



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Analýza výchozího stavu v organizaci Fokus Praha z.ú.

Baseline podzim 2018



Kontaktní osoba:

Anna Vostruhová

interní evaluátor

vostruhova.anna@fokus-praha.cz

www.fokus-praha.cz

Realizováno v rámci projektu *Cesty k důvěře – inovativní metody pro práci s lidmi s duševním onemocněním*, CZ.03.2.60/0.0/0.0/16_134/0008207

Obsah

1. Cíl a průběh šetření	3
2. Výsledky šetření – pracovníci v přímé péči.....	4
3. Výsledky šetření – klienti.....	10
Závěr	14
Přílohy	15
1. Dotazník pro pracovníky v přímé péči	15
2. Odpovědi na otevřenou otázku 3b.....	17
3. Dotazník Inspire Brief	18

1. Cíl a průběh šetření

Během podzimu 2018 proběhlo v organizaci Fokus Praha vstupní dotazníkové šetření, s cílem zmapovat výchozí stav s akcentem na přístup „recovery“ v organizaci. Tato baseline byla zaměřena na dvě úrovně: u klientů nás zajímalo, nakolik vnímají podporu ve svém osobním procesu zotavení skrze svého klíčového pracovníka, který je pro ně často zosobněním Fokusu jako takového. U pracovníků v přímé péči nás zajímaly jednak základní údaje o zaměstnancích (profese, jak dlouho pracují ve Fokusu a míra spokojenosti o předávání informací o klientech v týmu). V druhé části nás pak zajímalo, na co se nejvíce zaměřují ve své práci s klienty. V této souvislosti si jsme vědomi limitů, které jsou způsobeny tím, že se přirozeně jedná o subjektivní hodnocení každého pracovníka v přímé péči, jež se zúčastnil dotazníkového šetření.

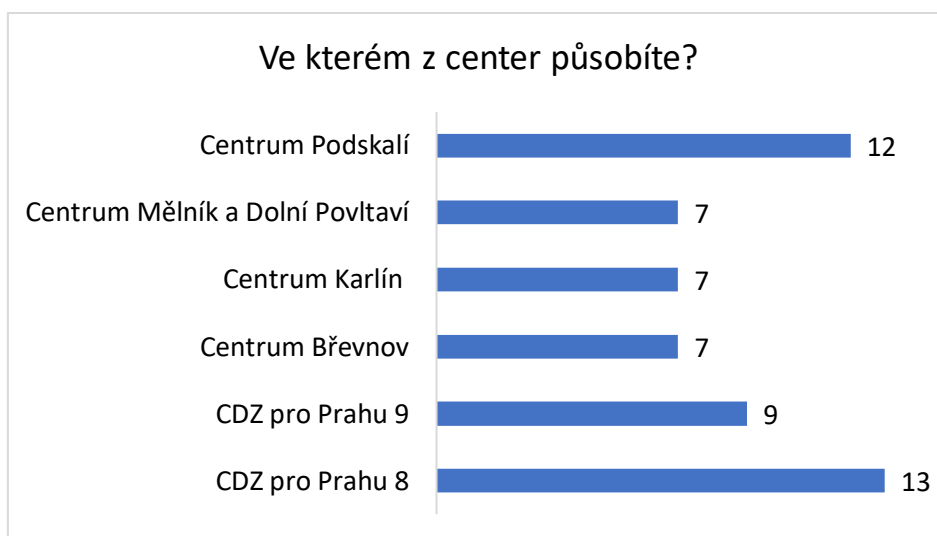
Vzhledem k evaluačnímu výzkumu, který je součástí projektu *Cesty k důvěře – inovativní metody pro práci s lidmi s duševním onemocněním*, byla tato analýza vstupního stavu koncipována pro zmapování stavu organizace před zaváděním inovativních metod do přímé práce s klienty, které tento projekt přináší, zde konkrétně před zaváděním nástroje I.ROC.

Základní údaje dotazníkového šetření	Dotazník pro zaměstnance ve službách	Brief Inspire - klienti
Termín (terénního) sběru dat	16.10. - 25.11. 2018	10.11. - 21.11. 2018
Počet vyplněných dotazníků	55	221
Způsob sběru dat	online sběr (CAWI)	osobní dotazování (PAPI)
Zapojené týmy	CDZ 8, CDZ 9, centrum Břevnov, centrum Karlín, Centrum Podskalí, Centrum Mělník a Dolní Povoltaví	CDZ 8, CDZ 9, centrum Břevnov, centrum Karlín, Centrum Podskalí, Centrum Mělník a Dolní Povoltaví

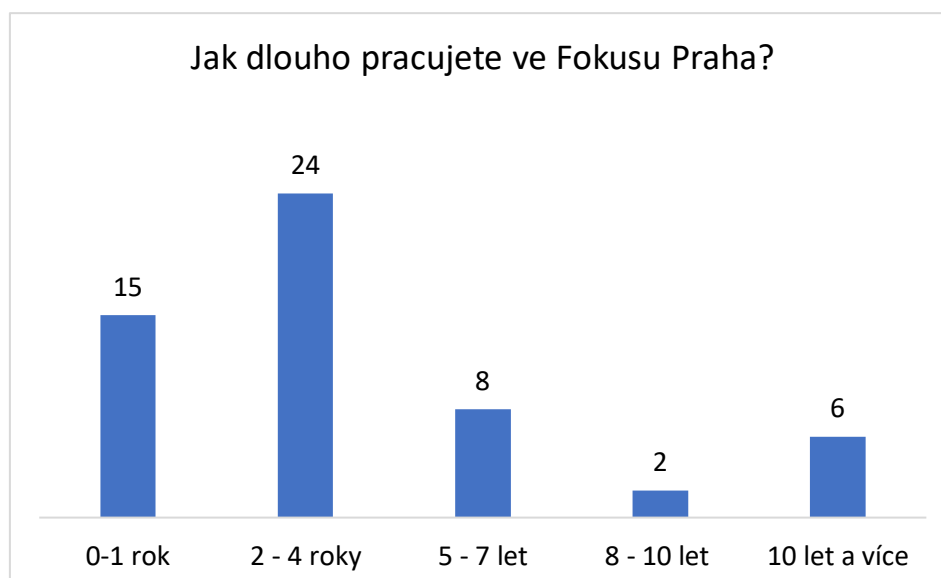
2. Výsledky šetření – pracovníci v přímé péči

Abychom znali skladbu našich zaměstnanců – respondentů, tak jsme se na začátku ptali na obecné informace, týkající se jejich práce ve Fokusu Praha. Z odpovědí vplynuly následující informace, které jsou nyní shromážděny v následujících tabulkách či grafech.

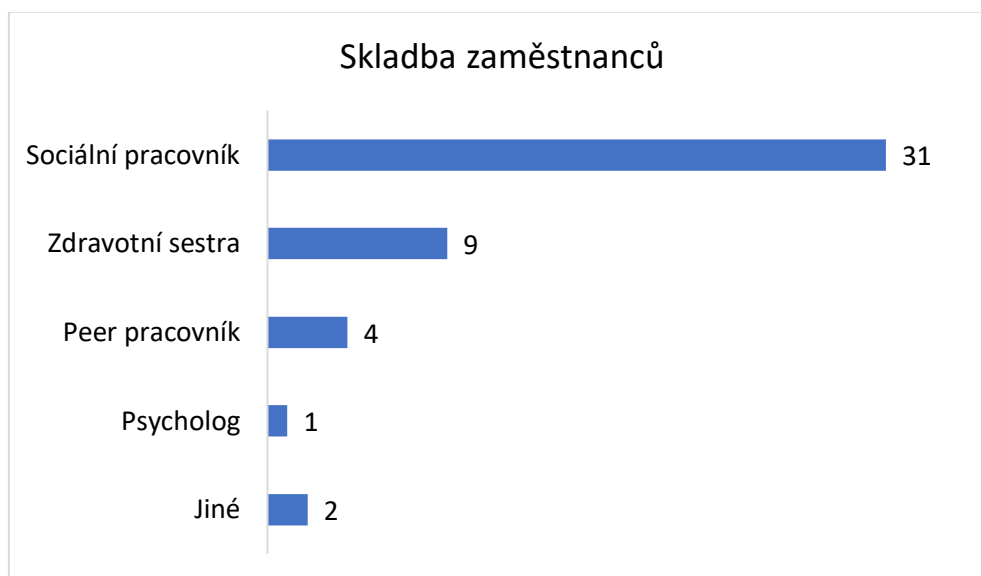
První graf ukazuje, že se vstupního dotazníku zúčastnili pracovníci ze všech center, které Fokus Praha provozuje.



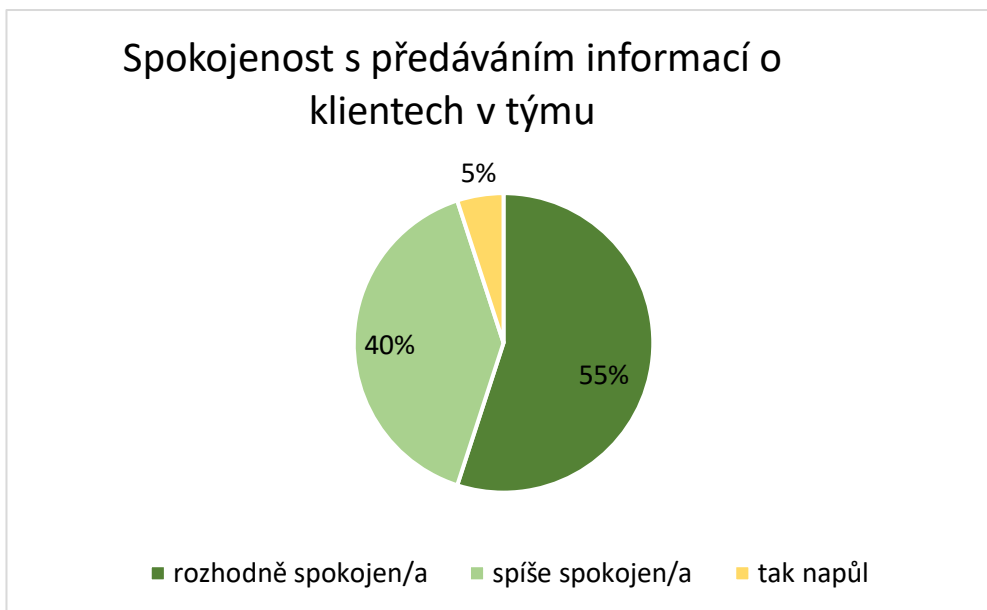
Nejvíce zaměstnanců Fokusu Praha v přímé péči pracuje na své pozici v rozmezí dvou až čtyř let. Poté následuje početná skupina nově příchozích, jsou zde zastoupeni také lidé, kteří zde pracují více než 5 let či 10 let.



Co se týče povolání zaměstnanců v přímé péči, tak nejvíce početnou skupinou jsou sociální pracovníci, dále s velkým odstupem zdravotní sestry a pracovníci v sociálních službách, peer pracovníci a také psycholog. (V kategorii jiné bylo uvedeno psychoterapeut a pracovní konzultant).



Protože práce s klientem má fungovat na týmovém základu, nabízelo se zeptat, do jaké míry jsou členové multidisciplinárních týmů spokojeni s kvalitou předávaných informací o klientech. Naprostá většina pracovníků je s předáváním informací o klientech spokojená, a to napříč všemi týmy.

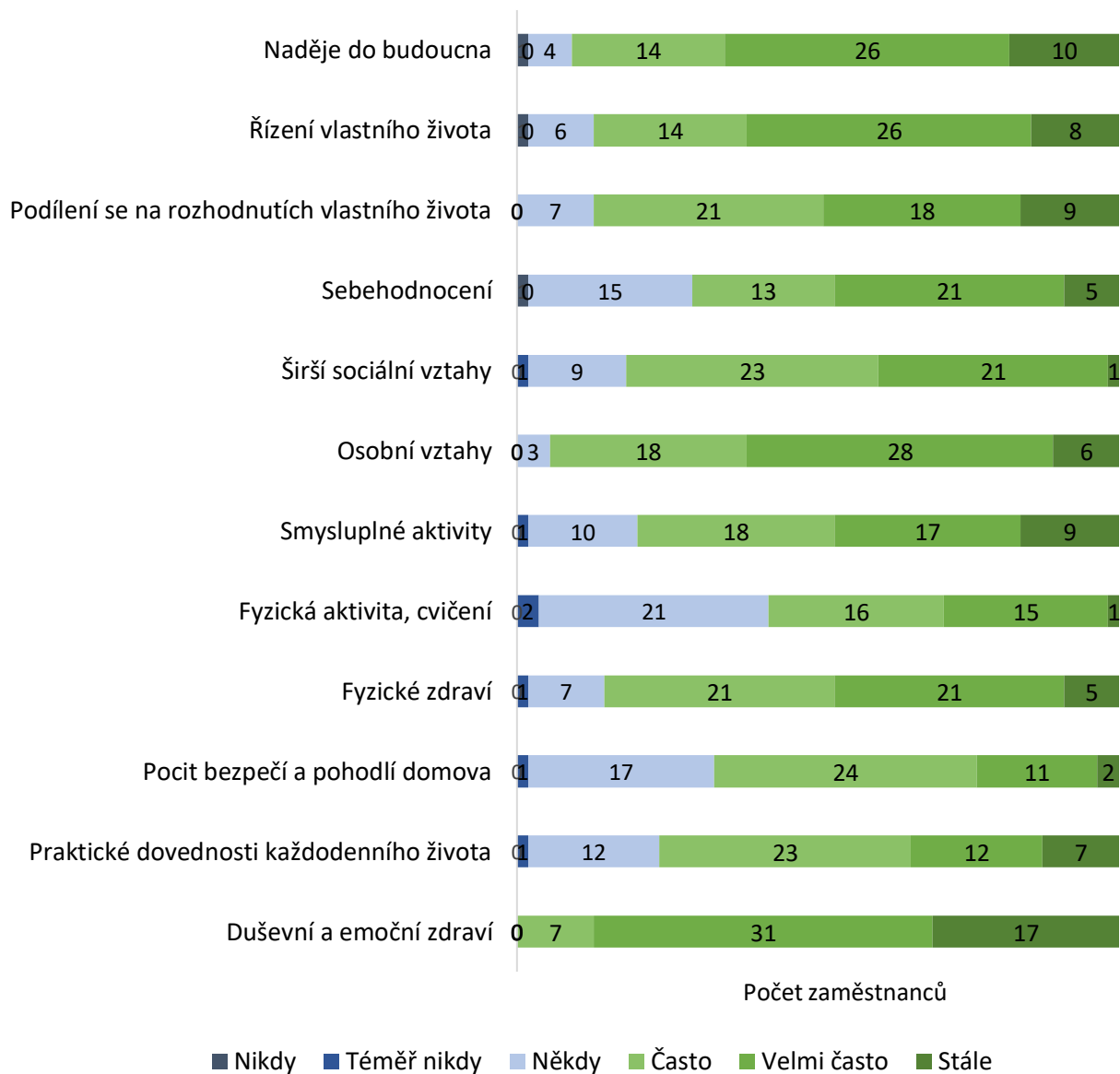


Pozn.: Odpovědi spíše nespokojen/a , rozhodně nespokojen/a nebyly ani jednou zvoleny, proto nejsou zahrnuty v grafu.

