HUMAN CENTERED DESIGN

V ČESKÉM VEŘEJNÉM SEKTORU

SHRNUTÍ INOVAČNÍHO ŘEŠENÍ

OBSAH

SHRNUTÍ PROJEKTU

Úvod 3

Cíle projektu 4

Fáze HCD procesu 5

Rekapitulace projektu 6

PROTOTYPY

Instruktážní a výuková videa 8

“Obývák” pro trávení času mimo pokoj 9

Rozvoj paliativní péče 10

Sdílení experti 13

Zaměstnávání OZP v komerčním sektoru 17

Zapojení veřejnosti 18

Metodická příručka HCD 24

Individualizovaná péče pro seniory a handicapované – uplatnění metody Human-Centered Designu v sociálních službách

Projekt CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_024/0003813 byl podpořený finančními prostředky z ESF a ze státního rozpočtu v rámci Operačního programu Zaměstnanost.

V ruce držíte shrnutí inovačních řešení projektu "Individualizovaná péče pro seniory a handicapované", který probíhal od června 2017 do prosince 2018. V dokumentu naleznete shrnutí jednotlivých fází projektu a seznam prototypů, které byly během projektu vytvořeny.

Zapojená zařízení:

Domovy pro seniory
Domovy se zvláštním režimem
Domovy pro osoby se zdravotním postižením

• Domov důchodců Ústí nad Orlicí • Domov u fontány, Přelouč • Sanco-PB s.r.o. • Diakonie ČCE – středisko v Krabčicích • Domov Dědina • Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa • Městská správa sociálních služeb Kadaň • Diakonie ČCE – středisko Rolnička • Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická, Praha 4 • Domov U Biřičky, Hradec Králové • Život bez bariér, z.ú •

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

IDEA MAKES SENSE VENTURE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD
Univerzita Karlova

CÍLE PROJEKTU

KRÁTKODOBÉ CÍLE

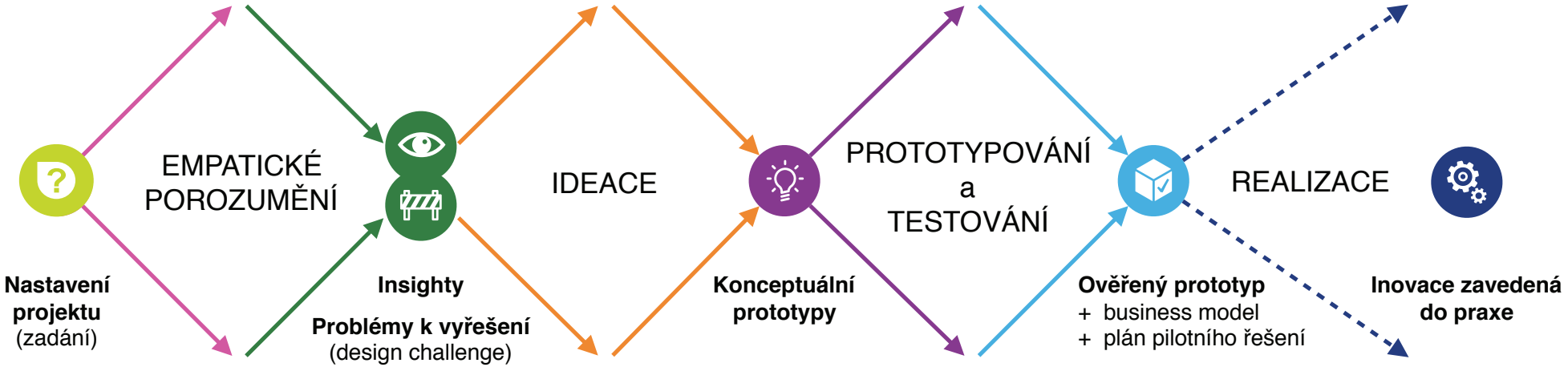
1. Otestovat v českém sociálním systému flexibilní metody zjišťování potřeb a reagování na ně pomocí metody HCD
   - zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb
   - zvýšení spokojenosti klientů v parametru péče podle jejich reálných potřeb
   - zvýšení spokojenosti zaměstnanců
2. Předat získané zkušenosti odborné veřejnosti a dalším zainteresovaným subjektům

DLOUHODOBÉ CÍLE

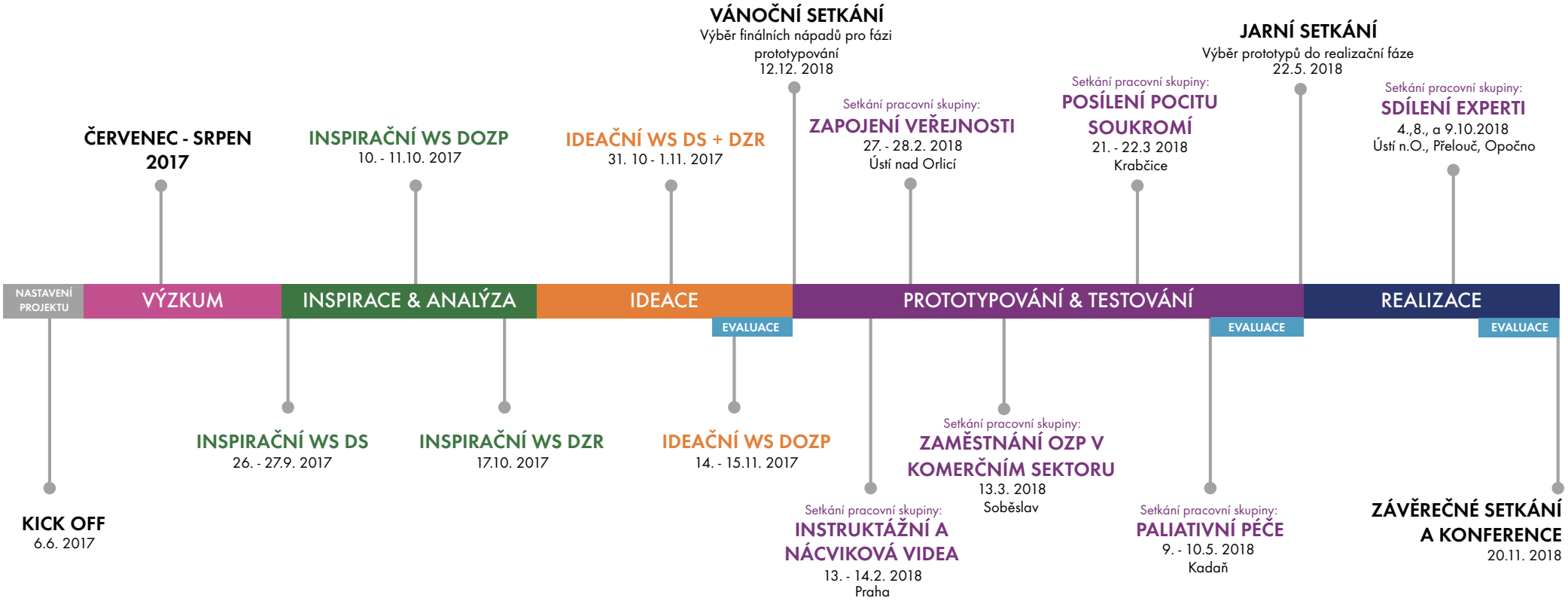
1. Identifikovat systémové překážky bránící širšímu využití metody HCD v českých soc. službách

