anonymní poskytování služby, ale o zcela konkrétní profesionální vztah tady a teď vč. „metody inspirovaného učení“ a dalších projektových aktivit. Zvýšení motivace bylo patrné z rozhovorů se zapojeným personálem, ze kterých můžeme citovat:

“Po dlouhé době mám chuť do práce, mám pocit, že se tu něco děje.”

“Je příjemné vidět, že názor zaměstnanců někoho zajímá. Vidím v téhle věci posun a víc mě i baví práce, když vím, že se o mě někdo zajímá a záleží mu na kvalitně odvedené práci.”

“Lépe jsme se poznali nejen pracovně. Baví mě poznávat lidi nejen jako kolegy, ale také jako lidi. Práce je pro mě živější a příjemnější. A myslím, že to vidí i klienti.”

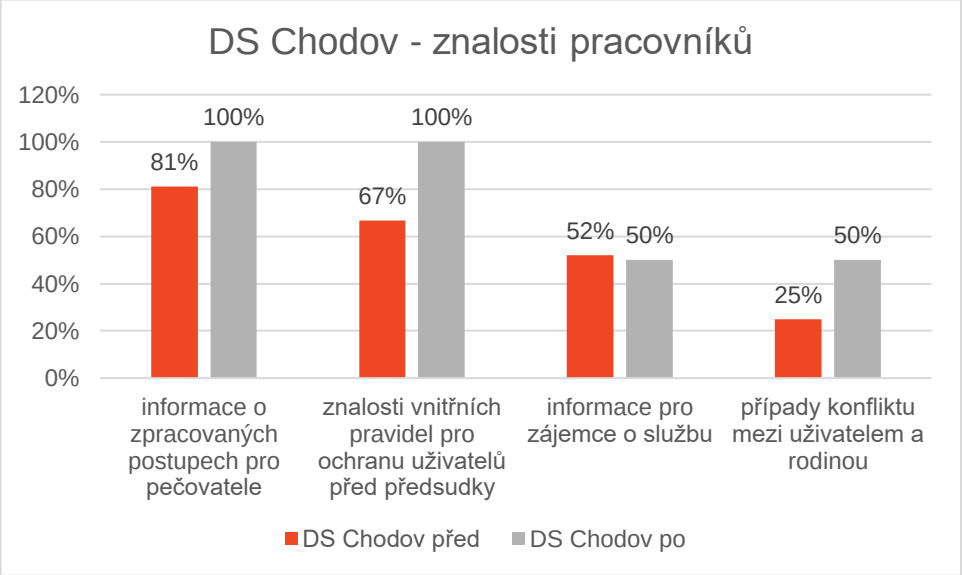
DC 5: zvýšit kvalitu poskytovaných služeb partnerů přímo v praxi a za „dveřmi pokoje“ uživatele SSL

Podobně jako u předchozího bodu, tento dílčí cíl byl naplňován zejména v oblasti naplňování kvality přímé péče a využití metody „inspirovaného učení“ tak, jak ji popisují expertní zprávy se zhodnocením přímé p éče.

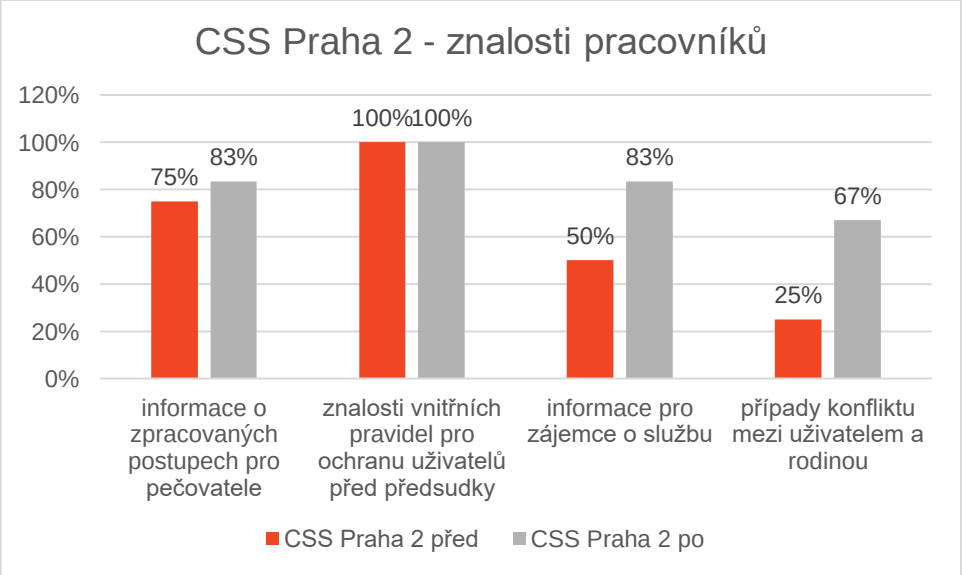
Jak vyplynulo z dotazování zaměstnanců, jejich znalosti se na základě projektu zlepšili, což mělo dopad i na kvalitu poskytované péče. Zlepšení znalostí bylo ověřováno ve čtyřech dimenzích:

1. Informace o postupech pro pečovatele
2. znalosti vnitřních pravidel na informace o zpracovaných postupech pro pečovatele
3. znalosti vnitřních pravidel pro ochranu uživatelů před předsudky
4. informace pro zájemce o službu
5. postupy, které mají zaměstnanci využívat v případě konfliktu mezi uživatelem služby a jeho rodinou

U DS Chodov odpovídalo celkem 21 pracovníků v rámci vstupního dotazování a 4 pracovníci v rámci dotazování následného. Z grafu níže je patrné, že u pracovníků došlo ke zvýšení znalostí týkajících se interních dokumentů a částečné změně znalostí, týkajících se konkrétních pracovních postupů.



V CSS Praha 2 odpovídali na vstupní dotazování čtyři pracovníci a na výstupní dotazování pak pracovníků šest. U všech zkoumaných témat došlo k prokazatelnému posunu.



DC 6: vyhodnotit pokrok a dopady implementovaných opatření na celkový rozvoj kvality v organizaci partnera

Na základě porovnání vstupních a závěrečných zpráva v oblastech SQSS lze vidět konkrétní posuny vzhledem k naplňování doporučení, která byla dána ze strany specialistů. Podobné trendy vidíme také lze vidět i u dalších oblastí, například sebehodnocení naplňování těchto standardů před implementací projektových doporučení a po něm.

Indikátory projektu (typové aktivity, závěrečné zprávy atd.), resp. projektové cíle, byly naplněny. Tato skutečnost byla ověřena prostřednictvím doložených zpráv a proběhlých seminářů vč. zpětné vazby.

Na vyhodnocení tohoto dílčího cíle je dále ve větším detailu zaměřena evaluační otázka OE 3 (viz níže).

DC 7: podpořit sdílení zkušeností a příkladů dobré praxe pro rozvoj kvality v pobytových SSL

Klíčovým bodem v této aktivitě byla zejména odborná konference, viz KA7. Tato konference měla nečekaný ohlas, z čehož je patrné, že o toto téma je dlouhodobě zájem. Ze zpětné vazby účastníků je možné uvézt například toto hodnocení:

"Konference, i když byla jen online, určitě stála za to. Zaujal mě hlavně pan Horecký a pan Debashis, kde jsem vnímal na jedné straně velikou profesionalitu služeb a péče, se kterou do toho APSS jde a na druhé straně vnímat péči nejen jako práci, ale také jako objevování krásy, jako koncert, jako hudbu. To mě velice zaujalo a rád bych, aby i našem domově byla péče takovým koncertem." (účastník je sociální pracovník nejmenovaného domova pro seniory v Praze)

Vzdělávací semináře, které proběhly, měly rovněž pozitivní zpětnou vazbu. Zaměstnanci reagovali zejména na prostor pro sdělení klíčových zkušeností pro implementaci. Zásadní bylo „týmové vědomí" a vnímání, že na názorů pracovníků záleží (viz citace odpovědí u EO2).

EO 2 Naplnil projekt potřeby cílových skupin?

U obou skupin byly v rámci vstupních analýz verifikovány potřeby, které byly definovány v rámci přípravy projektové žádosti. V rámci evaluace bylo definováno naplnění celkem šesti potřeb cílových skupin:

a) zvýšení kvality řízení organizace
b) Zvýšení kvality přímé péče na úrovni organizace
c) Zvýšení spokojenosti a angažovanosti zaměstnanců zapojených organizací
d) Zvýšení spokojenosti a důvěry uživatele a jeho rodiny
e) Zvýšení efektivnosti SSL
f) Rozvoj spolupráce

Naplnění jednotlivých potřeb je ve větším detailu popsáno níže.

a) Zvýšení kvality řízení organizace

Cílovou skupinou pro tento bod byli vedoucí pracovníci partnerských organizací. Vedoucí pracovníci získali cenné podklady pro další rozvoj kvality ve své organizaci. Po skončení projektu budou zavedené procesy nadále využívány pro další rozvoj kvality a budou se pravidelně měřit a vyhodnocovat.