V rámci projektu *Cesty k důvěře* se v organizaci Fokus Praha zavádí také nový způsob práce v přímé péči, a to metoda I.ROC. Ta je založená na rozhovoru s klientem, který se týká následujících dvanácti oblastí. Protože nás zajímalo, do jaké míry se naši pracovníci věnují těmto oblastem již nyní, předložili jsme jim v rámci dotazníkového šetření těchto dvanáct oblastí.

Zelené oblasti grafu ukazují, že současný záběr našich pracovníků v přímé péči je již nyní široký a je zde snaha o komplexní přístup. Klientům je nabízena široká paleta služeb, které je podporují na jejich vlastní cestě ke zotavení.

Četnost, s jakou se pracovníci věnují následujícím oblastem:



Z těchto dvanácti oblastí, ke kterým se pracovníci v přímé péči vyjadřovali v předchozí otázce, měli za úkol vybrat pět, které považují za klíčové při práci s klientem. Pracovníci vybrali následující oblasti: *Duševní a emoční zdraví*, *Osobní vztahy*, *Sebehodnocení*, *Řízení vlastního života*, *Naděje do budoucna*. V následující tabulce je přehled všech dvanácti oblastí a počet lidí, kteří danou oblast považují za klíčovou (sloupec *Ano*), či naopak nepovažují (sloupec *Ne*).

12 oblastí	Ano	Ne
Duševní a emoční zdraví	28	27
Praktické dovednosti každodenního života	12	43
Pocit bezpečí a pohodlí domova	14	41
Fyzické zdraví	21	34
Fyzická aktivita, cvičení	5	50
Smysluplné aktivity	23	32
Osobní vztahy	33	22
Širší sociální vztahy	13	42
Sebehodnocení	36	19
Podílení se na rozhodnutích vlastního života	25	30
Řízení vlastního života	32	23
Naděje do budoucna	41	14

V přímé péči kladou pracovníci Fokusu Praha důraz na zplnomocňování klientů, tedy snahu o převzetí (či navrácení) života do vlastních rukou klienta. (*Sebehodnocení, Řízení vlastního života, Naděje do budoucna*). Zároveň je také velký prostor věnován *Osobním vztahům*, které lze oprávněně považovat za jednu z klíčových kategorií v procesu zotavení.

Při srovnání odpovědí na tyto dvě předchozí otázky (*Četnost, s jakou se pracovníci věnují předloženým 12 oblastem a Které z těchto 12 oblastí považují za klíčové*) nám vyplynulo zajímavé zjištění. U položky (oblasti) *Duševní a emoční zdraví* všichni respondenti uvedli, že se jí věnují často, velmi často nebo stále (celkem 55 respondentů). Jako klíčovou oblast ji však z nabízených možností vybralo pouze 28 respondentů (a 27 nikoliv).

V současné době bychom se pouštěli na úroveň spekulací při kladení otázky, proč tomu tak je. Jedno z možných vysvětlení, které se nabízí, je to, že se postupně upouští od dichotomického rozdělení zdravý – nemocný a začíná se plošně uplatňovat individuální přístup ke každému klientovi, který není závislý pouze na konkrétní diagnóze.

Další čtyři oblasti, které považují pracovníci v přímé péči za klíčové (*Osobní vztahy, Sebehodnocení, Řízení vlastního života, Naděje do budoucna*) již skórují v celkovém součtu markantněji, tedy v každé z těchto kategorií ztelně převládá shoda na její důležitosti.

Dále například položka *Fyzická aktivita, cvičení* je v odpovědích na obě dvě otázky v souladu, tedy pracovníci v přímé práci s klientem se této oblasti věnují někdy, či téměř nikdy

a 50 pracovníků (z celkových 55) jí nevybralo za klíčovou oblast, takže v tomto případě odpovědi v obou otázkách spolu korespondují.

Poslední oblast, na kterou jsme zaměřili pozornost, se týkala průběžného systematického sledování změn v kvalitě života klientů. Následující tabulka ukazuje, zda se tomuto sledování pracovníci věnují, a to v závislosti na jejich profesi.

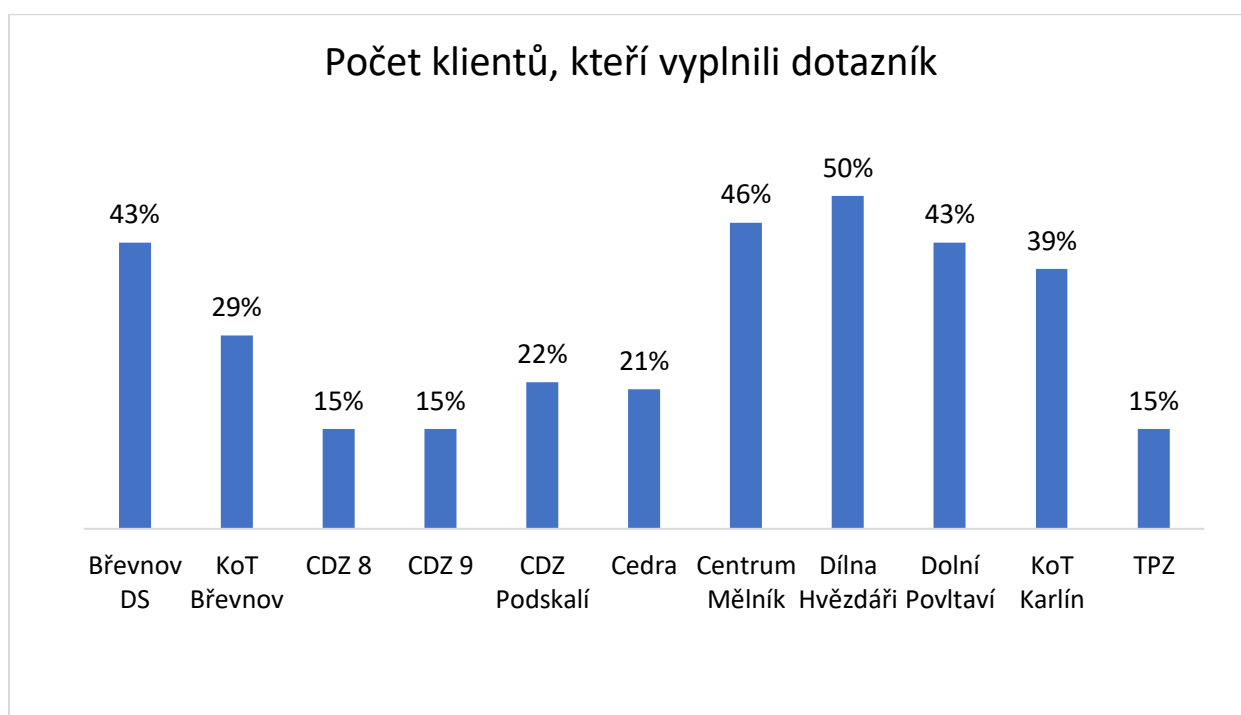
Profese	Ano	Ne	Nerozumím otázce	Celkový součet
Sociální pracovník	22	4	5	31
Zdravotní sestra	6	2	1	9
Psycholog			1	1
Pracovník v sociálních službách	7	1		8
Peer pracovník	2	2		4
Jiné	1	1		2
Celkový součet	38	10	7	55

Z tabulky vyplývá, že více než dvě třetiny pracovníků (38 z 55) subjektivně vnímají, že sledují systematicky změny v kvalitě života svých klientů. Nejčastěji byl uváděn samotný rozhovor s klientem, tvorba individuálního plánu, společné porady týmu a vzájemné sdílení a také čerpaní informací z Highlanderu. Jednou byl zmíněn dotazník AQoL. Kompletní seznam odpovědí na tuto otázku je součástí přílohy.

3. Výsledky šetření – klienti

U klientů Fokusu Praha bylo naším cílem nyní zjistit, nakolik vnímají podporu v procesu vlastního zotavení od svého klíčového pracovníka, a to co nejjednodušším způsobem. Proto jsme zvolili standardizovaný nástroj *Brief Inspire*, který se skládá z pěti otázek (výroků), na které klienti odpovídají tak, že se zařazují na škálu: *Vůbec – Ne příliš – Částečně – Docela hodně – Velmi*.

Na dotazník celkem odpovědělo 221 klientů. Následující graf ukazuje, kolik procent klientů v každém z center vyplnilo dotazník Brief Inspire.



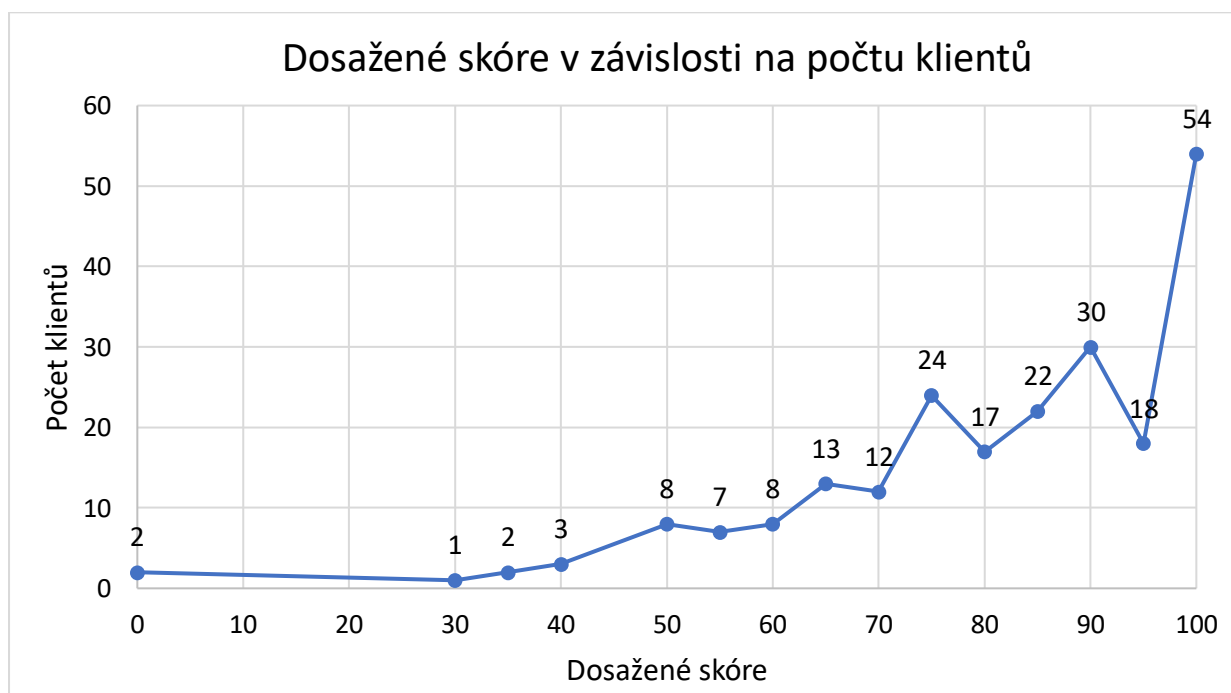
Pozn.: Počet klientů je zde vyjádřen v procentech a byl vypočítán na základě údajů o počtu klientů v jednotlivých centrech, a to za konkrétní testovací období.

Vyhodnocení dotazníku Inspire Brief

Každý respondent (klient) obdržel celkové skóre v rozmezí od nuly (nejnižší míra vnímané podpory) do sta bodů (nejvyšší míra vnímané podpory).

Na následujícím grafu je vidět, že více než čtyři pětiny klientů napříč centry Fokusu dosahují skóre 70 bodů a více, téměř čtvrtina pak maximálních 100 bodů. Rostoucí křivka znamená, že se zvyšujícím se skóre se také zvyšuje počet klientů, kteří vnímají podporu od svého klíčového pracovníka ve svém zotavení. Tento výsledek naznačuje vysokou míru vnímané podpory a dodávané naděje od pracovníků ve službách, což předpokládá funkční vztah mezi klientem a jeho klíčovým pracovníkem.

Jsmo si vědomi, že při sběru dat mohlo dojít k jistému zkreslení vzhledem k tomu, že dotazník s klientem vyplňoval přímo jeho klíčový pracovník. Přesto považujeme závěry za vypovídající.