2. Přispět k definování návrhů vhodných systémových změn v českém sociálním systému

FÁZE HCD PROCESU



REKAPITULACE PROJEKTU



DS ... Domov pro seniory
DZR ... Domov se zvláštním režimem
DOZP ... Domov pro osoby se zdravotním postižením
WS ... workshop

FÁZE

VÝZKUM

- červenec a srpen 2017
- celkem 11 zapojených Domovů
- týden v každém zařízení

Cílové skupiny

- uživatelé, příbuzní a blízcí, zaměstnanci, vedení, dobrovolníci

Výzkumné metody

- polostrukturované rozhovory
- projektivní techniky
- stínování
- nezúčastněné pozorování
- komentovaná prohlídka

Výstup

- celkem 250 hloubkových rozhovorů a pozorování
- definována klíčová témata, nenaplněné potřeby

INSPIRACE & IDEACE

- 3 paralelní skupiny dle typu Domova
- série 2-denních inspiračních a ideačních workshopů

Tématické okruhy

DS + DZR
Zapojení veřejnosti
Řešení obtížných situací v Domově
Soukromí
Svoboda a respekt
Paliativní péče
Zapojení rodiny
Dobrovolníci

DOZP
Pracovní příležitosti
Hospodaření s financemi
Zapojení rodiny
Svoboda a respekt
Navazování vztahů mimo zařízení

Výstup

- 76 rozpracovaných nápadů
- systémové a legislativní bariéry
- sdílení dobré praxe

PROTOTYPOVÁNÍ & TESTOVÁNÍ

- 2-denní setkání v Domovech
- uživatelská spolutvorba
- rychlé prototypování a iterace
- testování s uživateli
- kalkulace finančního dopadu

Pracovní skupiny

Instruktážní a výuková videa
Zapojení veřejnosti
Zaměstnávání OZP v komerčním sektoru
Zvýšení pocitu soukromí
Paliativní péče
Mobilní experti

Výstup

- 12 otestovaných funkčních prototypů
- 5 úspěšně realizovaných pilotů

INSTRUKTÁŽNÍ A VÝUKOVÁ VIDEA

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ	TÉMA A INSIGHT	PROBLÉM K ŘEŠENÍ	ŘEŠENÍ
"Ono to kolikrát trvá dlouho než se rodina zapojí, často se bojí i zeptat zda můžou, nezřídka kvůli předchozím zlým zkušenostem z LDN a jiných zařízení, kde na to možná reagovali špatně." (zaměstnanec, DS)	Rodiny často neví, jakým způsobem by se mohly zapojit do péče o seniora. Neví, jak vhodně reagovat na jeho měnící se stav, nové potřeby a nezvyklé projevy.	Jak zvýšit ochotu rodin a jejich příležitosti k většímu zapojení do péče?	Názorná videa, na kterých jsou "krok za krokem" ilustrovány jednotlivé úkony obslužné péče i s vysvětlujícím komentářem.

VZNIKLÝ PROTOTYP

Během prototypovacího workshopu byla vytvořena nízkorozpočtová videa natočená samotnými zaměstnanci jednotlivých Domovů. Primárním cílem bylo vytvořit instruktážní materiál pro rodiny a blízké, vznikl ale zároveň i návodný postup pro dobrovolníky či nové zaměstnance. Klíčové principy a dovednosti jsou tedy plně přenositelné i do dalších oblastí.

Jak jsme postupovali

Účastníci ve skupinách sestavili na základě metodického popisu chůze na chodítku scénář samotného videa a jednoduchý obrázkový scénář celé akce. Následně si členové týmu rozdělili role kameramana, obtížně se pohybujícího uživatele a dobrovolníka/rodinného příslušníka/zaměstnance Domova a natočili jednotlivé scény. V editačním softwaru video upravili a nahráli k němu finální hlasový komentář. Po otestování různých verzí videa a úprav s cílovou skupinou byly vytvořeny finální verze zahrnující nejefektivnější prvky.

Co fungovalo

Video musí být krátké (ideálně kolem 1-2 minut). Velmi důležité je zachytit reálný průběh nikoli ideální průběh a upozornit na možné chyby. Textové, ústní i obrazové informace musí být sladěné, tak aby je divák stihl vnímat. Jako vhodný formát se osvědčily prostřihy na detaily doplněné vysvětlujícím textem.

“OBÝVÁK” PRO TRÁVENÍ ČASU MIMO POKOJ

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

„...a když je někdo samotář, nemá vůbec šanci. Nemá tady ani kde si sednout sám.“ (uživatelka, DS)

„Když mi zemřel synek, tak jsem se chodila vyplakat do koupelny, (...) člověk se neměl kde vybrečet.“ (uživatelka, DS)

TÉMA A INSIGHT

Nedostatek soukromí
Zejména uživatelé na vícelůžkových pokojích trpí nedostatkem soukromí. V krátkém horizontu ale nejsou možné rozsáhlejší přestavby pokojů na jednolůžkové.