Implementace jednotlivých opatření v tuto chvíli není zřetelně a realiabilně měřitelná, protože efekt nových opatření a inovací se vzhledem k rozsahu projeví v dlouhodobějším horizontu (půl roku až rok). Vzhledem k tomu, že evaluace končí koncem projektu, není možné řešit dopadové záležitosti. Ty se projetí až s odstupem většího časového úseku. Když se v lednu zavedlo, nelze v březnu sledovat efekty. V tuto chvíli tedy víme, že proběhla reflexe závěrečných zpráv a jejich komparace (stav před projektem a v době jeho ukončování). Podobný výsledek sledujeme u rozhovorů s vedením obou organizací. Ty probíhaly v únoru a březnu 2022 s celkem 8 pracovníky. Zároveň byl sestaven rámcový plán činností k udržení projektu, resp. jeho pozitivních efektů a jejich měření v čase.

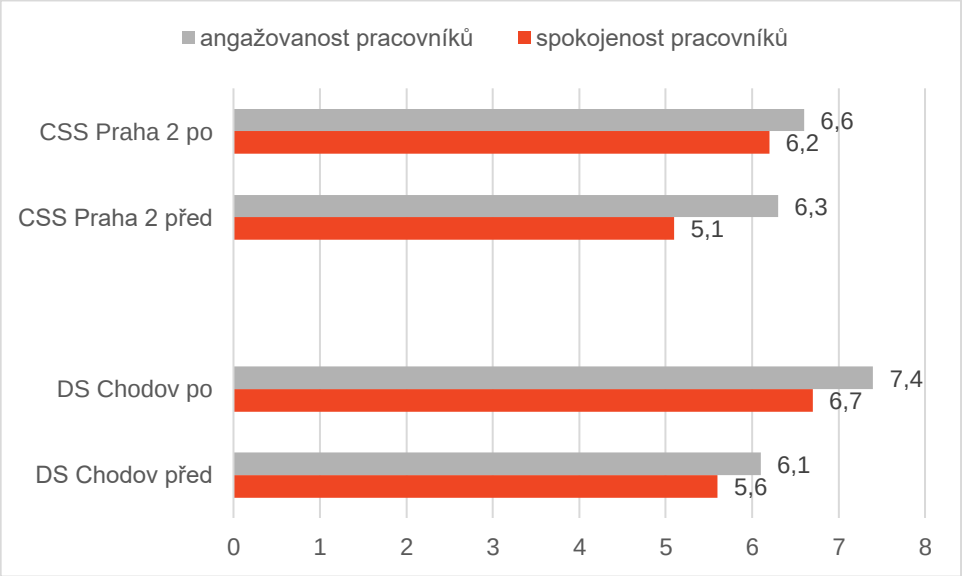
b) Zvýšení kvality přímé péče na úrovni organizace

Cílovou skupinou byli pracovníci přímé péče. Tato část měla za cíl zvýšení efektivnost prováděných úkonů přímé péče (zaměstnanec si lépe organizuje čas, zvládne konkrétní úkony rychleji, použije správně pomůcky a zařízení, pohyb apod.). Zaměstnanec přímé péče porozuměli lépe potřebám klientů a adekvátně na ně uměli reagovat. V rámci aktivizace klientů klient nebyl zneschopňován,

naopak byl zapojován do všech sebeobslužných činností i jiných aktivit, což je klíčová inovace, spočívající ve větší participaci klienta a posilování jeho kompetencí. Měření tohoto cíle proběhlo prostřednictvím dvojího zjišťování úrovně přímé péče – jeden v prvních měsících projektu na začátku léta 2020, druhý po implementaci, tj. na podzim 2021. Komparací výsledků (patrných ze závěrečných zpráv) je zřejmé, že došlo zejména ke zvýšení angažovanosti personálu v oblastní etické a účinné péče a k reflexi tohoto výsledku ze strany klientů.

c) Zvýšení spokojenosti a angažovanosti zaměstnanců zapojených organizací

Cílovou skupinou tohoto zjišťování byli opět pracovníci přímé péče. V rámci projektu bylo zřejmé, že zaměstnanci měli sami zájem na zvyšování kvality organizace. Zlepšení komunikace mezi zaměstnanci sociálních služeb (týmová spolupráce, vedení naslouchá ošetřujícímu personálu) i mezi zaměstnanci a uživateli sociálních služeb (klient ví, co může od dané služby očekávat) se ukázalo jako dobře měřitelný efekt; tento bod byl měřen prostřednictvím snímačů BSAT a to poprvé v první dvou měsících projektu (duben a květen 2020) a podruhé 3 měsíce před jeho skončením (prosinec 2021).