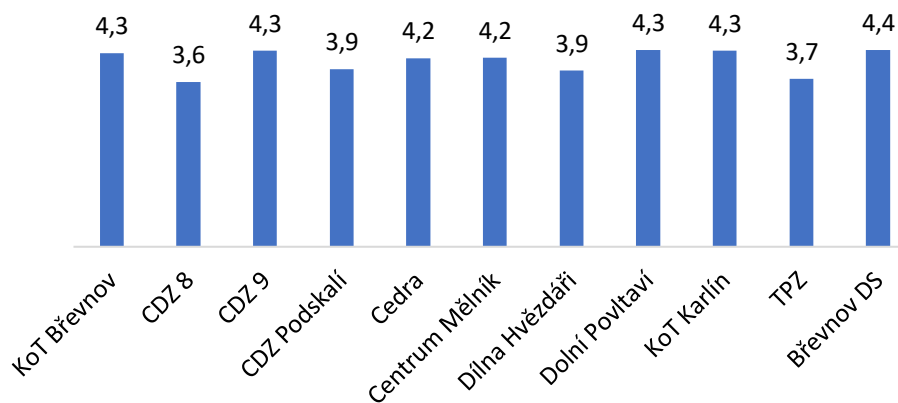
Odpovědi na jednotlivé otázky dle center/týmů

Odpovědi na všech pět otázek jsou zpracovány v následujících grafech. Jedná se o průměrné hodnoty klientů rozřazené dle týmů, do kterých docházejí. Rozmezí možných

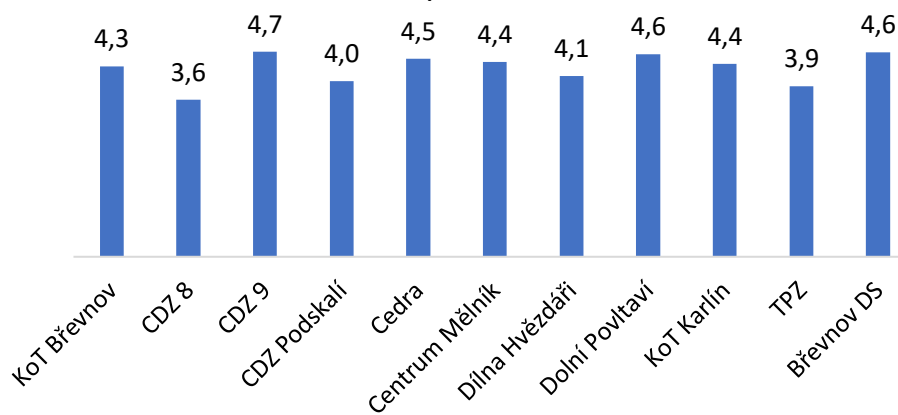
hodnot se pohybuje od 1 (klient nevnímá žádnou podporu od svého klíčového pracovníka) do 5 (klient vnímá maximální podporu od svého klíčového pracovníka). Průměrné hodnoty v žádném centru (a v žádné otázce) neklesly pod 3,5. Klienti tedy plošně vnímají podporu svého klíčového pracovníka v procesu vlastního zotavení. To, že některá centra dosahují vysokých bodů, ale neznamená, že „objektivně“ s klienty pracují lépe. Otázky kladly klientům sami zaměstnanci, je zde tedy relevantní předpoklad zkreslení (dokonce je možné, že nižší hodnoty indikují vyšší míru asertivity, a tedy i zplnomocnění jednotlivých klientů). Zároveň se jedná o průměrné hodnoty, tedy například konkrétní případy klientů, kteří vnímají nízkou podporu od svého pracovníka (viz předchozí graf), není možné identifikovat.



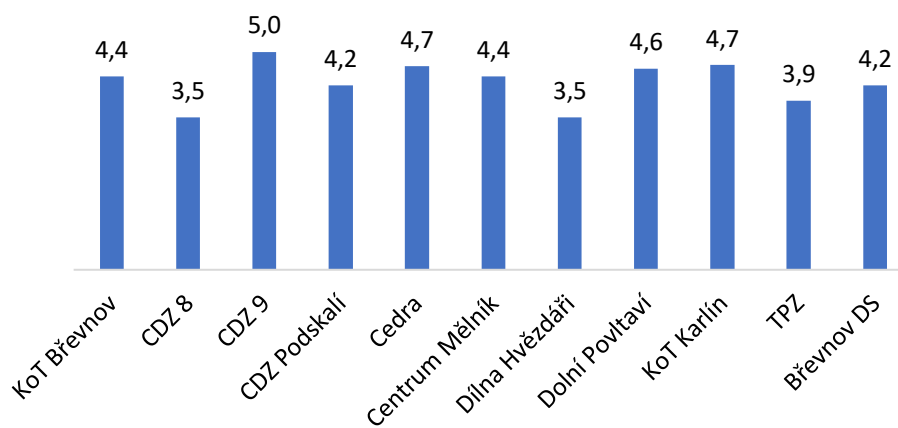
2. Můj pracovník mi pomáhá mít sny a naději do budoucnosti.

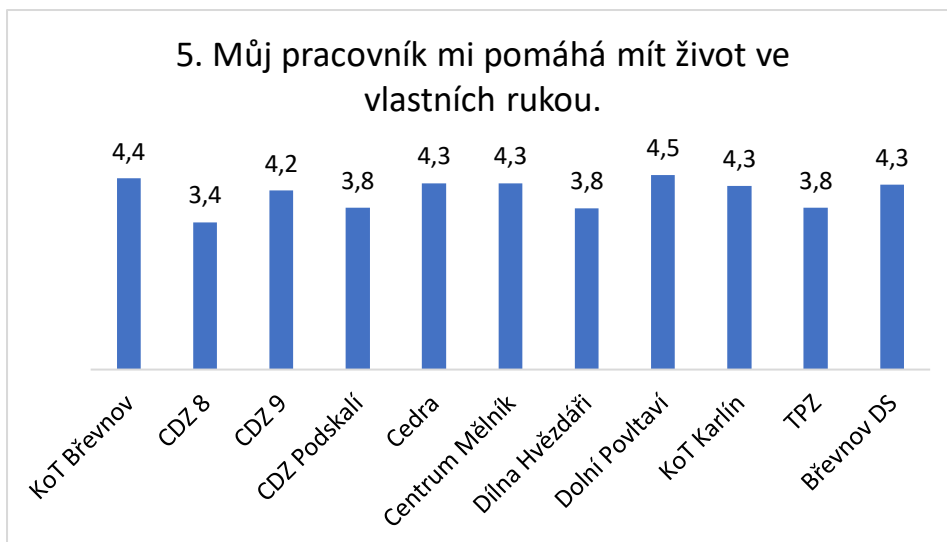


3. Můj pracovník mi pomáhá mít ze sebe dobrý pocit.



4. Můj pracovník mi pomáhá dělat věci, které pro mě mají význam.





Závěr

Výsledky vstupního šetření jsou povzbuzující a motivující pro fungování organizace jako celku. Pracovníci v přímé péči jsou velice spokojeni s tím, jak funguje předávání informací o klientech v týmu (40% rozhodně spokojeno a 55% spíše spokojeno). Z 12 identifikovaných oblastí podpory, které korespondují s oblastmi nástroje I.ROC, pracovníci Fokusu Praha v přímé péči uspokojivým způsobem pokrývají všechny dimenze (nejvíce se zaměřují na oblast duševní a emoční zdraví, osobní vztahy a podílení se na rozhodnutích týkajících se vlastního života; nejméně naopak na oblast fyzická aktivita a cvičení). S tím koresponduje i spokojenost klientů, kteří se tohoto šetření zúčastnili, kdy více než čtyři pětiny klientů napříč centry Fokusu Praha hodnotí míru podpory ze strany svého klíčového pracovníka počtem 70 bodů a více (ze 100), téměř čtvrtina pak maximálním počtem 100 bodů

Pracovníci v přímé péči a jejich klienti byli dotazováni poprvé tímto způsobem, teoreticky tedy lze předpokládat nedostatečnou „emancipaci“ v odpovědích. Vedle získaných informací však bylo cílem také navázání spolupráce při sběru dat napříč centry, která je důležitou součástí zdárného průběhu projektu *Cesty k důvěře*, jež je realizován v organizaci Fokus Praha.

Po této analýze vstupního stavu bude následovat sledování průběhu implementace nově zaváděných metod (I.ROC, Individual Placement and Support a Housing First) a zacílení na konkrétní oblasti dle aktuálních potřeb i výhledových strategií a plánů.

Přílohy

1. Dotazník pro pracovníky v přímé péči

Zde se jedná o šablonu, protože samotný sběr dat probíhal online.

VSTUPNÍ DOTAZNÍK PRO ZAMĚSTNANCE VE SLUŽBÁCH

BASELINE : říjen – listopad 2018

1. O čem hovoříte na běžné schůzce s klientem? (plus uveďte jak často na následující škále):

Kategorie	Nikdy	Téměř nikdy	Někdy	Často	Velmi často	Stále
Duševní a emoční zdraví (optimismus, nálada, osobní pohoda)						
Praktické dovednosti každodenního života (vaření, úklid, placení účtů, atd.)						
Bezpečí a pohodlí doma a v blízkém okolí (odpočinek, sousedství, uvolnění)						
Fyzické zdraví (strava, spánek, schopnost regenerace, lékařské prohlídky, fyzická kondice, atd.)						
Fyzická aktivita (procházky, cvičení, atd.)						
Vykonávání smysluplných aktivit (práce, dobrovolnictví, vzdělávání se, kurzy, příspěví k něčemu, režim dne)						
Osobní vztahy (přátelé, rodina)						
Širší sociální vazby (kluby, koníčky, setkávání s lidmi, kam patřím – identita)						
Sebehodnocení (respekt sám k sobě, péče o sebe, duchovní rozměr, uvědomovat si svou cenu, mít se rád)						
Zapojení se a vliv (aktivní snaha o změny, rozhodování o vlastním životě)						
Řízení vlastního života (přijetí odpovědnosti, zvládat užívání léků, atd.)						
Naděje do budoucna (zotavení, ambice, mít plány, těšit se na něco)						

2. Z těchto 12 kategorií vyberte pět, které považujete za klíčové při práci s klientem.

3. Sledujete průběžně systematickým způsobem změny v kvalitě života klienta?

Ano

Ne

Nerozumím otázce

3b. Pokud ano, jak?

.....

4. Jak jste spokojen/a s komunikací ve vašem týmu v předávání informací o klientech v týmu?

Rozhodně spokojen/a

Spíše spokojen/a

Tak napůl

Spíše nespokojen/a

Rozhodně nespokojen/a

5. Jaká je Vaše profese?

Sociální pracovník

Pracovník v sociálních službách

Peer

Psycholog

Zdravotní sestra

Jiné:

6. Jak dlouho pracujete ve Fokusu?

0 – 1 rok

2 – 4 roky

5 – 7 let

8 – 10 let

10 let a více

7. Ve kterém z center působíte?

CDZ 8

CDZ9

Centrum Břevnov

Centrum Mělník a Dolní Povltaví

Centrum Podskalí

Centrum Karlín

8. Zde je prostor pro jakýkoliv Váš komentář nebo sdělení:

.....

2. Odpovědi na otevřenou otázku 3b.

3. Sledujete průběžně systematickým způsobem změny v kvalitě života klienta? Pokud ano, jak?
na schůzkách reflektujeme jeho aktuální kvalitu života, změny..
Stále se bavíme o tom, co by chtěl a potřeboval, co je pro něj důležité, co mu vyhovuje a co ne, kam by chtěl směřovat a co je pro to možné či potřebné udělat, jak mu v tom mohu pomoci já a kdo další mu v tom ještě může být nápomocný. Mapujeme silné stránky a mluvíme o přáních, snech a ambicích. Mluvíme o tom, co ho těší a co ho trápí.
Občas zrekapitulujeme naši spolupráci a společné směřování.
Pomocí individuálních plánů, jejich vytváření a hodnocení.
Klient má například v péči již nějakou historii, s někým z týmu již kdysi spolupracoval, navíc je povinné dotazníkové šetření AQOL, také k tomu slouží revize a hodnocení individuálního plánu, který sestavujeme s klientem a který se společně např. po roce hodnotí, upravuje atd.
Snažím se, pokud s klientem pracuji delší dobu, mohu vidět změny v jeho mimice, chování (autentické chování, přijetí se, přijetí pomoci, zvýšení samostatnosti, ale kladení odporu - přechod z pasivity...)
Pravidelné setkávání s klientem, intervize, individuální plány s klientem
průběžným hodnocením změn
rozhovorem, tvorbou individuálního plánu, jeho hodnocením
V rozhovorech a spolupráci se nám ukazují změny, které se v životě klienta odehrávají. Ať k lepšímu nebo k horšímu, pokud má klient důvěru k pracovníkovi, je možné tyto změny společně sledovat v referenčním rámci - kontextu ve kterém klient žije a hledat společně porozumění situacím. Otázka na systematicčnost je pro mne sporná, řídím se potřebou klienta a tématy které do spolupráce přináší on, je na něm která oblast a kdy je v popředí spolupráce. Nehodnotíme všechny jednotlivé oblasti v přesném časovém intervalu. Tento způsob mi připadá reduktivní a omezuje klientovi do jisté míry možnost najít svůj vlastní způsob náhledu na věc. Žijeme snad všichni systematickým způsobem?
rozhovorem, reflexí klienta
společnou pravidelnou reflexí s klientem, s kolegy, pomocí intervizí, supervizí, hodnocení IP Pokud toho není klient schopen, totéž jen s kolegy
Hodnocením spolupráce, hodnocením individuálních plánů.
změny se promítají v hodnocení individuálních plánech
pravidelné hodnocení IP,
dotazováním a zaznamenáváním
Při pravidelném setkávání buď v obecné rovině nebo sledováním oblastí definovaných pro klienta jako podstatné (viz. individuální plán..)
V pracovní oblasti - IP, pracovní profil
Rozhovorem
rozhovorem, vytvářením a revizí plánu
individuální plánování, hodnocení plánu, otázky na duševní zdraví, osobní pohodu
Rozhovorem o tom, jak aktuálně funguje
Pomocí individuálních plánů a hodnocení spolupráce.
Součástí práce s klientem
Sleduji je, probírám s klientem, zaznamenávám do Highlandera, hodně s rekapitulací pracuji při hodnocení, dalším plánování, podpoře dalších kroků.

