



ZÁPIS Z 2.WORKSHOPU

Název projektu:	Podpora komunitních služeb chráněného bydlení v MSK - východ Podpora komunitních služeb chráněného bydlení v MSK - západ
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/24_068/0004635 CZ.03.02.02/00/24_068/0004636
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus
Téma:	2. Workshop pro chráněné bydlení
Místo:	Budova DTO CZ, Mariánské náměstí 480/5, Ostrava – Mar. Hory
Datum:	27. 5. 2025
Časový rozsah:	10:00 – 14:00

Obsah

Cíl workshopu	2
Blok 1	2
A. Vymezení typických nepříznivých situací	2
B. Specifikace potřeb, na které služba reaguje	2
Blok 2	3
A. Činnosti služby – co přesně služba dělá a jak?	3
B. Optimální provozní doba	4
Otázky k příští diskuzi	5

Cíl workshopu

Konkrétní změny modelu sociální služby chráněné bydlení

Model je rozdělen do 8 okruhů, budeme pracovat ve skupinách, rozdělíme model do 4 bloků

Blok 1

A. Vymezení typických nepříznivých situací

Nový model:

- Vymezení typických nepříznivých situací, na které služba reaguje
- Konkrétní a srozumitelný popis konkrétních nepříznivých sociálních situací, na které lze poskytnutím služby reagovat, tak aby to bylo jasné např. pracovníkům na obcích a široké veřejnosti

Cíl: Jaké konkrétní situace vedou lidi k potřebě využít chráněné bydlení? Jaká je aktuální praxe?

Klíčové otázky:

- **Kdo jsou nejčastější uživatelé chráněného bydlení ve vaší praxi?**
 - Jaké mají nejčastější potřeby?
 - Jaké jsou jejich největší bariéry v běžném životě?
 - Jaké typické životní situace vedou k potřebě chráněného bydlení?
- **Jaké konkrétní životní příběhy nebo okolnosti byste uvedli jako příklad, kdy je potřeba podpora chráněného bydlení?**
- **Jak byste popsali hlavní důvody, proč lidé přicházejí do chráněného bydlení?**
- **Jaké konkrétní potíže nebo překážky v běžném životě by služba měla řešit?**
- **Jak byste stručně a srozumitelně vysvětlili „komu je služba určena“ – aby to pochopil i člověk, který sociální službu nezná?**
- **Jak byste popsali situaci, kdy chráněné bydlení pomáhá člověku přejít ze služby ústavního charakteru do samostatnějšího a běžného života?**

Ve starém modelu je nepříznivá sociální situace definována podle zákona – situace jsou platné (větu o 24 hodinách umažeme – specifikujeme ji v jiné části modelu)

Situace budeme konkretizovat

- Člověk, který žil dlouho v ústavní péči (PN, DOZP, dětský domov) a chce žít normálně mimo ústavní péči.
- Ztráta samostatnosti, schopností (např. z důvodu nemoci po úrazu, fatálním onemocnění, nástupu duševního onemocnění apod.)
- Ztráta pečujících osob nebo (úmrtí, vyhoření, stárnutí pečovatelů, odmítnutí ze strany rodiny)
- Opakované neúspěchy v samostatném životě ve více oblastech (žadatel „neumí“ bydlet úplně samostatně) – často v takové situaci přichází závislé osoby, které dlouhodobě užívaly návykové látky.
- Člověk, který potřebuje terénní podporu a nedostává se mu, protože je v daném místě nedostupná

B. Specifikace potřeb, na které služba reaguje

Nový model:

1. Specifikace potřeb, na které služba reaguje

Uvést konkrétní potřeby (opět uvést na příkladech pro větší srozumitelnost)

Cíl: Jaké potřeby jsou nejčastější mezi uživateli?

Klíčové otázky:

- Jaké konkrétní potřeby mají lidé, kteří využívají chráněné bydlení?
- Co je pro tyto lidi nejdůležitější, aby se cítili dobře a bezpečně?
- Jaké dovednosti a schopnosti chtějí lidé, kteří využívají službu, nejvíce rozvíjet?
- Jaké situace nebo potřeby v běžném životě lidem nejvíce komplikují samostatné bydlení?
- Kde vidíte prostor pro zlepšení služeb, aby ještě lépe reagovaly na tyto potřeby?
- Jaké konkrétní příklady potřeb nebo situací byste zmínili, aby bylo jasné, co služba v praxi řeší? Co je podle vás důležité, aby bylo zachováno v modelu služby, aby tato podpora potřeb byla skutečně kvalitní?