Měřitelné zvýšení bylo mírné, nicméně vzhledem k výrazné fluktuaci personálu (tj. jiní pracovníci vyplňovali snímač na začátku a jiní na konci), měření a případný posun jedním či druhým směrem nemusí být v tomto bodě objektivně vypovídající a poukazovat na zlepšení stavu po implementaci.

Změnu ilustrují i citace z rozhovorů s pracovníky, které byly realizovány v rámci ověřovacích návštěv:

„Projekt mi umožnil cítit se víc součástí týmu. Viděla jsem, že na mém slovu záleží.“

„Bylo zajímavé vidět rozdíl před zavedením procesních změn a po nich. Uvědomila jsem si, že můžeme být víc tým a víc se zajímat o dění. Také mne potěšilo, že na běh služby má vliv také můj názor.“

d) Zvýšení spokojenosti a důvěry uživatele a jeho rodiny

Cílovou skupinou tohoto bodu byli klienti. Klientova individualita, aktuální zdravotní stav a z nich plynoucí potřeby a přání byly plně respektovány po celou dobu projektu. Byla snaha, aby bylo klientovi porozuměno a aby zažíval důstojnou, bezbolestnou a bezpečnou péči. Tuto obtížně měřitelnou skutečnost jsme zjišťovali pomocí počtu stížností ten se v obou zařízeních snížil z řádu desítek za pololetí na pouhé jednotky. Tento bod byl sledován zejména prostřednictvím otevřených evaluačních rozhovorů v rámci ověřovacích návštěv.

“Neměl jsem k projektům velkou důvěru. Ale všichni lidé z nich byli moc milí a měla jsem pocit, že záleží na tom, co říkám.”

“Dělal jsem takové ty barevné dotazníky. Nikdy jsem nic podobného neviděl. Nevím, jestli to mělo smysl, ale každopádně jsem to vyplnil nejlíp jak jsem uměl, protože jsem si říkal, že to může být důležití a že to třeba pomůže nám všem, co tu jsme.

“Zaujalo mě, na co se ptají a hlavně to, že nás poslouchají. V mém věku už mě moc lidí neposlouchá, nebo nemají čas. Ale tihle lidi byli mladí a nadšení do toho, co dělají, a tak to bylo docela příjemné posezení. Je hezké vidět, že někdo má rád svojí práci, co má navíc smysl, když se starají o nás, staré a nemocné. Vypadali, že jim na nás záleží.”

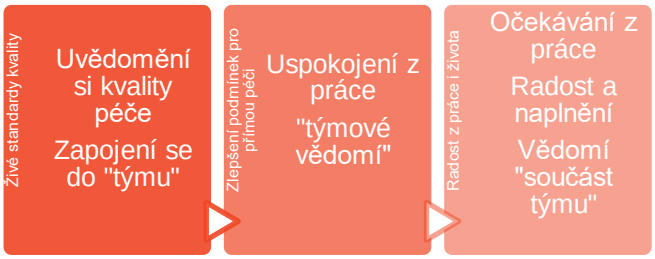
„Standardy jsem považoval vždy za něco, co patří na polici. Teprve při dotazníku jsem si uvědomil, že musí jít o živý dokument a začal jsem se o ně zajímat."

e) Zvýšení efektivnosti SSL

Obě partnerské organizace dostaly informaci o tom, jak pracovníci vnímají a reflektují standardy kvality sociálních služeb (zprávy o plnění standardů před implementací a po ní), a mohly tedy zaměřit vzdělávací aktivity konkrétně na problematické oblasti. Ve zprávách pro obě partnerské organizace byly zmíněny například oblasti individuálního plánování, GDPR a obecné znalosti provozních procesů a jejich náležitostí tak, jak je požaduje příloha č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb. v platném znění. Doporučené postupy se týkaly také dilematických situací (např. kompetence klienta). Dík tomu, že organizace dostaly informaci o tom, jak pracovníci vnímají standardy (zprávy o plnění standardů před a po), mohly zaměřit vzdělávací aktivity zcela konkrétně na oblasti, ve kterých si pracovníci například nebyli jistí.

f) Rozvoj spolupráce

Projekt byl realizován v účinné spolupráci NNO a poskytovatelů SSL, kteří sledují stejné cíle. Došlo k prohloubení vzájemné spolupráce. Výstupy projektu a závěry z evaluace bude možné v budoucnosti využít pro rozvoj kvality dalších poskytovatelů pobytových SSL.