+Rozhovorem s klientem, reflexemi, kontinuitou rozhovoru s klientem v dané oblasti. + pozorováním + prostřednictvím plánu, vedenou dokumentací; + sdílením v týmu, resp. pracovník, který klienta chvíli neviděl a pak se s ním setká registruje změny..
Projednávání na poradách týmu
Rozhovory s klientem, konzultace v týmu při poradách.
pravidelně porady, intervize, Highlander
rozhovorem. Jsou pro nás důležité otázky vnímání osobní "spokojenosti" klienta, jak on vidí svou situaci, jak jí sám vyhodnocuje. Změny vedoucí k větší "spokojenosti" jsou z naší strany reflektovány.
Rozhovory, IP, potřeby - jak umí komunikovat a spolupracovat, jak se umí přizpůsobit prostředí, svým potřebám, jak řeší problémy, jak zvládá péči o sebe, domácnost..., jak se chová, co všechno ví o světě, zdraví, bezpečí apod. Kam se posouvá.
Reflektuji změny, o kterých hovoří klient, aktivně se na změny dotazuji. Pokud máte na mysli nějaký hodnotící nástroj, pak by odpověď na předchozí otázku zněla ne.
S klienty procházíme jejich dosavadní úspěchy a neúspěchy. Hodnotíme společně, co se podařilo a případně, co by se mohlo příště podařit lépe.
Krátkodobé plánování a následně hodnocení
Dotazování, reflexe změn, které klient zmíní - "Když jsme se před měsícem bavili jstenyní.." Průběžné hodnocení plánu - kroky IP- co se daří, co se tím změnilo nebo...
Všímáme si v týmu i malých změn, co se týče klienta, v jeho chování, změn v okolí...
schůzky s klientem, info z HGH, info od kolegů
rozhovorem
RHB plány, hodnocení

3. Dotazník Inspire Brief

Originální šablona dostupná zde:

<https://www.researchintorecovery.com/files/Brief%20INSPIRE%20%28Czech%29.pdf>

Včetně kontextu zde:

Williams J, Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Norton S, Pesola F, Slade M (2015) Development and evaluation of the INSPIRE measure of staff support for personal recovery, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 777-786.

Protože pro nás nebyl podstatný konkrétní pracovník, ale jak je vnímán Fokus Praha jako celek, tak nebyla uváděna jména klíčových pracovníků, která jsou zapracována v původní šabloně.

Dotazník Inspire Brief pro klienty Fokusu

Dobrý den,

chtěli bychom Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku. Zajímá nás, jak Vy osobně vnímáte podporu Fokusu v procesu Vašeho zotavení. Jeden ze způsobů, jak zotavení chápat, je „žít uspokojivý a nadějný život“. Tento dotazník se ptá, jak Vaše zotavení podporuje Váš klíčový pracovník. Odpovědi jsou anonymní, neuvádějte tedy prosím jméno pracovníka ani své vlastní.

Děkujeme za Vaši spolupráci!

Zakroužkujte prosím odpověď, která nejlépe odpovídá tomu, jak Vás Váš pracovník podporuje ve Vašem zotavení.

1. Můj pracovník mi pomáhá vnímat podporu druhých lidí.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

2. Můj pracovník mi pomáhá mít sny a naději do budoucnosti.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

3. Můj pracovník mi pomáhá mít ze sebe dobrý pocit.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

4. Můj pracovník mi pomáhá dělat věci, které pro mě mají význam.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

5. Můj pracovník mi pomáhá mít život ve vlastních rukou.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Analýza koncového stavu v organizaci Fokus Praha z.ú.

Výstupní zpráva jaro 2021



Kontaktní osoba:

Anna Vostruhová
interní evaluátor

vostruhova.anna@fokus-praha.cz

www.fokus-praha.cz

Realizováno v rámci projektu *Cesty k důvěře – inovativní metody pro práci s lidmi s duševním onemocněním*, CZ.03.2.60/0.0/0.0/16_134/0008207

Obsah

Stav na konci projektu Cesty k důvěře	22
Parametry sběru dat	23
Metoda IPS (Individual Placement and Support)	25
Zavádění metody IPS ve Fokusu Praha	25
Současná situace metody IPS ve Fokusu Praha	25
Míra úspěšnosti implementace metody IPS v týmech	26
Metoda HF (Housing First)	28
Zavádění metody HF ve Fokusu Praha	28
Současná situace metody HF ve Fokusu Praha	29
Míra úspěšnosti implementace metody HF v týmu.....	30
Metoda I.ROC	32
Zavádění metody I.ROC ve Fokusu Praha	32
Současná situace metody I.ROC ve Fokusu Praha	32
Míra úspěšnosti implementace metody I.ROC v týmech.....	33
Míra vnímané spokojenosti ze strany klientů.....	36
Závěr	41

Stav na konci projektu Cesty k důvěře

Na začátku projektu *Cesty k důvěře* (CKD) na podzim 2018 byla zmapována aktuální situace, tj. stav organizace Fokus Praha v relevantních oblastech před začátkem realizace projektu. Na začátku roku 2021 byl rovněž realizován v organizaci sběr dat spolu s následnou analýzou současné situace s cílem zjistit, nakolik se podařilo dosáhnout zamýšlených cílů projektu.

Obecně lze říci, že v naší organizaci můžeme sledovat posun zaměstnanců Fokusu Praha v přístupu ke klientům založeném na principu *recovery* (*zotavení*), na němž stojí všechny nově zaváděné metody. Protože hlavním cílem projektu CKD byla implementace nových inovativních metod pro práci s naší cílovou skupinou (lidé se zkušeností s duševním onemocněním), zaměřili jsme se při zkoumání finálního stavu především na přístup pracovníků v jednotlivých týmech, ve kterých se s některou ze zaváděných metod pracuje.

Na systémové úrovni můžeme díky projektu CKD sledovat změny především v situaci, kdy před projektem v organizaci nedocházelo k žádnému systematickému či cílevědomému sběru dat, které by dále sloužilo jako podklad pro následné rozhodování managementu a vedení. Tento sběr dat spolu s kazuistickými semináři byli také užitečné při samotném procesu implementace, díky nimž bylo možné pružně reagovat na problematické jednotlivosti, které byly vzhledem k inovativnosti zavádění metod v tomto projektu očekávány. Fakt, že se v organizaci začala měřit prostřednictvím sběru dat míra úspěšnosti zavádění nových metod na straně zaměstnanců a míra spokojenosti na straně klientů lze označit za výrazné zlepšení celkové kondice organizace. Nejenom kvůli samotným výstupům, které jsou dále využívány, ale také jako postupné přivykání pracovníků v přímé péči spolu s klienty na stále rostoucí současný trend, tj. potřebu data sbírat a umět dávat i přijímat zpětnou vazbu. V neposlední řadě jsou příklady dobré praxe také vhodným nástrojem pro společenskou osvětu spojenou především s destigmatizací tématu duševního zdraví ve veřejném prostoru.

V projektu CKD se jednalo o implementaci metody IPS, HF a I.ROC. V každém týmu, ve kterém byla některá z těchto metod zavedena a nyní je využívána, pracovníci v přímé péči díky projektu CKD rozumí metodě, kterou pracují, a dokážou ji využívat ve své každodenní náplni práce (vědí, „jak na to“). Každý multidisciplinární tým umí používat svou metodu (či kombinaci metod) a využít výsledků k měření dopadu, což se využívá ke zkvalitňování a efektivitě služeb. Díky tomu je poskytování služeb v naší organizaci nejen plastičtější a kompaktnější, ale zároveň

také víme, že se snažíme vést klienty k vedení co nejběžnějšího života navzdory objektivním obtížím, které klienti mají (v souladu s principem *recovery*).

Tento soudobý společenský trend ve zplnomocňování (tj. přebírání odpovědnosti za svůj život), zotavování a podpory v běžném životě lidí se zkušeností s duševním onemocněním jsou společnou a sdílenou vizí všech zapojených týmů a jednotlivé zaváděné metody jsou nyní již ozkoušeným nástrojem, dle kterého je možné spolupracovat s klienty na cestě v jejich zotavení. Explicitní popis současného stavu využívání nově zavedených metod IPS, HH a I.ROC v jednotlivých týmech na konci projektu, je popsán jednotlivě u každé metody spolu se zaměřením na změnu paradigmatu, kterou realizace *recovery* přístupů bezesporu je.

Parametry sběru dat

Během podzimu 2020 proběhlo v organizaci Fokus Praha výstupní dotazníkové šetření, s cílem zmapovat závěrečný stav s důrazem na změny, ke kterým díky projektu *Cesty k důvěře* došlo. Jelikož všechny zaváděné metody byly inovativního charakteru, nebylo možné se v baseline (analýze vstupního stavu) ptát zaměstnanců přímo na jejich postoj k jednotlivým metodám. Proto byla pozornost ve studii o výchozím stavu věnována především na hlavní těžiště jejich práce s klienty (na co se ve své práci nejvíce zaměřují).

Při závěrečném sběru dat byl tedy proto již kladen důraz především na hodnocení jednotlivých metod (implementace, srozumitelnost, využitelnost, schopnost pracovníků pracovat s danou metodou) v zapojených multidisciplinárních týmech. Podstatné pro nás bylo především zjistit, nakolik je konkrétní metoda přínosná a také výhledově udržitelná v čase po skončení projektu.

Na straně klientů jsme se stejně jako na začátku projektu ptali, nakolik vnímají podporu ve svém zotavení ze strany svého klíčového pracovníka, jelikož je to především klíčový pracovník, který pro klienty představuje Fokus jako organizaci. Opět byl použitý standardizovaný nástroj, dotazník Inspire Brief, díky němuž mapujeme také míru vnímané spokojenosti na straně klientů.

Informace o sběru dat na začátku projektu Cesty k důvěře:

Základní údaje dotazníkového šetření	Dotazník pro zaměstnance ve službách	Inspire Brief - klienti
Termín (terénního) sběru dat	16.10. - 25.11. 2018	10.11. - 21.11. 2018
Počet vyplněných dotazníků	55	221
Způsob sběru dat	online sběr (CAWI)	osobní dotazování (PAPI)

Informace o sběru dat na konci projektu Cesty k důvěře:

Základní údaje dotazníkového šetření	Dotazník pro zaměstnance ve službách	Inspire Brief - klienti
Termín (terénního) sběru dat	18. 01. – 18. 02. 2021	21. 01. - 01.03. 2021
Počet vyplněných dotazníků	80	338
Způsob sběru dat	online sběr (CAWI)	osobní dotazování (PAPI)

Metoda IPS (Individual Placement and Support)

Zavádění metody IPS ve Fokusu Praha

První impuls a společné nadšení pro zavedení metody IPS v českém prostředí přišel na kurzu vedeném Sarah Swanson, která je lektorkou IPS z IPS Works v USA. Tento kurz proběhl 4.-5.10. 2017, tj. rok před začátkem projektu CKD. Od té doby Tým podpůrného zaměstnávání (TPZ) začal ve spolupráci s vedením Fokusu Praha systematicky pracovat na možnosti zavedení metody IPS v českém prostředí a její následné implementace.

V průběhu roku 2018 byly realizovány výjezdy do tří evropských zemí, kde mají již s metodou IPS dlouhodobé zkušenosti a výborné výsledky. Tyto stáže umožnily našim pracovním konzultantům získat praktické zkušenosti a jinak nepředatelnou inspiraci. Pět konzultantek navštívilo na týden Itálii, šest konzultantů a konzultantek strávilo týden ve Švédsku a tři konzultanti se zúčastnili měsíční stáže v Holandsku. Na stážích získali naši pracovníci nejen spoustu užitečných informací a ozkoušených praktických dovedností, ale také například převzali systém získávání nových zaměstnavatelů. V září 2019 dorazili naopak za našimi zaměstnanci na stáž do Fokusu Praha kolegové ze švédské organizace Actíva. Opět se zde využil synergický efekt prostřednictvím sdílení dobré praxe, která je mezinárodně přenositelná a její sdílení velice užitečné.

Současná situace metody IPS ve Fokusu Praha

Po inspiraci ze zahraničí byla snaha propojit v českém prostředí subjekty, které se zabývají dostupným zaměstnáváním a mají afinitu či názorovou blízkost k metodě IPS. Fokus Praha ve spolupráci s dalšími subjekty vytvořil Platformu IPS, která dobrovolně sdružuje organizace, jež pomáhají v pracovní oblasti lidem s duševním onemocněním a většina se hlásí k metodě IPS či některým jejím principům. První setkání proběhlo 30. 11. 2017 a od té doby tato setkání probíhají pravidelně, většinou čtyřikrát ročně (nyní přecházejí jako pracovní skupina pod AKS). Opět zde dochází ke sdílení příkladů dobré praxe zaměřené již primárně na české prostředí. V rámci projektu CKD a ve spolupráci s CRPDZ (Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví) došlo

také k překladu standardizované a certifikované škály Fidelity Scale – nástroje hodnotící shodu mezi způsobem práce daného týmu a modelu IPS.