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak zajistit větší pocit soukromí pro uživatele v DS navzdory existujícím prostorovým omezením?

ŘEŠENÍ

Úprava společných, sdílených prostor tak, aby vznikly obývací prostory s modulárními polouzavřenými zákoutími pro odpočinek, pobytí o samotě nebo setkávání. V prostoru se kombinují možnosti posezení pro jednotlivce i skupinky.

VZNIKLÝ PROTOTYP

Spolu s účastníky jsme vytipovali málo využívanou společenskou místnost jako prostor pro úpravu. Za použití nízkonákladových materiálů jsme kombinovali různé typy pohodlného posezení pro jednotlivce i skupiny. Pracovali jsme s vizuálním předělováním prostoru pro větší pocit soukromí. Dekorace a vybavení jako přehozy, květiny a lampičky pak pomohly dotvořit domácké prostředí a navodit pocit útulného, příjemného posezení.

Jak jsme postupovali

S účastníky jsme nejprve ve skupinách stavěli dílčí řešení (zákoutí pro jednotlivce, prostor pro seznámení se, způsob uskladnění židlí a další), což odblokovalo počáteční obavy pustit se do realizace rozsáhlé přeměny. Poté jsme přepracovali celou místnost tak, aby dílčí zákoutí měla modulární charakter a prostor mohl být v případě potřeby využit opět jako společenská místnost pro větší počet lidí.

Co fungovalo

Při tvorbě nápadu se osvědčilo “vícestupňové” prototypování v životní velikosti za pomocí levných zástupných materiálů (krabice od plen/stěhování, vyřazený nábytek a pod.). Využití životního měřítka a stavění řešení přímo na místě umožnilo větší zapojení účastníků do reálné spolutvorby návrhu a získání realističtějšího vyhodnocení jeho přijetí od uživatelů.

ROZVOJ PALIATIVNÍ PÉČE

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

"Tady je ta koncentrace umírání větší než doma, tam se lidi roděj, umíraj, je tam všechno - tady je jenom tohle. S tím se pracuje blbě..." (zaměstnankyně, DS)

"Nejtěžší ze všeho je 'ukončení pobytu'." (zaměstnankyně, DS)

"Doprovázení při umírání je těžká situace, to s člověkem hne, pak si potřebuje popovídat... Ono to s lidma zahejbá, když klienta odvezou do nemocnice a on tam zemře. První je - Proč nemohl umřít tady, v Domově?" (farář, DZR)

„Všichni zaměstnanci, když sem nastupují, říkají, že se bojí smrti; většina si pak zvykne." (vedoucí, DZR)

Při podávání jídla:
- uživatelka:*"Já nechci, nechte mně. Já už tady stejně dlouho nebudu..."*
- zaměstnankyně přímé péče: *"Ale co byste nebyla, pojďte se najíst."*

TÉMA A INSIGHT

Smíření se smrtí a její konstruktivní tematizace
Jednou z hlavních překážek rozvoje paliativní péče v Domovech je strach z tématu umírání. Pracovníci ani příbuzní neví, jak o smrti mluvit, a tak se tomu vyhýbají.

Klidné dožití v Domově
I když by mnoho uživatelů preferovalo strávit své poslední dny ve známém prostředí Domova, zůstává nejčastějším scénářem terminální převoz do nemocnice. Ten bývá traumatizující jak pro uživatele a jejich blízké, tak i pro samotné pracovníky. Jedním z hlavních důvodů je chybějící domluva ohledem budoucí péče.

Psychologická podpora
V zařízeních často chybí systematická a odborná sociopsychologická podpora uživatelů, rodiny, i pracovníků v momentech umírání. Malá je podpora naplňování duchovních/spirituálních potřeb zejména u nevěřících klientů.

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak se přiblížit kvalitní paliativní péči, i když nejsme hospic?

SOUVISEJÍCÍ PROBLÉMY K ŘEŠENÍ:

+ Jak zvýšit ochotu rodin a jejich příležitosti se víc zapojit do péče?

+ Jak lépe využít potenciálu sdíleného know-how mezi Domovy?

ŘEŠENÍ

1. Informační leták pro příbuzné a blízké, který citlivou formou představuje přístup Domova k paliativním otázkám péče, a ulehčuje tak prvotní otevření těžkého tématu a včasné plánování budoucí péče.

2. Vyjednání mentoringu u blízkého Domova, který je v PP dále, a sdílením svého know-how umožní rychlejší nacházení fukčních řešení.

* dále PP = paliativní péče

INFOLETÁK PRO PŘÍBUZNÉ O DOPROVÁZENÍ

VZNIKLÝ PROTOTYP

Informační letáček pro příbuzné a blízké je určen k použití v čase nástupu klienta do zařízení. Na dvou stranách přibližuje filozofii Domova v paliativních otázkách péče, konkrétní možnosti podpory seniora i rodiny, a informaci o dalším postupu. Má sloužit jako pomůcka k otevření diskuze k plánování péče v závěru života, a umožnit tak pečovat více v souladu s přáními klienta a v konstruktivní spolupráci s rodinou.

Jak jsme postupovali

Jelikož zavedení PP do DS/DZR je otázka komplexní organizační změny, hledali jsme v rámci projektu dlouho vhodné dílčí řešení – uchopitelný první krok pro zařízení, jenž jsou na počátku jejich cesty k PP. Zaměřili jsme se na způsoby, jak podpořit otevření úpřimné diskuze o umírání. Výsledkem byl náčrt komunikační strategie k péči v závěru života, konkrétně letáček a rozplánování postupu k rozhovoru s klientem a rodinou. Společně s účastníky jsme vytvořili šablonu letáku s klíčovými prvky, kterou si pak jednotlivá zařízení přizpůsobila podle svých potřeb. Vzhledem k citlivosti tématu jsme materiály v prvním kole testovali formou hraní rolí s přizvanými zaměstnanci Domova.