V rámci projektu vidíme zřejmý posun v „týmovém vědomí", čili participaci pracovníků na běhu organizace jako takové. Zřejmý posun směrem k vyšší angažovanosti je také patrný ve vztahu k vedení partnerských organizací. Zřejmý je také posun v názorech, resp. pohledu příbuzných směrem k poskytování služeb.

Z výstupů je jasně viditelné, že klíčovým posunem pro ve všech zjišťovaných oblastech je pojem „tým"; zaměstnanci reflektují, že se díky projektu stali znatelně angažovanější s výrazným týmovým vědomím.

Na počátku byly partnery projektu 3 organizace, do konce projektu jedna z nich spolupráci ukončila. Důvodem byla zejména problematická situace kolem restrikcí spojených s pandemií COVID-19, nemocnost a přetížení stávajícího personálu. Za nastalých okolností nebylo reálné spolupráci s tímto subjektem v rámci projektu udržet. Došlo k odpovídajícím korekcím klíčových aktivit a rozpočtu, vše s řádným vědomím a schválením řídícího orgánu.

Spolupráce s dvěma partnerskými organizacemi byla navázání bezproblémově a spolupráce probíhala bez výraznějších obtíží. Organizační nejasnosti byly většinou způsobeny omezeními, týkající se pandemie COVID-19, nemožnosti shlukování atd. a souvisejícími restrikcemi. Řada opatření nebyla s poskytovateli sociálních služeb ze strany státních orgánů srozumitelně komunikována, což se odrazilo v akutních změnách např. forem setkání (z fyzických setkání pouze online meetingy)

Co se týče přínosu závěreční vzdělávací konference, považujeme za důležité zmínit poměrně vysoký počet účastníků. I přes původní obavy (vzhledem k pandemické situaci, zátěži personálu a restrikcím) byl zájem účastníků vysoký.

EO 3 Jak projekt přispěl ke zvýšení kvality sociálních služeb v domovech pro seniory v Praze?

Na základě výstupů klíčových aktivita a následných ověřovacích návštěv můžeme říct, že v partnerských organizacích došlo zvýšení reflexe kvality sociálních služeb. Byly identifikovány potřeby klientů, pracovníků i příbuzných.

Ze sebraných dat vyplývá, že pracovníci se cítí „jako tým“, reps. si kladou otázky, které je předtím míjely. Došlo také ke korekcím standardů vzhledem k doporučením, která vyplynula z prvního zjišťování na začátku tohoto projektu. Doplňujeme také tři přímé citace pracovníků před a po vyplněním dotazníku.

„Nikdy mě nenapadlo hledět na obyčejnou přímou obslužnou péči jako na sofistikovanou, odbornou činnost. Dotazník projektu mi zvedl sebevědomí, a i profesně se teď cítím lépe.“

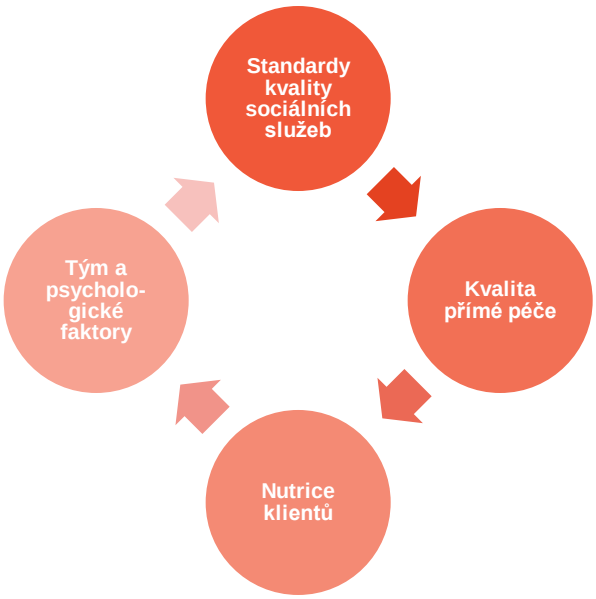
„Mám celoživotní praxi a vždycky mi přišlo, že mojí práci nikdo moc „nebere“, baly jsem jen „ta pečovatelka“. Ale teď jsem si uvědomila, že můžu růst, učit se nové věci a vedení je tomu nakloněné. Mám z toho radost, lépe se mi chodí do práce.“