V květnu 2019 komunitní tým Centra Podskalí Fokusu Praha absolvoval jako první v České republice audit IPS, který vedla již zmíněná Sarah Swanson. Na měřicí škále Fidelity Scale získal náš tým úžasných 99 bodů ze 125 možných. Dle Fidelity Scale tedy tým náš tým pracuje v souladu s principy metody IPS. Vzhledem k tomu, že audit proběhl rok od zavedení metody IPS, byl výsledek i dle Sarah Swanson považován za výjimečný a obdivuhodný. Vedoucí týmu TPZ Petr Špaček k metodě IPS dodává „*tři nejdůležitější změny dle modelu IPS jsou dle mě rychlost nalezení práce, pracovní konzultant je součástí multidisciplinárního týmu a spolupráce se zaměstnavateli.*“

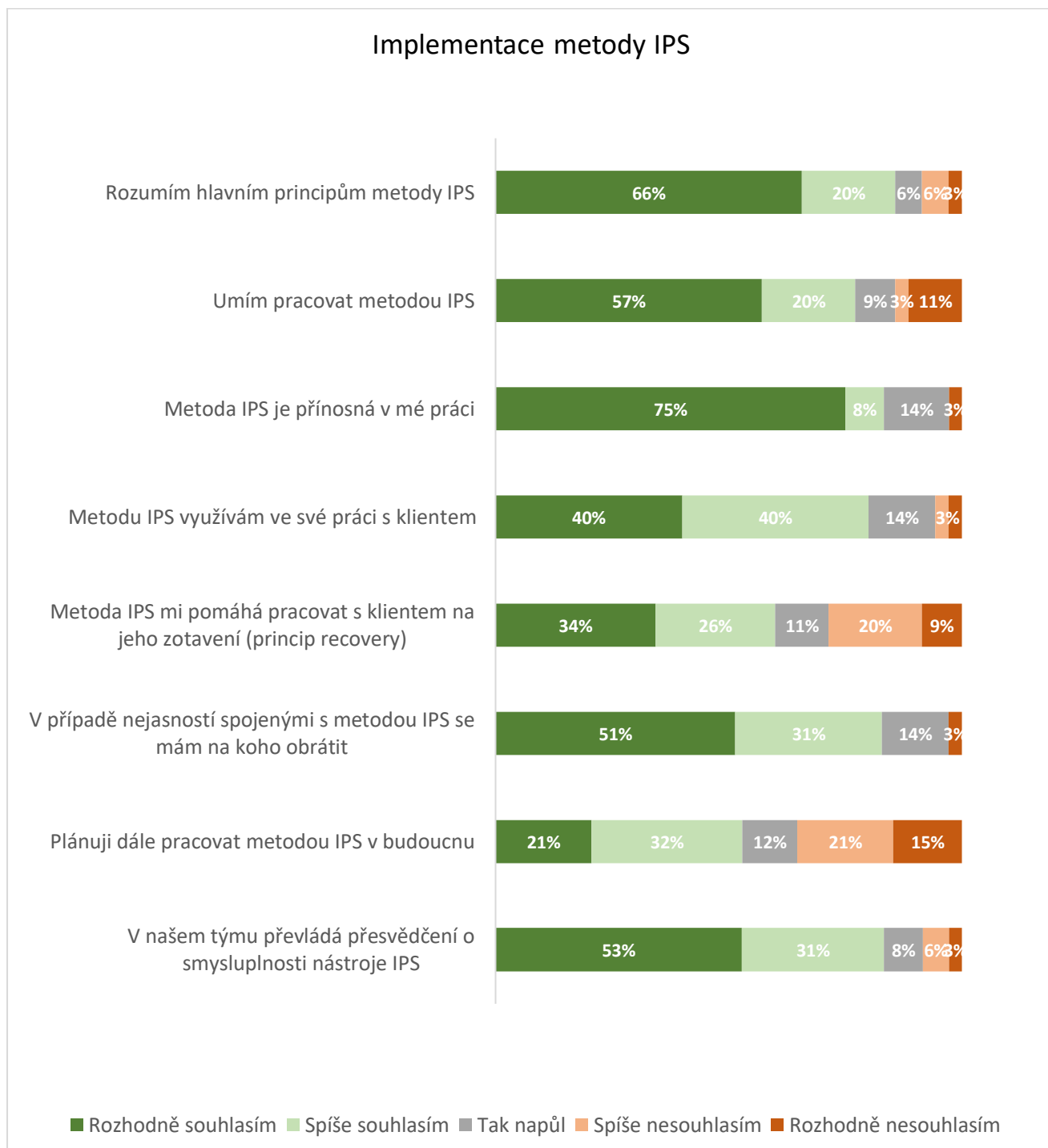
V současné době ve Fokusu Praha působí dvanáct pracovních konzultantů/ek včetně vedoucího. Z toho je šest konzultantů stálými členy multidisciplinárních týmů tzn. jednotlivých Center duševního zdraví nebo Komunitních týmů. V následujícím roce očekáváme nástup dalších pracovních konzultantů/tek pro další posílení práce v metodě IPS ve Fokusu Praha. Výhledově, při uskutečnění mezinárodní konference o IPS, se náš tým TPZ s jistotou plánuje aktivně zúčastnit. Překlad metodiky IPS do češtiny (spolu s korekturou, grafikou atp.) je součástí výstupu projektu.

Míra úspěšnosti implementace metody IPS v týmech

Abychom zjistili, do jaké míry pracovní konzultanti souzní s metodou IPS, jak se jim metodou IPS pracuje a co si o metodě jako takové myslí, proběhlo na konci projektu dotazníkové šetření s cílem zjistit míru úspěšnosti implementace metody IPS.

Dle odpovědí zaměstnanců, kteří pracují metodou IPS je zřejmé, že **implementace metody IPS proběhla úspěšně**. Více než tři čtvrtiny zaměstnanců uvádí, že nejen rozumí principům metody IPS, ale také umí dle ní pracovat a považují tuto metodu za rozhodně přínosnou ve své práci. Pracovní konzultanti také uvádí, že v případě nejasností spojených s metodou IPS se mají na koho obrátit (82%). Smysluplnost zavedené metody IPS mezi pracovníky rovněž převládá. „*IPS je vynikající metoda, smysluplná, bezvadná*“ Důležité je také zmínit funkční spolupráci uvnitř multidisciplinárních týmů „*samostatně metodu IPS nevyužívám, ale při své práci s klienty*

zapojuji do spolupráce kolegyni, která se na metodu specializuje a tato spolupráce je velmi přínosná.“



n = 44 (krom pracovních konzultantů/ek byly zahrnuty také odpovědi pracovníků, kteří působí v multidisciplinárních týmech a metodou IPS používají zprostředkovaně)

Metoda HF (Housing First)

Zavádění metody HF ve Fokusu Praha

Tým, věnující se podpoře bydlení u klientů Fokusu Praha, se s metodou Housing First (HF) začal poprvé seznamovat na podzim 2016. Od této doby převládá v týmu společné nadšení pro metodu HF, kterou se především díky projektu *Cesty k důvěře* podařilo zavést a stabilizovat.

Největší (až paradigmatické) změny nastaly při převzetí hlavních pilířů HF do již existujícího chráněného bydlení (CHB), které Fokus Praha zřizuje, a poté také u klientů v běžném bydlení. Oproti předchozímu výčtu různých zákazů a příkazů ohledně bydlení (či spolubydlení) byly naopak zavedeny pouze tři zásady HF tj. platit včas za ubytování, být dobrým sousedem a aktivně spolupracovat se svým klíčovým pracovníkem. Tyto zásady se staly hlavními pilíři pro poskytování služeb podporujících bydlení u klientů. V roce 2018 se tedy prostřednictvím projektu CKD začala systematicky zavádět tato pravidla, na kterých stojí metoda HF. Cíl CKD zplnomocňovat klienty k převzetí svého života do vlastních rukou zde v metodě HF spočívalo v převedení mnoha kompetencí na klienta samotného, např. domlouvání návštěv přešlo z (ne)povolování pracovníky na kolektiv spolubydlících, kdy jsou klienti vedeni k tomu se domluvit mezi sebou a pracovníky pak již jen informovat, což byl jeden ze způsobů, jakým bylo možné zplnomocňování klientů realizovat.

Velkým přínosem pro Tým bydlení byly také realizované zahraniční stáže, kde naši pracovníci měli možnost načerpat potřebné zkušenosti ohledně práce s metodou HF a také vidět její fungování v praxi. S ohledem na rozdílnost nastavení poskytování sociálních služeb v jednotlivých zemích pak probíhala následná dlouhodobější řízená diskuze a sdílení dobré praxe. V neposlední řadě tyto výjezdy také utvrdily členy v týmu v nadšení a dodaly naději, že je možné aplikovat HF i v Praze.

Vzhledem k nové bytové politice na MHMP a následnou spoluprací se sociálním odborem MHMP bylo možné krom chráněného bydlení uplatnit principy HF také v klasickém sociálním bydlení. Spolupráce s MHMP začala v roce 2019 a funguje dodnes; magistrát poskytl byty pro klienty Fokusu, a Tým bydlení tedy mohl začít uplatňovat HF v reálných podmínkách, nikoliv jen chráněném bydlení.

Potíže při zavádění HF nastávaly především zpočátku při implementaci samé, tzn. u zkušenějších pracovníků převládala nedůvěra k tak markantnímu zplnomocnění klienta, se kterou HF počítá. Časté byly především obavy, nakolik klient zvládne mít své chování a návyky plně pod kontrolou spolu s vyhodnocováním žebříčku priorit v jeho životě. V týmu proto proběhlo mnoho intervizí, aby bylo dosaženo společného hodnotového naladění. Zároveň úspěšné změně paradigmatu pomohly také první případy dobré praxe tj. klienti začali dobře fungovat při nových pravidlech a nedocházelo k zásadním problémům. Druhý okruh náročnějších situací, se kterým si naši pracovníci museli poradit, se týkal nastavení institucí: úředníků, opatrovníků, doktorů atp. Bylo velmi náročné přesvědčit lidi na těchto pozicích, že práce našich sociálních pracovníků nemá spočívat primárně v kontrole klientů, nýbrž v jejich podpoře. Přičemž tento rovnější a participační přístup ke klientům má velkou šanci být úspěšným, jelikož v zahraničí přináší dlouhodobě uspokojivé výsledky. Tato edukace však nikdy nekončí, jelikož se naši pracovníci stále setkávají s novými úředníky atp. Při nastavování nových pravidel s klienty vznikaly zpočátku také obtížnější situace, jelikož klienti byli zvyklí spíše na striktnější pravidla spojená s direktivním přístupem a nyní se nastavoval přechod k velké míře vlastní autonomie a zodpovědnosti. Proto klienti ze zvyku zpočátku vyžadovali spíše typ předchozího způsobu spolupráce, dokud si (za trpělivého vysvětlování a především dostatku času na sžití s novými pravidly) postupně nezvykli a především se nesžili s novými pravidly dle fungování metody HF, které jim také pomohlo dodat větší míru sebejistoty i v jiných oblastech života.

Současná situace metody HF ve Fokusu Praha

Díky novým a kvalitně implementovaným pravidlům, zavedeným v CHB, které byly upraveny dle principu HF, se snížil počet klientů, kteří by vypadávali z poskytnuté služby kvůli nedodržování předchozích pravidel. Zároveň se kvalita poskytované služby nijak významně nesnížila, naopak vede klienty k větší samostatnosti a zodpovědnosti. Díky projektu CKD, v rámci kterého byla pilotně zavedena a otestována metoda HF v praxi v českém prostředí, také jiné organizace, poskytující CHB převzaly tzv. snížený práh pro přijetí klienta do služby Chráněného bydlení. Bylo ověřeno, že klienti z naší cílové skupiny dokážou s takto nastavenými pravidly fungovat dost úspěšně.

Samostatným úspěchem je míra úspěchů bydlení klientů v sociálních bytech. Od léta 2019 spolupracuje Tým bydlení s cca 20 klienty, kteří začali bydlet v sociálním bytě, a to za využití principů HF. Po prvním roce je úspěšnost velmi vysoká: vyjma jednoho klienta byla všem po prvním roce prodloužena nájemní smlouva, další klienti jsou v nájemním bytě zatím kratší dobu než 1 rok.

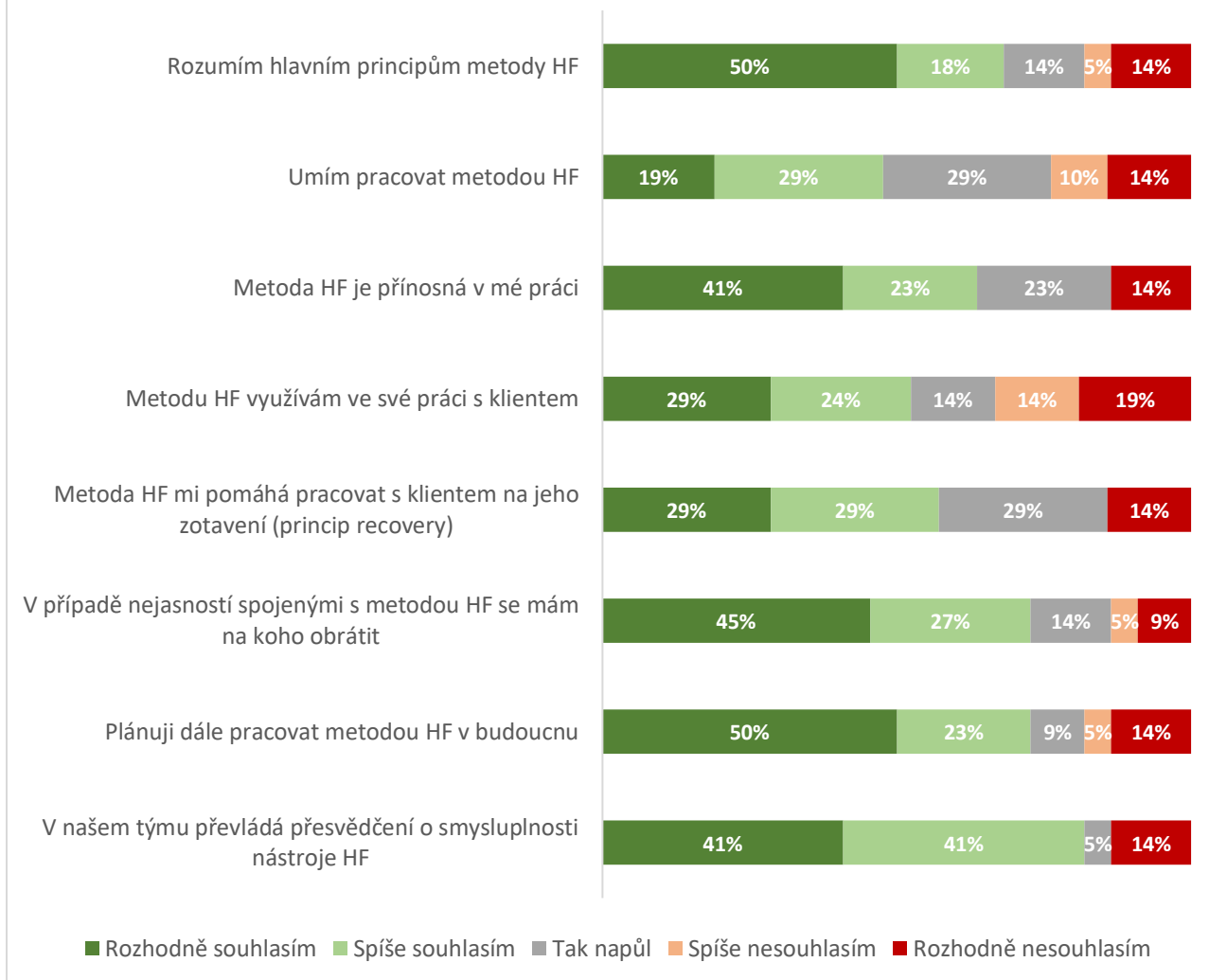
V současné době, díky nabytým zkušenostem je evidentní, že principy HF jsou funkční a udržitelné. Důležitým faktorem, který však zůstává mimo kompetence našich pracovníků, je dostupnost bydlení. V současné době jsou sociální byty MHMP a jednotlivých městských částí Prahy nejdostupnějším způsobem získání bydlení pro naše klienty, ale již nyní je podáno násobně více žádostí, než je volných bytů.