Co fungovalo

Existence letáčku se ukázala jako výrazně ulehčující následné otevření konverzace k tématu. Formát dvoukřídlého skládaného letáčku, jenž si můžou příbuzní odnést a doma v klidu pročíst, byl vnímán jako praktický. Krátkost textů napomohla přehlednosti a na prvotní uvedení do tématu se ukazuje dostatečná. Je však potřeba se důsledně vyvarovat odborných termínů (např. paliativní péče, doprovázení, adaptační období). Jako přínosná byla hodnocená jasná a konkrétní informace o dalším kroku (máte čas si to promyslet, bude Vás kontaktovat vedoucí soc.péče) i uvedení kontaktních údajů na konkrétní kontaktní osobu.

MENTORING BLÍZKÝM DOMOVEM PŘI ZAVÁDĚNÍ PP

VZNIKLÝ PROTOTYP

Cílem řešení bylo facilitovat navázání a nastavení spolupráce Domovů se zařízeními s většími zkušenostmi v paliativní péči. Protože metodika pro poskytování PP v DS/DZR se teprve začíná formovat, jádrem bylo najít model spolupráce, jenž by maximalizoval ochotu mentorů a přenos oborové dobré praxe. Zaměřili jsme se proto na samotný proces navázání a dohodnutí spolupráce - postup jak o ni žádat, kde ji hledat, a co je vhodné poptávat.

Jak jsme postupovali

Po přípravných konzultacích s přednými českými odborníky na metodiku sdílené péče a problematiku zavádění PP do domovů obecně jsme na jejich doporučení přesměrovali naše úsilí na hledání podpory pro Domovy mimo mobilních hospiců (které nejsou v ČR dobře dostupné). Ve spolupráci s ředitelkami několika Domovů, jenž jsou v rámci ČR považovány za úspěšné průkopníky v PP, jsme společně definovali vhodný obsah a podobu žádosti o mentorskou spolupráci. Vydefinovali jsme jak zásadní kriteria pro vyběr Domovů k oslovení, tak klíčové body dohody mezi učícím se Domovem a 'mentorským' Domovem. V rámci pilotu jsme podpořili domluvení takové spolupráce mezi přítomnými Domovy.

Co fungovalo

Spolupráce se zkušenějším Domovem představuje v současnosti pro většinu Domovů efektivnější a jednodušší řešení než původně zvažovaná spolupráce s mobilním hospicem, či dalšími zdravotnickými odborníky. Její navázání s blízkým zařízením je díky nadstandardní ochotě Domovů v ČR sdílet své zkušenosti realistické a dobře realizovatelné. Klíčové se ukázalo najít zařízení jenž je podobné (velikost, cílová skupina), má podobnou filozofii a cíle péče, a je geograficky blízké. Mezi položky spolupráce lze doporučit exkurze, stáže k praktickému vzdělávání pracovníků, sdílení metodických podkladů, i telefonické konzultace.

SDÍLENÍ EXPERTI: PSYCHOTERAPEUT

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

"'Přijdu za ženou a nechce se mnou mluvit, že prý tu má kamarádku. Vím, že je tu spokojená, ale já nejsem. Bylo to pro mě psychicky náročné předtím, i po jejím nástupu sem."
(manžel uživatelky, DZR)

Když byl syn malý, byla jsem na přednášce, jak se s jeho postižením vyrovnat, pořádala to nemocnice. Moc mi to pomohlo. To by mohli domovy nabízet. No, možná by stejně nikdo nepřišel" (opatrovnice, DOZP)

"Tady ta koncentrace umírání je větší než doma, tam se lidi rodí a umírají, je tam všechno, tady je jenom tohle. S tím se pracuje blbě...a nemám to s kým probrat." (zaměstnanec přímé péče, DS)

"Ze začátku jsem si těžko zvykala, celý měsíc jsem brečela s hlavou pod peřinou."
(uživatelka, DS)

TÉMA A INSIGHT

Rodina špatně nese postupný úpadek uživatele případně změnu jeho osobnosti související s onemocněním, neví, jak reagovat

Spulupráci s rodiči a jejich zapojenost komplikuje často fakt, že se nedokáží vyrovnat s postižením svého dítěte a s tím, že nejsou schopni se o něj postarat sami

Zaměstnanci nemají dostatečné možnosti, jak diskrétně a průběžně řešit problémy související s prací v psychicky náročném prostředí

Pobyt v zařízení a odchod z domova s sebou nese zvýšené psychické nároky na uživatele, zařízení jim nejsou schopna poskytnout dostatečnou podporu

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak pomoci rodinám lépe zvládat psychicky náročné situace kolem života v domově?

Jak systematicky podporovat rodiny uživatelů s postižením a jejich odevzdáním do péče

Jak zabezpečit psychopodporu uživatelům i zaměstnancům?

ŘEŠENÍ

Prototyp je popis, jak by mohlo fungovat sdílení psychoterapeuta mezi různými typy zařízení. Jednotlivá zařízení nejsou schopna zabezpečit experta indivduálně ať již z důvodu nedostatku financí, nebo neochoty expertů věnovat se výhradně jednomu typu klientů.

Zejména výhradní práce se seniory a umírajícími je pro psychoterapeuty náročná.

SDÍLENÍ EXPERTI: PSYCHOTERAPEUT

VZNIKLÝ PROTOTYP

Psychoterapeut dochází ve vyhrazené dny do zařízení, zde má buď domluvené sezení s konkrétními uživateli nebo rodinnými příslušníky nebo se pohybuje po oddělení a intervenci dělá dle aktuálního stavu a rozpoložení klientů. Kombinuje během týdne takto práci pro domovy pro seniory, DOZP, tak např. pro dětské domovy nebo nemocnice, které mají stejného zřizovatele.

Pro zaměstnance zařízení byla jako nejvhodnější forma psychologické podpory, doplňující skupinové supervize, navržena celostátní nebo krajská telefonická linka, kde se mohou poradit zdarma a diskrétně s psychoterapeutem po telefonu.