„Nikdy mě nebavily papíry, i IP jsem považovala za zbytečné. Ale teď vidím, že to může mít dopad na práci a že na mém názoru záleží. Cítím se víc v týmu, a to je skvělé.“

Projektový tým definoval zde výrazný potenciál pro jiná zařízení; ten spočívá zejména:

- Komplexnost mapování ve 4 základních oblastech – standardy kvality, přímá péče, nutrice a snímače BSAT.
- Zapojení klientů, zaměstnanců a příbuzných do procesu mapování postojů BSAT a následná komparace

- Úprava metodických postupů a standardů kvality sociálních služeb (v době zahájení projektu a v procesu implementace doporučení jednotlivých klíčových aktivit).
- Upravená metodika, resp. edukace personálu v rozsahu metody „inspirovaného učení“, přinesla dle sdělení pracovníků úlevu při jednotlivých úkonech. Zaměstnanci nyní využívají nové metody úchopů a polohování, díky kterým s pacienty manipulují bez námahy.
- Aby byla zachována transparence výsledků, organizace a náplň ověřovacích návštěv byla stejná, jako u úvodních návštěv z KA. Rozdíl je v tom, že při mapování kvality přímo v praxi expertní tým vycházel z naplnění opatření doporučených k implementaci z úvodní návštěvy.



EO 4 Bylo možné při stejných vstupech dosáhnout lepších výsledků?

Jako zásadní překážku v poskytování služeb oproti původnímu zadání byla pandemie onemocnění Covid-19. Aktivity se tedy musely adekvátně upravovat (například fyzická setkávání byly kompletně přeneseny do online prostoru.). Pokud by došlo k opakování projektu či k navázání dalších projektů, již by se s eventualitou pandemie počítalo.

Tento ohled spolu s vysokou nemocností personálu také způsobil ukončení spolupráce s jednou partnerskou organizací (DS Nová Slunečnice) a realizace nadále probíhala se 2 partnery (DS Chodov, CSSP2), jak bylo popsáno výše v KA6. Nicméně dílčí změny reflektovaly při rozhovorech členové realizačního týmu pozitivně:

"Mám radost, že projekt ukázal, že i přes obtížnou situaci pracovníci stojí o zlepšování, inovace a že se do práce zase těší, jak nám vyplynulo z rozhovorů. Myslím, že jsme v rámci extrémních podmínek, způsobených pandemií COVID-19, udělali maximum, co bylo v našich silách." odborný garant projektu

"Bylo znát, že pracovníci jsou hodně zatížení a ve stresu byli i příbuzní a pacienti, což bylo vzhledem k situaci, zákazu návštěv atd. pochopitelné. Ale projektové aktivity se nám podařilo realizovat a vlastně jedinými velkými změnami, kromě odstoupení jedné partnerské organizace, byl posun harmonogramu. Myslím, že i tak byla implementace opatření úspěšná." implementátor kvality

"Velkou roli hrály emoce, únava, stres a také strach z neznámé nemoci a z práce ve virulentním prostředí. Pracovníci ukázali velkou odolnost a také zájem o práci a inovace, když se do projektu zapojili. To z pozice psycholožky vnímám jako velmi pozitivní." psycholožka

Překážky tedy můžeme shrnout do tří základních oblastí:

1. Projekt nepočítal s pandemií, resp. souvisejícími restrikcemi, které některé projektové aktivity znesnadňovaly. Tyto restrikce na celonárodní, později krajské úrovni nemohl realizační tým ani partnerské organizace nijak ovlivnit. Nicméně i přes tyto obtíže byly projektové aktivity realizovány v maximálním rozsahu a operativně se přizpůsobovaly situaci. Překonání těchto problémů spočívalo zejména v přenos projektových setkání a konference do online prostředí, využití webových dotazníků rozhraní Google Forms atd), jak bylo popsáno výše u jednotlivých aktivit. Tuto překážku se tedy podařilo překonat díky nasazení online nástrojů.
2. Fluktuace personálu může být problémem pro evaluaci a ověřování nabytých znalostí/dovedností; personál, který byl v partnerských organizací na počátku projektu, se z velké části lišil od personálu, který byl v závěru projektu. Projekt nepočítal s takto výraznou fluktuací, resp. zjišťování stavu před a po mohlo být ovlivněno tím, že personál neměl vždy srovnání se stavem před projektem. Pro příští projekty či pokračování a udržování výstupů tohoto projektu doporučujeme zařadit zjišťování stavu včetně seznámení s výstupy (prezentací či zprávou pro personál). Tato překážka neznamenala problém pro realizaci projektu jako takovou, neměla přímý vliv na projektové aktivity. Mohla nicméně ovlivnit kvalitu dat a vyhodnocování efektivity a implementace v oblastech, která se zaměstnanců přímo týká.
3. Jako třetí problém se ukázala skutečnost, že data byla sbírána nejen osobně, ale také online (vzhledem k restrikcím), což vzhledem k věku účastníků a jejich nižší zdatnosti v oblasti IT a nezbytné součinnosti personálu, mohlo přinést mírné zkreslení dat. Projekt i tento ohled zohlednil a s vyplněním dopomáhali v případě potřeby pracovníci, ale je třeba si uvědomit, že touto cestou je možné výsledky zkreslit. Pro další podobné projekty proto považujeme za vhodné mít také papírovou formu a/nebo specializovaný software s možnostmi “ulehčení”. Nicméně znovu zdůrazňujeme bod 1. - pandemie onemocnění COVID-19 znamenala omezení shromažďování, zákazy návštěv a řadu dalších restrikcí pro sociální i zdravotní služby. I přes tyto restrikce však byly aktivity v maximální možné míře realizovány osobně.

EO 5 Byly finanční prostředky projektu efektivně rozloženy?

V rámci projektu došlo ke změnám v rozpočtu. Příjemce podpory požádal o změnu, přičemž důvodem žádosti a návazného vydání změnového právního aktu je skutečnost, že od realizace projektu odstoupil ze závažných epidemiologických důvodů jeden ze tří partnerů s finančním příspěvkem. V této souvislosti došlo k rozdělení veřejné podpory mezi 2 partnery s finančním příspěvkem (dle původního znění měly být původně podpořeny 3 sociální služby).

Původní rozdělení veřejné podpory dle Rozhodnutí bylo následující:

Finanční rámec vyrovnávací platby	**Příjemce (částka v Kč)**	**Partner:** Centrum sociálních služeb Praha 2, p.o.	**Partner:** Domov pro seniory Chodov	**Partner:** Domov pro seniory Nová slunečnice
Celkové způsobilé náklady na služby obecného hospodářského zájmu	0,-	404 145,-	507 825,-	559 665,-
Celkové výnosy připadající na služby obecného hospodářského zájmu	0,-	0,-	0,-	0,-
Vyrovnávací platba v rámci projektu na služby obecného hospodářského zájmu celkem	0,-	404 145,-	507 825,-	559 665,-

Vyrovnávací platba na služby obecného hospodářského zájmu					
Č.	Sociální služba/ identifikace služby	Identifikace Pověření			Celkem (v Kč)
		Pověření vydal	Dne:	Pod č.j.	
1.	*Domov pro seniory / 1183900*	Městská část Praha 2	22.12.2014	Usnesení Zastupitelstva městské části Praha 2 č. 15	202 072,50
2.	Domov pro seniory / 4250890	Městská část Praha 2	22.12.2014	Usnesení Zastupitelstva městské části Praha 2 č. 15	202 072,50
3.	Domov pro seniory / 5491825	Hlavní město Praha	28.04.2011	Usnesení Zastupitelstva HMP č. 6/25	507 825,00
4.	Domov pro seniory / 4521132	Hlavní město Praha	18.06.2015	Usnesení Zastupitelstva HMP č. 8/63	559 665,00

Na základě odstoupení jednoho z partnerů bylo o rozdělení poskytnuté podpory rozhodnuto na základě žádosti příjemce řídícím orgánem takto:

Finanční rámec vyrovnávací platby	**Příjemce (částka v Kč)**	**Partner:** Centrum sociálních služeb Praha 2, p.o.	**Partner:** Domov pro seniory Chodov
Celkové způsobilé náklady na služby obecného hospodářského zájmu	0,-	697 327,50,-	697 327,50,-
Celkové výnosy připadající na služby obecného hospodářského zájmu	0,-	0,-	0,-
Vyrovnávací platba v rámci projektu na služby obecného hospodářského zájmu celkem	0,-	697 327,50,-	697 327,50,-