Ve srovnání se zahraničím je možné identifikovat rozdíl především v převládajícím celospolečenském paradigmatu; tam, kde má HF delší tradici, tam je také kladněji hodnoceno (především z pohledu, že je to pro společnost v konečném důsledku výhodnější než koloběh azylových domů, ubytoven a hospitalizací spolu s uplatňováním negativních sankcí) a tedy ve společnosti nepřevládá nedůvěra k metodě HF.

Míra úspěšnosti implementace metody HF v týmu

Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme na konci projektu CKD zjišťovali, do jaké míry se podařilo implementovat metodu HF mezi pracovníky v přímé péči, kteří se věnují otázce bydlení. Dle odpovědí můžeme konstatovat, že **metoda HF se těší mezi zaměstnanci široké podpoře a pracovníci metodou HF rádi pracují a považují ji za smysluplnou (82%)** „*Mně osobně tato metoda vyhovuje, protože je v souladu s mým vnitřním nastavením a systémem hodnot. Jsem moc ráda, že se Fokus rozhodl při zabydlování aplikovat právě HF, a že mám možnost využít teoretické znalosti o HF v praxi.*“. Velmi dobře také funguje spolupráce mezi pracovníky v případě nejasností spojených s metodou HF (67%). Část respondentů, kteří si nejsou úplně jistí, jak přesně metodou HF pracovat, je dána přijetím nových pracovníků do týmu, kteří se nyní právě zaučují.

Implementace metody HF



n = 22

Metoda I.ROC

Zavádění metody I.ROC ve Fokusu Praha

Oproti IPS či HF, které jsou v podstatě komplexní a ucelené metody, dle jejichž principů funguje a postupuje celý tým, metoda I.ROC byla pilotována jako podpůrný nástroj při práci s klientem. Metoda I.ROC staví na otevřeném strukturovaném dialogu, který pracovník se svým klientem vede, a na základě kterého je zmapován a zaznamenán klientův stav prostřednictvím dvanácti standardizovaných šestibodových škál. Samotnému zavádění předcházelo školení našich zaměstnanců společnosti Penumbra, která nástroj I.ROC vyvinula a jejímž prostřednictvím došlo k prvnímu seznámení se s I.ROCem. V průběhu období projektu CKD se uskutečňovaly kazuistické semináře, na kterých byly důkladněji a podrobněji probírány a následně diskutovány jednotlivé postupy při používání metody I.ROC. Vzhledem k charakteru zaváděné metody nastávaly při implementaci „porodní bolesti“, které byly dány jednak inovativním způsobem práce s klientem, kterou metoda přináší, a také poměrně vysokými nároky na pracovníky samotné, mají-li I.ROC používat správně. Na základě těchto seminářů, a především následného využívání I.ROCu v praxi můžeme konstatovat, že s I.ROCem lze uspokojivě a velmi efektivně pracovat.

Současná situace metody I.ROC ve Fokusu Praha

V současné době se v každém týmu, kde měl být I.ROC používán, metoda používá. Ve strategickém plánu pro rok 2021 – 2023 bylo rozhodnuto o plošném zavedení I.ROCu do celé organizace. V posledním monitorovacím období projektu byl v pracovní skupině nastaven způsob organizovaného zapojení dalších nových týmů, které budou využívat metodu I.ROC. (Tyto nové týmy nebyly do projektu zapojeny, případně vznikly až v době realizace projektu).

Hladkému zavádění a následnému fungování v metodě I.ROC nicméně nenahrává poměrně výrazné přijímání nových pracovníků do týmů: *„Zatím se s tímto nástrojem spíše seznamuji. Nejsem v týmu dlouhou dobu a přijde mi, že je to spíš nástroj, který funguje v okamžiku, kdy je už nějaká důvěra klienta vůči klíčovému pracovníkovi. Zatím mám spoustu nových klientů, kde pracujeme na budování vztahu a důvěry. Mám už pár klientů, u kterých by tento nástroj do budoucna mohl být velice funkční.“*

Pracovníci také uvádí, že metoda I.ROC je vhodná a dobře využitelná u většiny klientů, není však úplně vhodné používat ji mechanicky bez porozumění kontextu u každého jednotlivého klienta například z důvodu klasifikace odpovědi klientem. *„Je to dobře použitelné a u klientů stabilizovaných, obtížnější u klientů, kde se situace hodně mění a dochází často ke krizím.“* Další pracovnice zmiňuje: *„Mám několik klientů, se kterými je nemožné tuto metodu aplikovat - např. cizinci, kteří nemluví česky, nebo jen minimálně, dále lidé, u kterých není možné trvale se soustředit a odpovědět na otázku pomocí číselné škály, jako příklad uvádím administraci IROCU s klientem, který odpovídal: "Ráno to mám tak na 2 a večer tak na 6, tak nevím.“*

Ukázalo se také, že I.ROC, jako časově náročnější způsob práce s klientem, může být někdy obtížné zařadit do standardního chodu spolupráce s klientem. *„S I.ROCem bych ráda nadále pracovala, ale myslím si, že v naší službě je obtížná plošná aplikace vzhledem k různým obtížím klientů. Problémem je také nedostatek času I.ROC každé 3 měsíce vtěsnat do spolupráce a primární náplně práce s klienty. Také se stává, že klienti sami se na I.ROC necítí anebo chtějí, abychom místo toho řešili něco jiného, pro ně akutního. Také bývá pro některé klienty náročné se věnovat všem otázkám najednou, stává se, že je pak musím rozdělit do dvou setkání, a to je také někdy výzva z výše uvedených důvodů.“*

Míra úspěšnosti implementace metody I.ROC v týmech

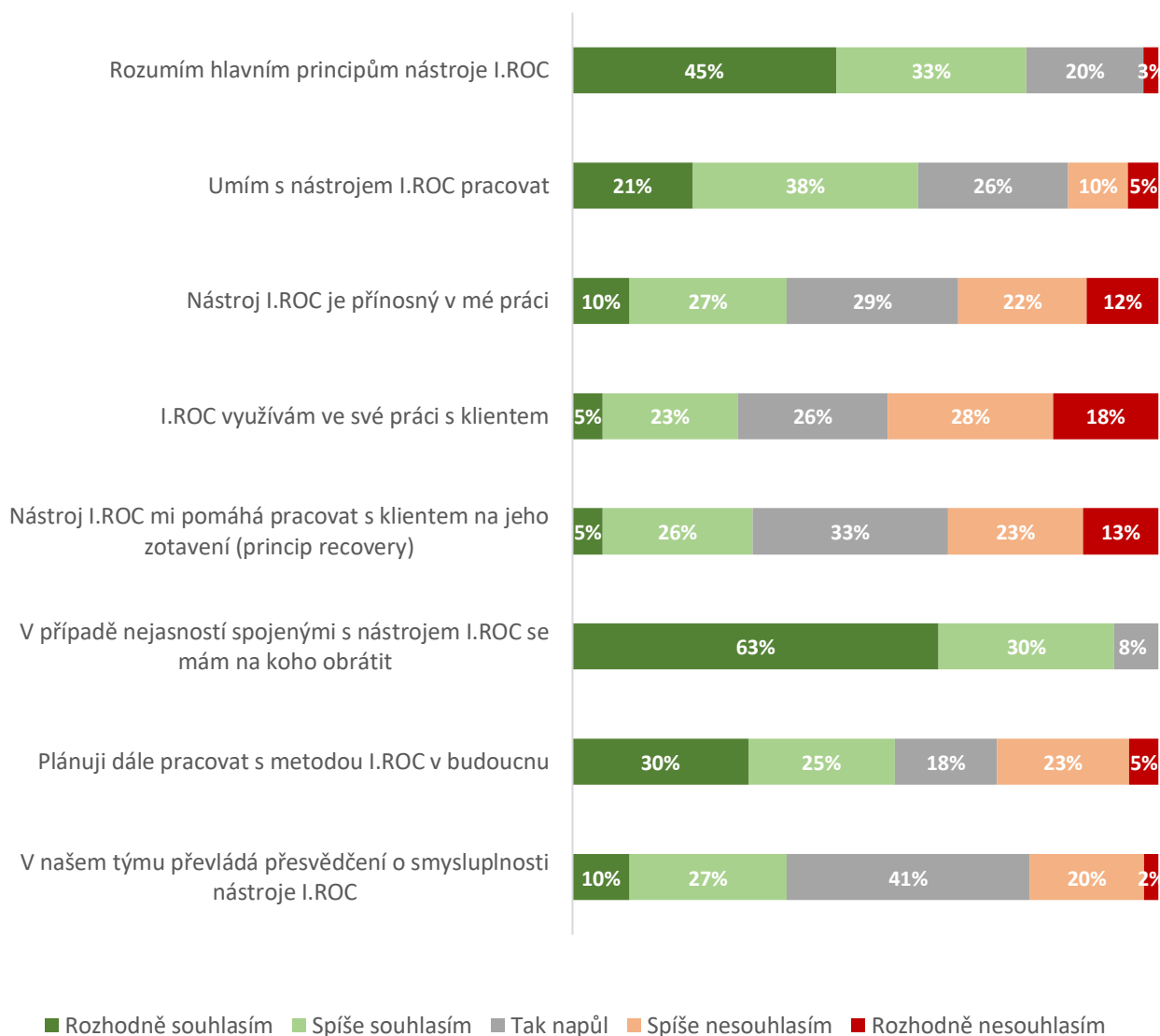
Z dotazníkového šetření, ve kterém jsme se zaměřovali na implementaci metody I.ROC jednoznačně vyplývá, že téměř všichni pracovníci (celkem 93%), uvádí, že v případě nejasností spojených s používáním metody I.ROC se mají na koho obrátit. Toto zjištění je možné považovat za jedno z klíčových pro pokračování v metodě I.ROC i po skončení projektu.

Určitou nekonzistentnost ve vnímání I.ROCu pracovníky lze pozorovat z odpovědí, kdy více než dvě třetiny pracovníků uvádí, že rozumí hlavním principům metod I.ROC (78%), ale již jen zhruba polovina (59%) uvedla, že umí s nástrojem I.ROC pracovat. Míru diskrepance lze pozorovat v názoru pracovníků na užitečnost I.ROCu, jež zhruba třetina považuje za užitečný nástroj, avšak zároveň více než polovina pracovníků plánuje I.ROC používat v budoucnu.

Tato data potvrzují nejednotný názor na zaváděnou pilotní metodu I.ROC napříč týmy, ve kterých se používá, zároveň ukazují, že ve Fokusu existuje silné jádro pracovníků, kteří

s metodou umí efektivně pracovat, rádi ji používají a máme proto jistotu, že se I.ROC bude ve Fokusu využívat i nadále po skončení projektu. U pracovníků, kteří se s metodou ještě dostatečně nesžili, I.ROC zajišťuje skutečnost, že tyto pracovníky drží v principu *recovery*, jehož principy a trendy si postupně osvojují. Postupně tedy začne být použití I.ROCu snadné, elegantní a efektivní. Zároveň je třeba dodat, že i v těchto datech jsou zahrnuty názory pracovníků, kteří do svých týmů nastoupili nedávno a ještě neměli možnost se s metodou I.ROC blíže seznámit. „Do týmu jsem nastoupila před 4měsíci, své klienty mám měsíc. Nemám s ním tedy zatím zkušenost při zotavování klientů.“

Implementace metody I.ROC



n= 39

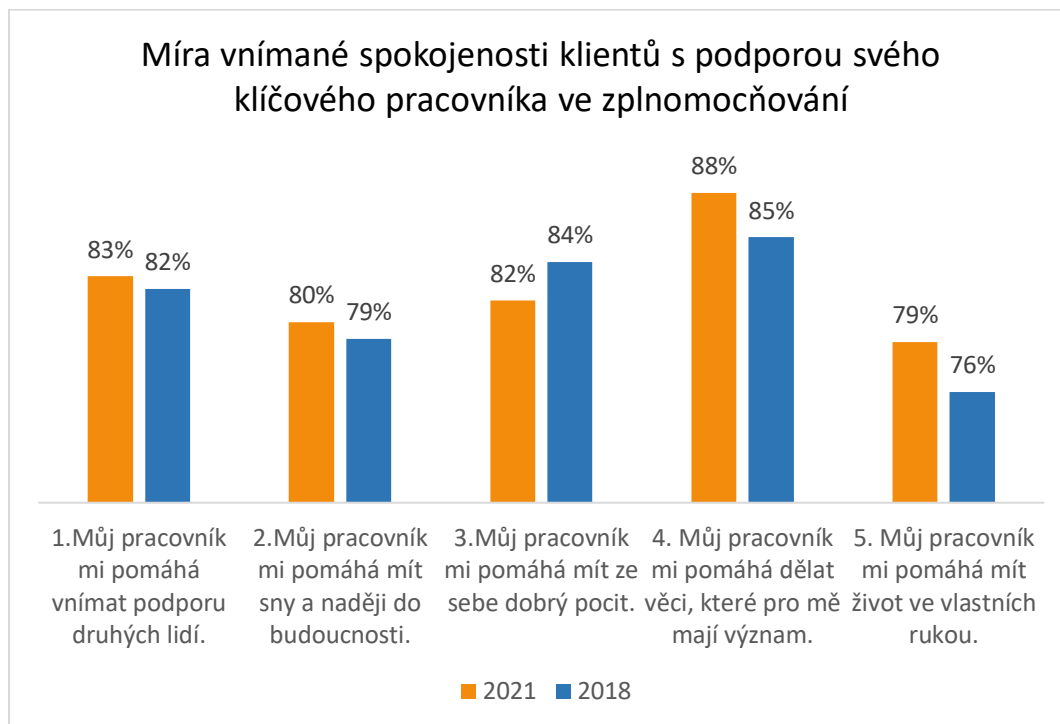
Míra vnímané spokojenosti ze strany klientů

Při sledování průběhu implementace inovativních metod (IPS, HF, I.ROC) prostřednictvím projektu *Cesty k důvěře*, nás také zajímala následná míra spokojenosti klientů Fokusu Praha. K tomu bylo využito standardizovaného nástroje Inspire Brief. Tento dotazník vyplňovali klienti Fokusu Praha na podzim roku 2018 a na jaře 2021. V obou případech se jednalo o totožný dotazník. Díky tomu můžeme srovnat vstupní stav se stavem výstupním. Dotazník se skládá z pěti otázek, na něž se odpovídá prostřednicím škály souhlasu. Cílem dotazníku je zjistit, nakolik klient vnímá podporu ve svém zotavení od svého klíčového pracovníka, tj. nakolik je spokojen se službou Fokusu Praha, kterou využívá. Vzhledem k restrukturalizaci, která v organizaci Fokus Praha proběhla (včetně vzniku nových týmů) bylo vhodné pro srovnání využít sumarizovaná data za celou organizaci, nikoliv po jednotlivých týmech.