Základy v modelu jsou o.k.

- Snížená soběstačnost ve všech oblastech
- Doprovody, finance, nákupy, hygiena
 - Zvýšená míra doprovodů k lékařům
 - Variabilita služby od nižší míry podpory až k vyšší míře podpory – často nelze dopředu odhadnout míru potřeby (mění se v roce)
- Žít samostatný život
 - Např. o klienta se starali rodiče, chce zkusit žít sám
 - Např. opustí ústavní zařízení po x letech s podporou v CHB – nechce bydlet úplně sám bez podpory, potřebuje k tomu podporu
 - Nejde o to, že klient musí najednou zvládat všechny aspekty samostatného života, bude potřebovat pomoc v mnoha oblastech, ke změně může dojít pouze v drobnostech
- Potřeba mít možnost rozhodovat o sobě
- Důstojně bydlet a mít soukromí
- Cítit se bezpečně
- Mít pocit, že mi někdo rozumí
- Být respektován a přijat
- Kvalitní vztahy (partnerské, přátelské, rodinné), kvalitní komunikace

Potřeby společnosti

- Klient nemá potřebu hygieny – ale služba jej směřuje k jejímu dodržování

Blok 2

A. Činnosti služby – co přesně služba dělá a jak?

Nový model:

- Činnosti služby

Konkrétně rozvést „jak to vypadá, a „jak se to děje“

+ zpracovat další činnosti, které se ve službě dějí a legitimně s poskytováním sociálních služeb souvisejí (například supervize, procesy sociální práce, komunitní plánování, intervize)

- Vymezení přímé a nepřímé práce ve službě a optimální poměr přímé práce a nepřímé práce (pokud to v modelu chybí)
- Vymezení poskytování potravinové pomoci (kdy ano, kdy ne a za jakých okolností)

Jaké činnosti jsou v chráněném bydlení klíčové? Jak se aktuálně provádějí?

Klíčové otázky:

- **Jaké hlavní činnosti a podpory poskytuje služba chráněného bydlení?**
- **Jak byste stručně popsali, jak tyto činnosti v praxi vypadají?**
- **Jak probíhá individuální podpora a jak se přizpůsobuje různým potřebám lidí?**
- **Jaké další činnosti ve službě považujete za důležité a legitimní – i když nejsou přímo „vidět“**
- **Jaký je podle vás optimální poměr mezi přímou podporou lidí a ostatními činnostmi pracovníků (např. administrativa, týmová práce)?**
- **Jak služba řeší situace, kdy je potřeba i materiální nebo potravinová pomoc?**
 - Kdy a za jakých okolností je vhodné poskytovat potravinovou pomoc?
 - Jaké podmínky a pravidla by to mělo mít, aby to odpovídalo účelu služby a nebylo to zneužitelné?

Zákonné činnosti jsou vyjmenovány

- Chybí podpora při drobných základních zdravotních úkonech (podpora při dávkování léků, měření teploty, měření tlaku, dopomoc /podpora při podávání tablet) – ve službách se to děje, doma také nemám zdravotníka a tyto úkony běžně děláme = podpora péče o zdraví
- Tím, že jsme sociální služba, neznám diagnózu klientů, ale často jdu jako doprovod k lékaři, klient situaci často nepochopí, pomáhám mu zakládat zdravotní dokumentaci, rozdělovat léky do dávkovače (nepotřebuji vést kartu klienta, ale informace o klientovi potřebuji a je důležité, jak s těmito informacemi zacházíme, některé základní potřebujeme znát pro bezpečné poskytování služby)
- Obálky – rychlý bezpečnostní systém, kde je vše podstatné
- Supervize – ne všude probíhají, záleží na konkrétním týmu
- Intervize – probíhají všude ve všech týmech, součást běžné práce
- Do přímé práce je zahrnuta i nutná administrativa a vedení zápisů
- Líbí se nám, jak je to uděláno ve stávajícím modelu
- Do přímé práce přidat – případové schůzky, intervize, práce s příbuznými
- Intervize – cílený vedený týmový proces
- Spousta textu na začátku kapitoly – vypustit?
- Vše, co je možné dělejte s uživatelem nebo alespoň v jeho přítomnosti (spousta věcí je dělána za člověka a byla to pro něj promarněná příležitost)