Jak jsme postupovali

Prototyp ve formě popisu toho, jak by systém fungoval, jsme vytvořili na základě výstupu z dodatečně provedeného výzkumu, kdy jsme znovu hovořili jak se zaměstnanci a vedením domovů, tak s jednotlivými experty a dělali vlastní průzkum. Prototyp jsme na společných workshopech zástupců zařízení, kteří by mohli experta sdílet, testovali, a na základě toho upravili. V dalším kole jsme upravený návrh předložili včetně hrubého odhadu nákladů i zřizovatelům. Potřeba psychoterapeuta byla v každém zařízení, které se workshopů a testování zúčastnilo, velká a velmi diskutovaná.

Co fungovalo

Ochota psychoterapeutů zapojit se do takovéhoto systému je výrazně vyšší než pokud by se měli věnovat výhradně např. jen seniorům. Zařízení by uvítala jak možnost mít psychoterapeuta v domově v předem určený čas, tak zřízení linky pro zaměstnance. Zřizovatelé si jsou vědomi potřeby zařízení, resp. uživatelů, rodin a zaměstnanců. Nevyjasněná ale zůstává otázka, financování. V případě nesoukromého financování jde spíše o sociální nebo zdravotní službu?

SDÍLENÍ EXPERTI: ERGOTERAPEUT

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

"Muzikoterapie, reminiscence a další - vše by měli dělat odborníci, aby to dávalo smysl, těch je ale hrozně málo." (vedoucí, DS)

"Naše zařízení nemají status zdravotního zařízení, proto si tyto služby musí hradit klienti sami." (zaměstnankyně, DS)

TÉMA A INSIGHT

Nedostatek odborníků
Aktivizace by měla vést k smysluplnému naplnění času a posilování soběstačnosti. Odborníci v potřebném rozsahu nejsou a pracovníci zařízení nemají dostatečné proškolení.

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak pomoci uživatelům a zaměstnancům zařízení ulehčit denní činnosti a vedení uživatelů k soběstačnosti?

ŘEŠENÍ

Postup, jak by mohlo fungovat sdílení ergoterapeuta mezi různými typy zařízení. Jednotlivá zařízení nejsou schopna zabezpečit experta indivduálně ať již z důvodu nedostatku financí, nebo nedostatku těchto odborníků.

VZNIKLÝ PROTOTYP

Ergoterapeut dojíždí zhruba 4x ročně do konkrétního zařízení sociální péče (senioři, děti, ZTP,...), kde zhodnotí prostory, nábytek, vybavení, nádobí a podobně a navrhne ideální řešení/vytvoří plán pro zařízení na usnadnění činnosti jak uživatelů, tak zaměstnanců. Při té příležitosti, nebo v rámci jiné návštěvy průběžné vzdělává personál, předává informace ohledně novinek ve svém oboru a nejlepších postupů. Dle potřeby a možností provádí ergoterapii a nácvik soběstačnosti s konkrétními uživateli.

Jak jsme postupovali
Prototyp jsme na společných workshopech zástupců zařízení, kteří by mohli experta sdílet, testovali a na základě toho upravili. Upravený návrh včetně hrubého odhadu nákladů jsme následně předložili i zřizovatelům. Na rozdíl od jiných potřebných odborníků vznikla shoda nad nižší frekvencí návštěv v zařízeních.

Co fungovalo
Ochota ergoterapeutů zapojit se do takovéhoto systému je výrazně vyšší než pokud by se měli věnovat výhradně jedné cílové skupině, např. jen seniorům. Zařízení by uvítala možnost pravidelných konzultací s ergoterapeutem a v jednotlivých případech i privátní péči (hrazenou samotnými uživateli). Zřizovatelé jsou si vědomi potřeby zařízení, resp.uživatelů a zaměstnanců a ulehčení činností a aktivit obou zmíněných je jejich prioritou. Financování by bylo na domluvě mezi terapeutem a zařízením.

SDÍLENÍ EXPERTI: FYZIOTERAPEUT

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ	TÉMA A INSIGHT	PROBLÉM K ŘEŠENÍ	ŘEŠENÍ
„Fyzioterapeutů je nedostatek, nikdo nechce jít pracovat do Domova seniorů, asi je to pro ně pak rutina, taky otázka peněz." (vedoucí, DS)	**Nedostatek odborníků** V současnosti se fyzioterapii v domovech věnují často nekvalifikovaní zaměstnanci a odborníci se obávají možných zranění uživatelů.	Jak pomoci zařízením zprostředkovat klientům služby fyzioterapie a udělat ji dostupnější?	Pravidelné celodenní návštěvy fyzioterapeuta do různých zařízení v dané oblasti, primárně za účelem rozhýbávání klientů, případně provádění komplexnější fyzioterapeutické péče hrazené klientem nebo pojišťovnou. Mentoring pracovníků s cílem zkvalitnění péče.

VZNIKLÝ PROTOTYP

Fyzioterapeut by pravidelně docházel do zařízení různého typu. Nepotřebuje speciální místnost, protože může s uživateli provádět preventivní rozhýbávání na jejich pokoji či jinde, kde chtějí. Průběžně vzdělává pracovníky v sociálních službách v oblasti fyzioterapie - limituje kvalifikovaný zdravotní personál, aby neublížil (určí miniální rozsah dennních možných aktivit). Vítané je propojení s logopedem, protože největším problémem některých uživatelů (př. po mrtvici), je navrácení komunikačních dovedností.

Jak jsme postupovali

Prototyp jsme na společných workshopech zástupců zařízení, kteří by mohli experta sdílet, testovali a na základě toho upravili. V dalším kole jsme upravený návrh předložili včetně hrubého odhadu nákladů i zřizovatelům. V případě tohoto prototypu se sdílení ukázalo jako nepotřebné. Domovy potřebují minimálně jednoho fyzioterapeuta jen pro svůj provoz.