Výsledky ukazují, že kvalita poskytované péče ve Fokusu Praha je stále na velmi vysoké úrovni. Vzhledem k pandemii Covid-19, jejíž průběh poznamenal velkou část období projektu CKD, považujeme za nesmírný úspěch, že se nám podařilo navzdory pandemii nesnížit kvalitu poskytované péče. Dopady pandemie v oblasti psychického zdraví jsou často skloňovaným tématem, a to právem. Četnější úzkostné stavy, prohlubování depresivních symptomů, výrazné omezení sociálních vztahů a následná izolace, obavy z budoucnosti, ztráta motivace, stres z nejistoty či problémy spánku jsou jen krátkým výčtem obtíží, kterými si prochází v současné době „zdravá“ část populace, tj. lidé bez psychiatrické diagnózy. Nabízí se předpokládat, že u klientů Fokusu Praha bude mít pandemie ještě intenzivnější vliv na stav jejich duševního zdraví. Ukázalo se však, že klienti cítí stále stejně vysokou míru podpory ve svém zotavení a jsou spokojeni s kvalitou poskytované péče a nepociťují žádné zhoršení. Stav, kdy se pociťovaná spokojenost klientů za období trvání pandemie Covid-19 nezhoršil, je možné číst jako veskrze pozitivní výsledek. Lze se také domnívat, že nebýt pandemie by spokojenost klientů mohla být ještě větší.

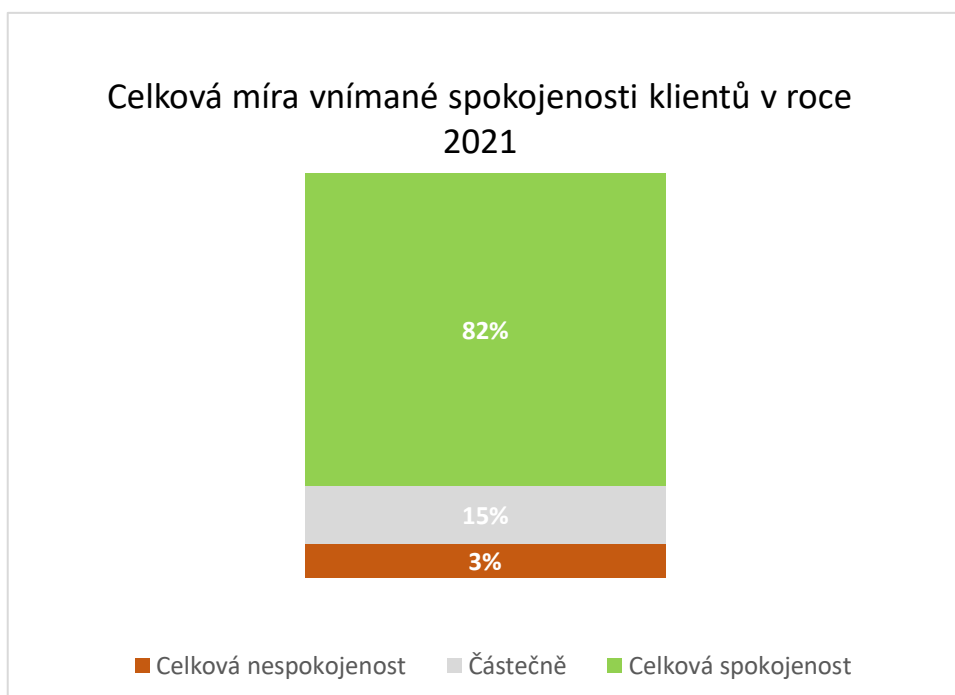
Následující obrázek ukazuje míru vnímané spokojenosti klienty na začátku projektu (rok 2018) a na jeho konci (rok 2021) pro jednotlivé položky v dotazníku. Z grafu lze identifikovat, že v každé z pěti oblastí jsou více než dvě třetiny klientů spokojeni s mírou zplnomocňování,

kterou vnímají od svého klíčového pracovníka. Zplnomocňování klientů je základní předpoklad pro úspěšné uplatňování principu *recovery*, na němž je založen projekt *Cest k důvěře*.



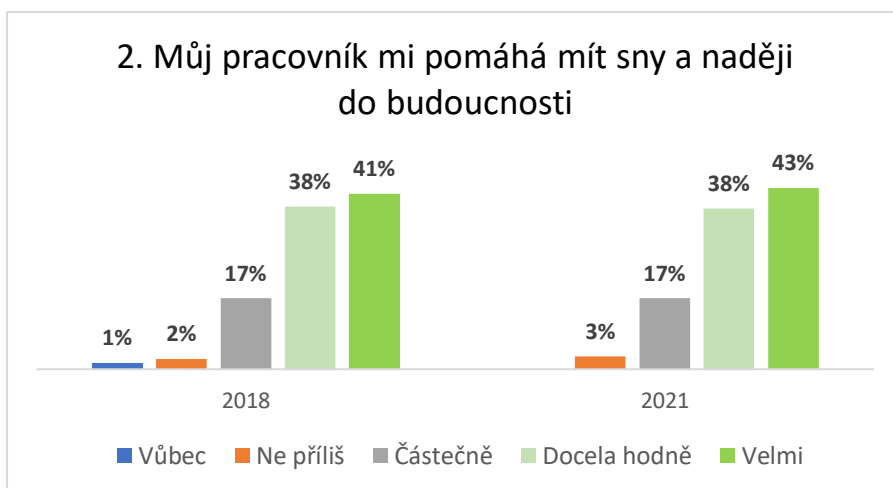
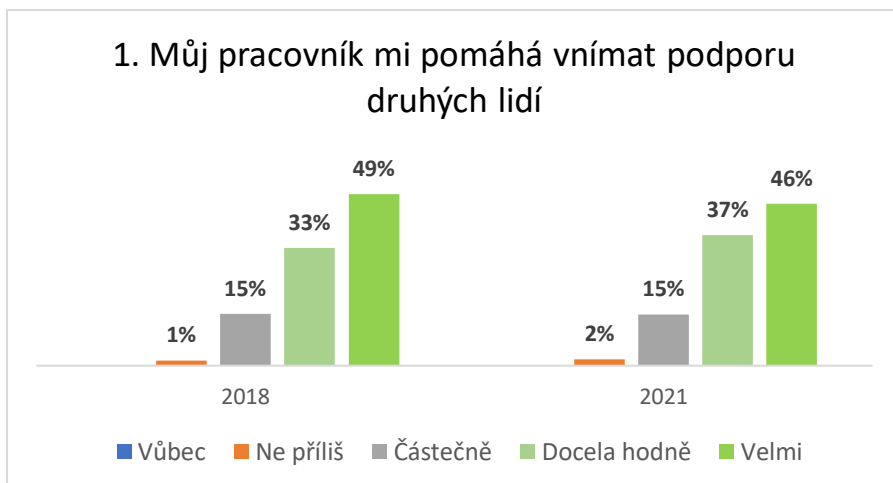
Obr. 4: Míra vnímané spokojenosti klientů v letech 2018 a 2021 (spokojenost je zde rekatégorizována z odpovědí: *Docela hodně a Velmi*)

Na dalším obrázku můžeme vidět celkovou míru vnímané spokojenosti klientů v roce 2021. Naprostá většina klientů (82%) uvádí míru vnímané spokojenosti s mírou zplnomocňování a podpory od svých klíčových pracovníků jako *velmi hodně* či *velmi*.

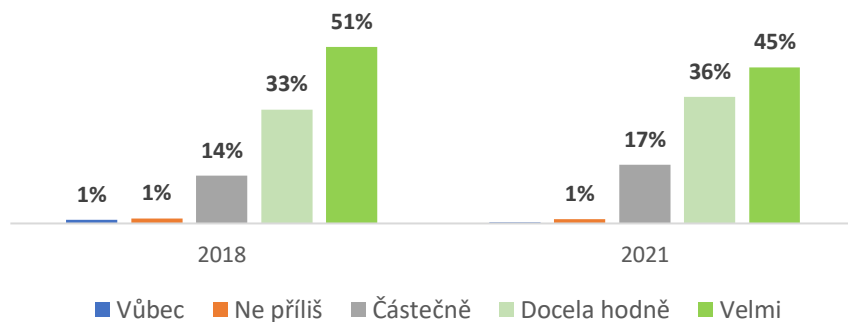


Obr. 4: Míra vnímané spokojenosti klientů v roce 2021 (spokojenost je zde rekatégorizována z odpovědí: Docela hodně a Velmi)

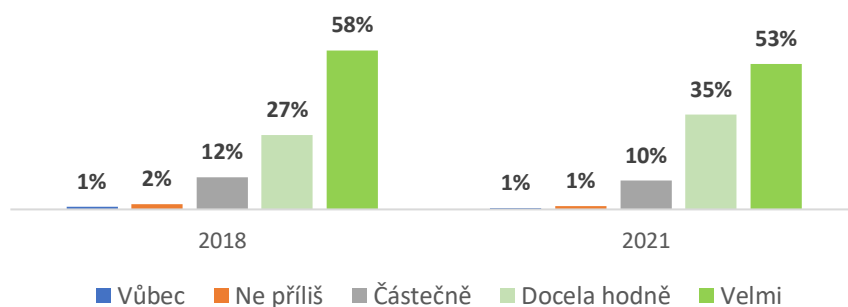
Na následujících grafech vidíme srovnání odpovědí zvláště pro každou otázku, a to pro rok 2018 a 2021. Z nich je patrné, že pocíťovaná kvalita poskytované péče zůstává stále na velmi vysoké úrovni.



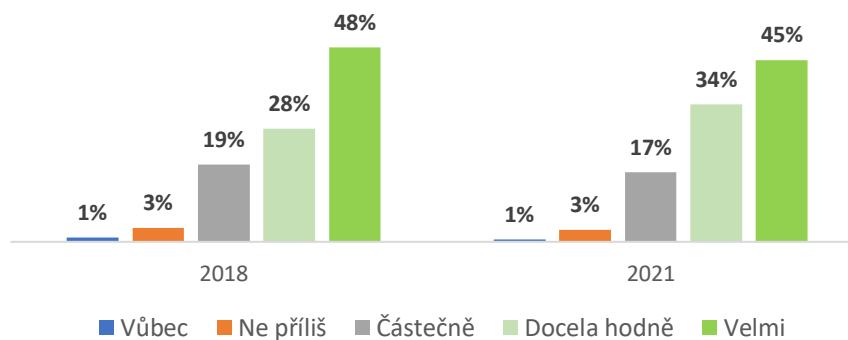
3. Můj pracovník mi pomáhá mít ze sebe dobrý pocit



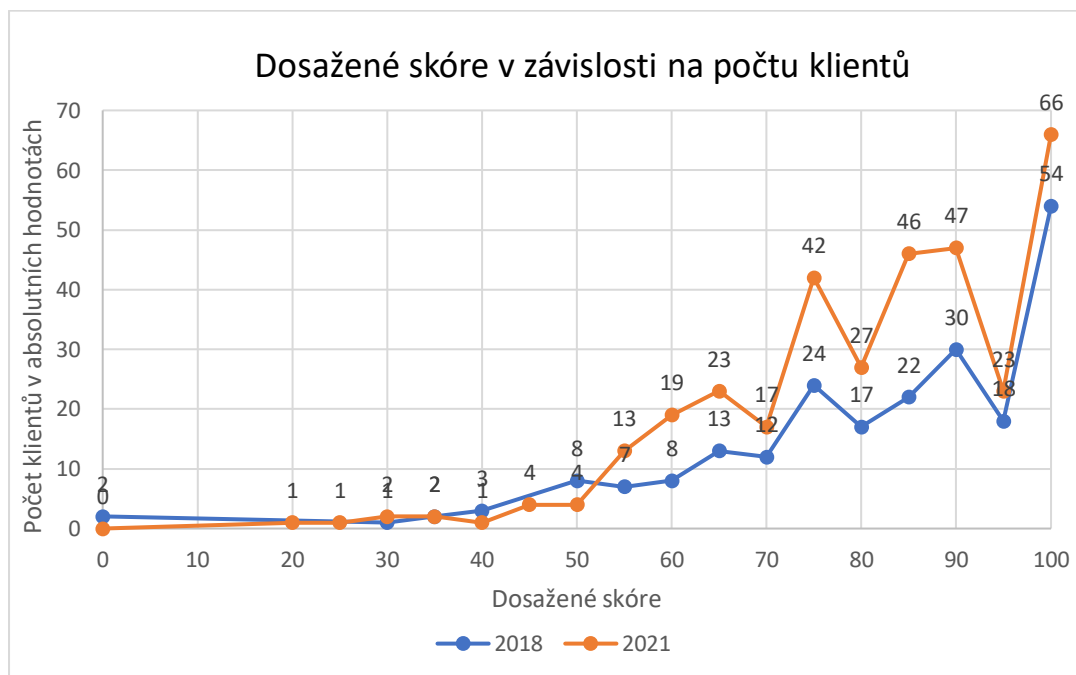
4. Můj pracovník mi pomáhá dělat věci, které pro mě mají význam



5. Můj pracovník mi pomáhá mít život ve vlastních rukou



Jelikož je dotazník Inspire Brief sestaven jako ordinální škála, je možné z odpovědí vypočítat skóre spokojenosti u jednotlivých klientů. Pro každého klienta jsme spočítali celkové skóre, které se pohybuje v rozmezí od nuly (ta představuje nejnižší míru vnímané podpory) do maximálních sta bodů (které ukazují nejvyšší míru vnímané podpory). V následujícím grafu jsou proto zobrazena skóre všech klientů. Modrá křivka znázorňuje výsledky v roce 2018, oranžová křivka v roce 2021. Je patrné, že obě křivky kopírují rostoucí trend spokojenosti, přičemž s rostoucí spokojeností se zvyšuje počet spokojených klientů.