Téma potravinové pomoci

- Jezdí do banky pracovník?
- Učíme klienta, aby pro potraviny chodil sám?
- Některá města nemají výdejny, potravinová banka rozváží potraviny do služeb nějaký konkrétní den, potraviny přebírá pracovník
- Klienti na dávkách hmotné nouze – dosáhnou na potraviny z potravinové banky, kdy mají skladbu potravin díky tomu zpestřenou
- Armáda spásy zajišťuje potravinové okno pro občany Opavy – 1x týdně, klient musí být z Opavy a musí projít sociálním šetřením
- Různé podmínky v každých městech
- Principy normality – služba mě podporuje v kompetencích, abych si to co nejvíce uměl zařídit sám
- V Českém Těšíně vydává pomoc Charita – klienti musí mít doporučení sociálních pracovníků, chodili si pro pomoc sami

B. Optimální provozní doba

Nový model:

Optimální Doporučená provozní doba

Cíl: Jak má být služba dostupná a jak by měla reagovat na individuální potřeby?

Klíčové otázky:

- **Jaká by podle vás měla být provozní doba chráněného bydlení, aby odpovídala reálným potřebám lidí?**
(např. denní doba, víkendy, svátky...)
- **Jak by měla být služba dostupná během svátků, víkendů nebo v době prázdnin, kdy mohou být potřeby jiné?**
(např. přísluhy na telefonu, pohotovosti...)
- **Jak řešíte situace, kdy lidé potřebují podporu i v noci – například kvůli zdravotnímu stavu nebo pocitu bezpečí?**
- **Měla by být možnost pružně upravit provozní dobu podle individuálních potřeb konkrétních lidí?**
(např. „někdo potřebuje podporu brzy ráno kvůli práci nebo škole“)
- **Co by mělo být v modelu služby jasně popsáno, aby provozní doba odpovídala skutečnému využívání služby v průběhu celého roku?**

Mohl by se nechat poslední odstavec (doba podpory je odvislá od potřeb – poskytovatel by ji měl podle toho nastavit), zřizovatel by měl tuto situaci individuálně posoudit a zafinancovat

24hodinová služba?

- Lidé, kterým se zhoršuje zdravotní stav (věk, epizody u duš. stavů, lidé na vozících) – klient může potřebovat pomoc v noci – není to důvod pro odmítání klientů
- Tlak na vedení, aby byl přítomný pracovník na noční, pokud je to potřeba
- Využívání možnosti dohodářů
- Individuální jednání s donátorem

Chráněné bydlení má široký rozptyl od poskytování služby v režimu 24/7 (téměř DOZP) až po téměř terénní službu typu podpory samostatného bydlení.

Přechod do podpory PSB?

- Když vidíme, že klient potřebuje méně a méně podpory, tak navrhujeme přechod do PSB
- Lokálně není služba PSB k dispozici, využíváme podporu sociální rehabilitace
- Často je drží v CHB opatrovníci
- Často je problém získat byt v obci
- Zkušenost s nadacemi, které berou garance (kauce, byt vybaví apod.) – plánovány změny, kdy má garance přebírat stát

Otázky k příští diskuzi

1. Potřebnost služby v území

- a. Jak vnímáte aktuální potřebnost služby CHB v území?
- b. Z hlediska zájemců o tuto službu – není jich málo nebo nepropadávají někteří zájemci sítím?
- c. Model vznikl v nějaké době, nejvíce CHB vyrostlo z procesu transformace (přišli tam lidé z DOZP), doba se změnila.
- d. Možná specializace chráněných bydlení, měli by být specializované?
 - i. Duševní onemocnění, závislosti
 - ii. Mentální postižení
 - iii. Lidé s dobrým duš. a mentálním zdravím, ale vysokým zdravotním postižením – materiálně technické vybavení služby (vlastní vstupy apod.)

iv. Lidé s poruchami autistického spektra

2. Problematika úhrad za péči
3. Stanovení hranice péče a přechod mezi službami (pozvat veřejné opatrovníky)
4. Příspěvky na péči, doplatky za bydlení - lidem s duševním onemocněním nejsou přiznávány příspěvky na péči – (pozvat zástupce ÚP a OSSZ, hlavně Karvinou)
5. Financování pracovníků v případě vyšší míry podpory služby – když potřebuji alespoň dohodáře (pozvat paní Hanu Somerlíkovou)
6. Téma vzdělávání pracovníků
 - bude součástí modelu
 - služby nejsou připraveny na práci s lidmi se závislostmi
 - Moravskoslezský kraj připravuje v novém projektu jednak vzdělávací kurzy a také možnost využít konzultanta pro oblast adiktologie a konzultanta pro oblast duševního zdraví pro služby, které nepracují s touto cílovou skupinou primárně.