Co fungovalo

Terapeut by dojel na celý den do zařízení (vyhovuje jim tento model, kdy mají zorganizované termíny od domova - optimální využívání času), přestože jedno zařízení by využilo 100% kapacity fyzioterapeuta kombinace typu zařízení a uživatelů přináší do práce terapeuta pestrost a zkušenosti.

ZAMĚSTNÁVÁNÍ OZP V KOMERČNÍM SEKTORU

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

"Chtěl bych pracovat, ale to montování dílků mi nešlo..." (uživatel, DOZP)

"Jezdím pracovat do kavárny, tam mě to baví. Nemusím se tam s nikým štěkat, tady je to hrozný někdy." (uživatelka, DOZP)

TÉMA A INSIGHT

Práce a finance

Počet míst v chráněných dílnách je limitovaný a nabízené činnosti nejsou vhodné pro všechny zájemce. Uživatelé zaměstnaní v dílnách mnohdy zůstávají v prostředí daného zařízení a nemají možnost si rozšířit svůj okruh sociálních vazeb.

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak uživatelům zajistit vhodné pracovní příležitosti v kontextu snížené pracovní příležitosti?

Jak uživatelům umožnit snadnější navazování vztahů mimo instituci?

ŘEŠENÍ

I v komerčních firmách jsou činnosti, které jsou vhodné pro lidi s postižením a zároveň firmy čím dál častěji řeší sociální odpovědnost a jsou schopny udělat kompromisy při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Pan Pavel, který díky projektu získal zaměstnání v TESCO Soběslav

VZNIKLÝ PROTOTYP

Prototyp je návrh procesu, jak hledat práci pro uživatele s mentálním postižením v komerčním sektoru. K tomu jsme připravili prezentaci, která představila konkrétního uživatele, jeho dovednosti, omezení a typ práce, která by pro něj byla vhodná. Zároveň představila, jak by spolupráce mohla fungovat krok za krokem, včetně pracovní asistence, možností práce na zkoušku a finanční podpory zaměstnávání OZP. Součástí navrženého procesu byla i návštěva konkrétního pracoviště, kde jsme společně s budoucím zaměstnavatelem hledali vhodné činnosti, které by danému uživateli vyhovovaly.

Jak jsme postupovali

Na základě konzultací s odborníky a vlastního průzkumu problematiky jsme navrhli proces možné spolupráce s komerčními firmami ve formě konkrétnío scénáře. Ideální formou se jevila PPT prezentace pro zaměstnance Domovů. Účastníci z Domovů pak doplnili konkrétní uživatele, kteří chtěli zaměstnat.

Co fungovalo

Osvědčilo se představit ve firmě konkrétního uživatele formou zjednodušeného životopisu. Pozitivně zaměstnavatelé hodnotili možnosti práce "na zkoušku" a podporu pracovního asistenta, který pomůže s úpravou pracovního místa a zapracováním budoucího zaměstnance. Jako vhodný se ukázal prvek návštěvy pracoviště a hledání činnosti šité na míru.

ZAPOJENÍ VEŘEJNOSTI

(tabulka níže je platná pro prototypy: Menu pro dobrovolníky, Firemní den, Žáci do škol, Infoleták pro blízké)

ZJIŠTĚNÍ Z ROZHOVORŮ

"Na severu je obtížné sehnat do zařízení i zaměstnance, natož dobrovolníky."
"Dobrovolníci jdou radši za dětma; kór DZR je nezajímá, od uživatelů tady nedostanou žádnou zpětnou vazbu." (vedoucí, DZR)

"Lidi si myslí, že zaměstnanci tady jenom utírají zadky." (zaměstnankyně, DS)

"Nemají moc přátel a tak mě spamujou přes Facebook. Píšou co děláš, i když nic nepotřebujou.." (dobrovolník, DOZP)

"Když jsem nastoupila a byla plná elánu, tak jsem pořád otravovala údržbáře, ať mi dají nějakou práci - nakonec mě nechali natírat zábradlí." (uživatelka, DS)

TÉMA A INSIGHT

Nedostatek dobrovolníků
Většímu zapojení dobrovolníků brání nejen jejich obecný nedostatek mimo hlavní město, ale i předsudky a "neatraktivita" cílové skupiny domovů.

Zapojení veřejnosti
Veřejnost má nízké mínění o zaměstnání v sociálních službách a zejména o práci v přímé péči, což může mít dopad na propojení s místní komunitou a zapojení okolí, ale také na možnosti shánění financí či dobrovolníků.

Navazování vztahů mimo zařízení
Uživatelé trpí nedostatkem vztahů mimo zařízení domova. Nemají ale mnoho příležitostí (dovedností) takové vztahy navazovat.

Svoboda a respekt
Některé aktivizační činnosti jsou z pohledu uživatelů nemotivující a samoúčelné. Nemají ani moc možností v rámci svých schopností se podílet na provozu domova, podobně jako to dělali doma a chybí jim tak pocit užitečnosti.

PROBLÉM K ŘEŠENÍ

Jak vzbudit zájem dobrovolníků i mimo Prahu, a co nejlépe ho využít?

Jak zvýšit povědomí a ocenění práce v domovech pro seniory u veřejnosti?

Jak umožnit uživatelům snadněji navazovat vztahy mimo instituci?

Jak se posunout od umělé aktivizace k aktivitám reflektujícím reálný život a umožňujícím příjemné a smysluplné dožití?

ŘEŠENÍ

1. Katalog možných aktivit, které mohou žáci v domovech pro seniory i pro osoby se zdravotním postižením dělat spolu s uživateli a tato činnost má přesah do školní výuky.
2. Informativní brožura se seznamen dobrovolnických aktivit, které mohou zájemci v daném Domově vykonávat.
3. Prezentace pro firmy pod názvem Okno do života seniorů - inovativní teambuilding spojený s dobrovolnictvím.