Vyrovnávací platba na služby obecného hospodářského zájmu					
Č.	Sociální služba/ identifikace služby	Identifikace Pověření			Celkem (v Kč)
		Pověření vydal	Dne:	Pod č.j.	
1.	*Domov pro seniory / 1183900*	Městská část Praha 2	22.12.2014	Usnesení Zastupitelstva městské části Praha 2 č. 15	348 663,75
2.	Domov pro seniory / 4250890	Městská část Praha 2	22.12.2014	Usnesení Zastupitelstva městské části Praha 2 č. 15	348 663,75
3.	Domov pro seniory / 5491825	Hlavní město Praha	28.04.2011	Usnesení Zastupitelstva HMP č. 6/25	697 327,50

Vidíme, že poskytnutá podpora byla rozúčtována mezi oba partnery (CSSP2 a DS CHODOV). Odpovídajícím způsobem byly také upraveny klíčové aktivity (viz změnové RoD), resp. zintenzivněna práce inovačních expertů u obou partnerských organizací. Tato změna byla schválena Rozhodnutím o změně číslo I. o poskytnutí dotace č. OPZ/2.2/099/0015316ze dne 25.3.2020.

Tato změna čerpání finančních prostředků znamenala jedinou odchylku od naplánovaného rozpočtu a změnu při čerpání finančních prostředků podpory.

Na základě zjištění evaluace je možné vyhodnotit, že tato změna prospěla celkovému řešení projektu. Díky rozdělení finančních prostředků mezi dva partnery místo tří bylo možné zaměřit na jednotlivé partnery projektu větší pozornost a věnovat jim více času a péče. Díky změně se dá říci, že se zvýšily efekty a dopady projektu pro zapojené partnery.

EO 6 Jaké jsou předpoklady a rizika aplikace výstupů projektu v budoucnu?

Díky vysoké komplexnosti všech zjišťovaných výstupů a výstupů je třeba pro další využití výstupů je třeba pamatovat na vysokou míru individualizace. Proto je prvním předpokladem pro využít výstupů pro další služby dodržení přesného harmonogramu a oblastí zjišťování dat.

Pokud by se projekt opakoval, doporučujeme počítat s následujícími zjištění z průběhu realizace projektu. Značná část získávání podkladů pro úvodní a závěrečné zprávy lze realizovat online, a to zejména od zaměstnanců a případně od příbuzných. Jako problematické se její takové využití technologií u seniorů. Zde vhledem k pandemickým opatřením nebylo možná jiná varianta, ale považujeme za klientsky vhodné a přívětivé zachovat sběr dat ve fyzické formě.

Druhé doporučení směřuje k implementaci jako takové – z hlediska trvání projektu a fluktuace zaměstnanců je zřejmé, že například hodnocení snímačů BSAT na začátku projektu a pak na jeho konci nemusí být dostatečné pro sledování změn. Pokud by se projekt opakoval, doporučujeme zařadit ještě zprávu třetí, průběžnou; tzn. například mapování BSAT by bylo na začátku, poté v průběhu po zavedení dílčích zlepšení a také na konci, kde bude změna již zcela reflektována.

Třetí oblastí je více textových výstupů směrem „dovnitř“ organizací, tj. aby změna probíhala nejen na úrovni managementu a předpisů či dílčích školení, ale aby více cílila na vzdělávání zaměstnanců a proces jejich zapojování se. To je ostatně doloženo i rozhovory, které byly zmíněny výše – zapojení zaměstnanců významně posiluje týmové vědomí a zlepšuje ochotu k implementaci inovací. Podobně by měly být také materiály pro nově nastoupivší zaměstnance, aby se mohli s projektem seznámit a případně participovat.

Čtvrtou klíčovou oblastí je expertní tým, který ono vyhodnocování provádí. Odbornost jeho členů je základním předpokladem úspěšné implementace nejen pro zavádění inovací, ale také pro sběr a kvalitu vstupních dat. Kvalitní odborný tým tedy bude nezbytnou součástí jakéhokoliv projektu, který by mohl následovat.

Informace o společnosti

NEstárniBLBĚ, z.s.

Družstevní 580,
345 06 Kdyně