\+ Informační leták pro příbuzné a blízké s podněty k zapojení do péče

MENU PRO DOBROVOLNÍKY

VZNIKLÝ PROTOTYP

Brožura je rozdělena do několika sekcí: doprovody klienta, volnočasové aktivity, pomoc v přímé péči a další. Je určena jak široké veřejnosti, tak rodinám, pro které je pomoc v přímé péči o jejich příbuzného přirozenější, ale často tápou, jak se konkrétně do péče zapojit. U každé aktivity je předpokládaný časový rozsah a další užitečné informace. Brožura obsahuje kontaktní údaje, na koho se obrátit v případě zájmu nebo dotazů a stručné právní vymezení dobrovolnické činnosti.

Jak jsme postupovali

Spolu se zástupci zařízení jsme vydefinovali činnosti, které by v rámci jejich zařízení mohli dobrovolníci vykonávat. Oddělili jsme aktivity pro širší veřejnost a rodiny. Brožuru jsme graficky zpracovali a předložili potenciálním dobrovolníkům. Současně jsme jim jako alternativu předložili fyzickou tabuli umístěnou v recepci domova a návrh webové verze menu pro dobrovolníky.

Co fungovalo

Menu pro dobrovolníky bylo respondentům srozumitelné, uvítali specifikaci časové náročnosti jednotlivých aktivit. Webová stránka byla vnímána pouze jako doplněk, stejně tak tabule umístěná přímo v recepci. U těchto dvou prototypů pozitivně hodnotili konkretizaci aktivit přímo pro daného klienta, na rozdíl od brožury, kde byly aktivity popsány obecně. Vhodné grafické zpracování se ukázalo jako podstatné. V rámci pilotu jsme menu zúžili pouze na část určenou pro rodinu a blízké.

FIREMNÍ DEN

VZNIKLÝ PROTOTYP

Cílem prototypu "Firemní den" je získání dobrovolníků z řad zaměstnanců komečních firem. Firmám je představen koncept dobrovolnického firemního dne, jako nevšední alternativy teambuildingu. Firemní tým přichází na několik hodin do Domova, kde se zapojuje do dobrovolnických aktivit dle požadavků zařízení. Může se jednat jak o činnosti v přímém kontaktu s klienty Domova, tak o aktivity, které kontakt nevyžadují (údržba zahrady, výmalba prostor, apod.)

Jak jsme postupovali

Připravili jsme kostru dokumentu, který shrnuje argumenty pro uspořádání dobrovolnického firemního teambuildingu. Jednotlivá zařízení pak do materiálu doplnila typy činností vhodných pro dobrovolnické aktivity v jejich Domově. Tento materiál jsme předložili jednak zástupcům firem z regionu Ústí nad Orlicí, stejně jako větším společnostem z Prahy.

Co fungovalo

Zejména větší korporátní firmy tento typ aktivit uvítaly. Celé organizační zabezpečení akce preferovaly ve své režii, nepožadovaly služby agentury, která by pomohla s organizací akce. Uvítaly možnost vybrat si dobrovolnické činnosti podle preferencí svých zaměstnanců.

ŽÁCI OBJEVUJÍ ŽIVOT V DOMOVĚ V RÁMCI ŠKOLNÍ VÝUKY

VZNIKLÉ PROTOTYPY

Finální katalog obsahuje tyto výukové programy:

Děti čtou seniorům - senioři sami již mnohdy nejsou schopni číst, rádi poslouchají předčítání, nikam nespěchají. Děti potřebují trénovat čtení nahlas. Aktivita je určená pro mladší školní děti a je možná i v rámci odpolední družiny.

Po stopách života ve 20.století (příběhy pamětníků) - senioři vypráví žákům o svém životě v určité historické epoše, žáci propojují příběhy s tím, co se naučili v dějepise nebo občanské výchově a přiřadí je ke konkrétním místům a v rámci vycházky založí geocache.

Rukodělná činnost (znovuobjevování zapomenutých dovedností a řemesel) - tři varianty tvoření od společného workshopu seniorů se žáky vedeného lektorem, přes workshop, který vedou sami senioři až po workshop, který připraví žáci.

Doprovody na sportovní utkání - žáci doprovodí uživatele na sportovní utkání nebo jinou akci, mají možnost vyzkoušet si práci dobrovolníka a radost z pomoci druhým.

Příběh seniora v kolážích (komunikace s hůře mluvícími) - žáci v rámci návštěvy hůře komunikujících uživatelů DZR vytvářejí koláže z dobových fotografií, což aktivuje vzpomínky seniorů. Žáci trénují schopnosti empatie a naslouchání.

Autentické sdílení volného času (trénování umění naslouchat a vyprávět) - žáci přijdou za uživateli DOZP na "čaj" a jen si hodinu povídají. Lidé s mentálním postižením si rádi povídají, setkání s novými lidmi jim přináší nové impulsy.

Jak jsme postupovali

Prototyp ve formě popisu jednotlivých aktivit jsme připravili ve spolupráci s odborníky na neformální vzdělávání dětí. Katalog jsme poté předložili učitelům ZŠ i SŠ a žákům. Na základě jejich připomínek jsme jednotlivé aktivity upravili.

Co fungovalo

Nejpřínosnější pro obě cílové skupiny (žáci, uživatelé) se ukázaly aktivity, ve kterých se nebudou objevovat třecí plochy vznikající z rozdílných schopností a zájmů. Mezi takové aktivity patří rukodělná činnost, čtení a povídání si. Jako problematičtější se jeví oblast hudby, umění nebo sportovních aktivit. Žáci možnost zúčastnit se aktivit v domově místo klasické rutinní výuky vítali.

ŽÁCI OBJEVUJÍ ŽIVOT V DOMOVĚ V RÁMCI ŠKOLNÍ VÝUKY

PO STOPÁCH ŽIVOTA VE 20. STOLETÍ

PŘÍBĚHY PAMĚTNÍKŮ

O CO SE JEDNÁ?

Senioři vypráví studentům o svém životě v určité historické epoše

Studenti propojují příběhy seniorů s tím, co se o daném období naučili v rámci výuky dějepisu

Konkrétní sesbírané příběhy studenti přiřadí k daným místům ve městě a okolí

V rámci vycházky založí geocache, ty pak mohou vyhledávat i žáci ostatních tříd, rodiny

8 - 10 vyučovacích hodin

2. stupeň ZŠ; SŠ

DĚTI ČTOU SENIORŮM

O CO SE JEDNÁ?

Senioři rádi poslouchají četbu a děti potřebují trénovat čtení nahlas.

V domově pro seniory děti bude poslouchat někdo, kdo nikam nespěchá, nevadí mu koktání či přeřeknutí

Senioři mohou dětem vysvětlit slova, která ještě neznají

Aktivita možná i v rámci odpolední družiny

1 vyučovací hodina + přesun

1. a 2. stupeň ZŠ, SŠ

+ INFOLETÁK PRO BLÍZKÉ O ZAPOJENÍ DO PÉČE

VZNIKLÝ PROTOTYP

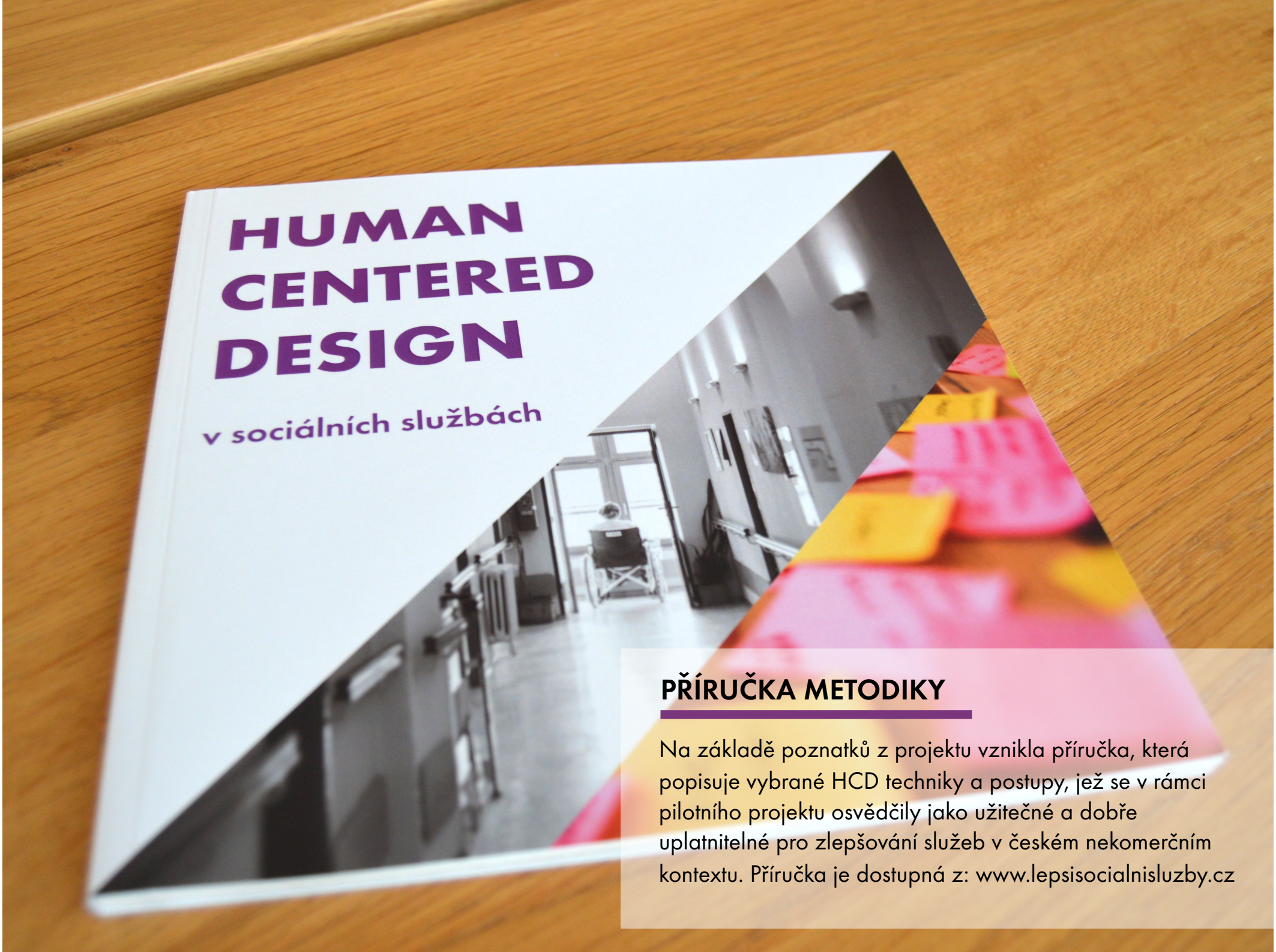
Leták je určen rodinám a blízkým, kteří často tápou, jak se konkrétně do péče v rámci Domova vhodně zapojit. Obsahuje prvotní informace o možných aktivitách, kterými můžou svému blízkému zpříjemnit pobyt v Domově.

Jak jsme postupovali

Na základě již existujících písemných materiálů Domova jsme ve spolupráci se zaměstnanci identifikovali hlavní oblasti, do kterých se rodiny a blízcí v Domově mohou zapojit. Tyto informace jsme pak graficky zpracovali do formy přehledného letáčku.

Co fungovalo

Oddělení nutných informací o průběhu péče od výzvy k zapojení do dvou odlišných materiálů umožnilo zaměřit se na oblast zapojení rodiny a blízkých cíleněji a přehledněji. Seznam možných jednoduchých aktivit různého charakteru usnadňuje rodinám zapojení. Nenátlakový tón materiálu (jenž je formulován jako výpomoc seniorovi, nikoli zařízení) blízké více motivuje k zapojení do péče.



PŘÍRUČKA METODIKY

Na základě poznatků z projektu vznikla příručka, která popisuje vybrané HCD techniky a postupy, jež se v rámci pilotního projektu osvědčily jako užitečné a dobře uplatnitelné pro zlepšování služeb v českém nekomerčním kontextu. Příručka je dostupná z: www.lepsisocialnisluzby.cz

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

FAKULTA
SOCIÁLNÍCH VĚD
Univerzita Karlova