Závěr

Výsledky výstupního šetření na konci období trvání projektu *Cesty k důvěře* lze považovat za jednoznačně uspokojivé a pozitivní. Cíle projektu byly naplněny: všechny tři nově zaváděné metody IPS, HF a I.ROC, jejichž inovativnost je dána důrazem na důvěru v klienta a nikoliv zásluhovost, se podařilo úspěšně implementovat. Pracovníci metodě, se kterou pracují, rozumí, umí ji využívat ve své práci. Všechny tyto metody se již staly plnohodnotnou součástí přímé práce pracovníků Fokusu Praha, kde se v jejich využívání bude nadále pokračovat i po skončení projektu. Zároveň budou příklady dobré praxe našich pracovníků také dále sdíleny prostřednictvím různých platforem, konferencí atp.

Z hlediska vnímané spokojenosti ze strany klientů bylo prokázána skutečnost, že navzdory pandemii Covid-19 nedošlo u klientů ke vnímání zhoršení kvality poskytované péče, tj. podařilo se nám udržet spokojenost klientů na velmi vysoké úrovni. Vzhledem k tomu, že nově zaváděné metody kladou větší nároky nejen na pracovníky v přímé péči, ale také na klienty v procesu jejich zplnomocňování, očekávali jsme spíše horší výsledky, jelikož proces zplnomocňování vede také k větší „emancipaci“ klientů a snižování konformity. Je však evidentní, že klientům tato změna paradigmatu ve vztahu k nim samotným vyhovuje a se svým pracovníkem mají vztah založený na důvěře, podpoře a vzájemném fungování.

Projekt *Cesty k důvěře* s jistotou naplnil vytyčené cíle a navzdory objektivně zhoršeným podmínkám z důvodu pandemie bylo možné projekt zdárně a úspěšně realizovat, přičemž z pozitivních dopadů zavedených, ozkoušených a také kolektivem přijatých metod budou dále profitovat jak pracovníci v přímé péči, tak i klienti a v konečném důsledku rovněž širší veřejnost.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Metodika

systematického kontinuálního hodnocení kvality služeb v projektu *Cesty k důvěře*



Kontaktní osoba:

Anna Vostruhová
interní evaluátor

vostruhova.anna@fokus-praha.cz

www.fokus-praha.cz

Realizováno v rámci projektu *Cesty k důvěře – inovativní metody pro práci s lidmi s duševním onemocněním*, CZ.03.2.60/0.0/0.0/16_134/0008207

Úvod

Obsahem této metodiky je popis nastavení způsobu systematického kontinuálního hodnocení kvality služeb, které jsou cílem projektu *Cesty k důvěře*. Vzhledem ke komplexnosti jednotlivých metod, které byly implementovány, a následné potřeby metodologicky sjednotit tři odlišné metody pro standardizaci při zpracování dat, bylo přistoupeno k následujícímu scénáři.

Protože se jedná o zavádění inovativních metod, tzn. cílová skupina (pracovníci v přímé péči) nemá s těmito metodami žádné předchozí zkušenosti, byla stanovena premisa srovnání stavu na začátku a konci projektu¹. Jelikož se jednalo o tříletý projekt, bylo třeba také průběžně sledovat a vyhodnocovat situaci. Pro možnost komplexního přístupu vytvořeného nástroje byla sbírána data jednak od pracovníků v přímé péči a pak také od klientů Fokusu Praha z důvodu vyšší reliability zkoumání. Tento nástroj byl vytvořen také s ohledem na předchozí absenci systematického kontinuálního měření v organizaci; tzn. krom inovativnosti jednotlivých zaváděných metod byla pro pracovníky nová také zkušenost s pravidelným sběrem dat a následnou zpětnou vazbou. S ohledem na tuto dvojí inovativnost bylo přistoupeno k následujícímu způsobu realizace.

Harmonogram

V projektu CKD byl stanoven následující harmonogram: každý rok byla sbírána data od pracovníků v přímé péči. Vzorek byl stanoven dle týmů, jichž se týkaly nově zaváděné metody. Stejně tak byl spolu se sběrem dat u zaměstnanců také paralelně distribuován dotazník klientům. Tyto dotazníky, jež jsou součástí přílohy této metodiky, mají za cíl zmapovat míru implementace jednotlivých metod spolu s vnímanou spokojeností na straně pracovníků (vzhledem k metodám) a spokojeností klientů (vzhledem ke vnímané míře jejich zotavení).

Charakteristika dat a jejich sběr

Vzhledem k povaze zkoumané skutečnosti bylo jako hlavní zdroj informací zvolen kvantitativní druh dat. Samotný nástroj pro kontinuální měření se skládá ze dvou hlavních dotazníkových šetření. První dotazník určený pracovníkům v přímé péči se zaměřuje především na postoje

¹ Studie výchozího stavu, studie koncového stavu

jednotlivých zaměstnanců k metodám. Před zaváděním jednotlivých metod byl využit vstupní dotazník, díky kterému je možné zhodnotit aktuální situaci, v níž se pak implementace realizuje. Následně je pak každý rok uskutečněn sběr dat prostřednictvím výstupního dotazníku, který již zkoumá samotnou míru implementace metod a její průběh spolu s postoji pracovníků.

U klientů bylo prostřednictvím standardizovaného dotazníkového nástroje Inspire Brief zjišťováno, nakolik klient cítí podporu ve vlastním zotavení od svého klíčového pracovníka. Tento dotazník je pro každý rok totožný. Data od pracovníků byla sbírána online sběrem (CAWI) prostřednictvím LimeSurvey, u klientů sběr dat probíhal formou papírových dotazníků (CAPI). Nasbíraná data byla poté očištěna a pomocí statistické analýzy byly předloženy výstupy.

Výstupy a výhledy

Jako výstupy byly očekávány analýzy dat, na základě kterých bude možné sledovat jednak průběžnou úspěšnost implementace jednotlivých metod a zároveň i postoje pracovníků v budoucím výhledu. Aplikace těchto výstupů spočívá v konkrétněji zaměřených kazuistických seminářích a intervizích jednotlivých týmů. Dle analyzované míry proaktivity pracovníků je možné také lépe pochopit „náladu“, která v týmech panuje, a dle toho poté určovat následná interní rozhodnutí v organizaci. Po skončení projektu se pokračuje v nastaveném funkčním systému způsobu měření kvality služeb v souvislosti s implementovanými metodami tzn. je využíván nástroj, jehož sběr dat je popsán výše, který má roční periodicitu a umožňuje srovnání v čase spolu následnou optimalizací procesů v organizaci.

Přílohy

VSTUPNÍ DOTAZNÍK PRO ZAMĚSTNANCE VE SLUŽBÁCH

O čem hovoříte na běžné schůzce s klientem? (plus uveďte jak často na škále):

Nikdy *Téměř nikdy* *Někdy* *Často* *Velmi často* *Stále*

Duševní a emoční zdraví (optimismus, nálada, osobní pohoda)

Praktické dovednosti každodenního života (vaření, úklid, placení účtů, atd.)

Bezpečí a pohodlí doma a v blízkém okolí (odpočinek, sousedství, uvolnění)

Fyzické zdraví (strava, spánek, schopnost regenerace, lékařské prohlídky, fyzická kondice, atd.)

Fyzická aktivita (procházky, cvičení, atd.)

Vykonávání smysluplných aktivit (práce, dobrovolnictví, vzdělávání se, kurzy, příspěví k něčemu, režim dne)

Osobní vztahy (přátelé, rodina)

Širší sociální vazby (kluby, koníčky, setkávání s lidmi, kam patřím – identita)

Sebehodnocení (respekt sám k sobě, péče o sebe, duchovní rozměr, uvědomovat si svou cenu, mít se rád)

Zapojení se a vliv (aktivní snaha o změny, rozhodování o vlastním životě)

Řízení vlastního života (přijetí odpovědnosti, zvládat užívání léků, atd.)

Naděje do budoucna (zotavení, ambice, mít plány, těšit se na něco)

Z těchto 12 kategorií vyberte pět, které považujete za klíčové při práci s klientem.

Sledujete průběžně systematickým způsobem změny v kvalitě života klienta?

Ano

Ne

Nerozumím otázce

Pokud ano, jak?

.....

Jak jste spokojen/a s komunikací ve vašem týmu v předávání informací o klientech v týmu?

Rozhodně spokojen/a

Spíše spokojen/a

Tak napůl

Spíše nespokojen/a

Rozhodně nespokojen/a

Jaká je Vaše profese?

Sociální pracovník

Pracovník v sociálních službách

Peer

Psycholog

Zdravotní sestra

Jiné:

Jak dlouho pracujete ve Fokusu?

0 – 1 rok

2 – 4 roky

5 – 7 let

8 – 10 let

10 let a více

Ve kterém z center působíte?

CDZ 8

CDZ9

Centrum Břevnov

Centrum Mělník a Dolní Povltaví

Centrum Podskálí

Centrum Karlín

Zde je prostor pro jakýkoliv Váš komentář nebo sdělení:

Dotazník Inspire Brief pro klienty Fokusu

Dobrý den,

chtěli bychom Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku. Zajímá nás, jak Vy osobně vnímáte podporu Fokusu v procesu Vašeho zotavení. Jeden ze způsobů, jak zotavení chápat, je „žít uspokojivý a nadějeplný život“. Tento dotazník se ptá, jak Vaše zotavení podporuje Váš klíčový pracovník. Odpovědi jsou anonymní, neuvádějte tedy prosím jméno pracovníka ani své vlastní.

Děkujeme za Vaši spolupráci!

Za tým

Anna Vostruhová, interní evaluátor

vostruhova.anna@fokus-praha.cz

Zakroužkujte prosím odpověď, která nejlépe odpovídá tomu, jak Vás Váš pracovník podporuje ve Vašem zotavení.

6. Můj pracovník mi pomáhá vnímat podporu druhých lidí.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

7. Můj pracovník mi pomáhá mít sny a naděje do budoucnosti.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

8. Můj pracovník mi pomáhá mít ze sebe dobrý pocit.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

9. Můj pracovník mi pomáhá dělat věci, které pro mě mají význam.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

10. Můj pracovník mi pomáhá mít život ve vlastních rukou.

Vůbec Ne příliš Částečně Docela hodně Velmi

Děkujeme Vám za Váš čas!

VÝSTUPNÍ DOTAZNÍK PRO ZAMĚSTNANCE VE SLUŽBÁCH

I.ROC

Používáte ve vašem týmu metodu I.ROC?

Ano
Ne

Pokud ano:

Uveďte prosím míru souhlasu s následujícími výroky:

Rozumím hlavním principům nástroje I.ROC.

Umím s nástrojem I.ROC pracovat.

Nástroj I.ROC je přínosný v mé práci.

I.ROC využívám ve své práci s klientem.

Nástroj I.ROC mi pomáhá pracovat s klientem na jeho zotavení (princip recovery).

V případě nejasností spojenými s nástrojem I.ROC se mám na koho obrátit.

Plánuji dále pracovat s metodou I.ROC v budoucnu.

V našem týmu převládá přesvědčení o smysluplnosti nástroje I.ROC.

Rozhodně souhlasím

Spíše souhlasím

Tak napůl

Spíše nesouhlasím

Rozhodně nesouhlasím

Možnost pro Vaše komentáře k nástroji I.ROC: _____

HF

Používáte ve vašem týmu metodu HF?

Ano
Ne

Pokud ano:

Uveďte prosím míru souhlasu s následujícími výroky:

Rozumím hlavním principům metody HF.

Umím pracovat metodou HF.

Metoda HF je přínosná v mé práci.

Metodu HF využívám ve své práci s klientem.

Metoda HF mi pomáhá pracovat s klientem na jeho zotavení (princip recovery).

V případě nejasností spojenými s metodou HF se mám na koho obrátit.

Plánuji dále pracovat metodou HF v budoucnu.

V našem týmu převládá přesvědčení o smysluplnosti nástroje HF.

Rozhodně souhlasím
Spiše souhlasím
Tak napůl
Spiše nesouhlasím
Rozhodně nesouhlasím

Možnost pro Vaše komentáře k metodě HF: _____

IPS

Používáte ve vašem týmu metodu IPS?

Ano
Ne

Pokud ano:

Uveďte prosím míru souhlasu s následujícími výroky:

Rozumím hlavním principům metody IPS.
Umím pracovat metodou IPS.
Metoda IPS je přínosná v mé práci.
Metodu IPS využívám ve své práci s klientem.
Metoda IPS mi pomáhá pracovat s klientem na jeho zotavení (princip recovery).
V případě nejasností spojenými s metodou IPS se mám na koho obrátit.
Plánuji dále pracovat metodou IPS v budoucnu.
V našem týmu převládá přesvědčení o smysluplnosti nástroje IPS.

Rozhodně souhlasím
Spiše souhlasím
Tak napůl
Spiše nesouhlasím
Rozhodně nesouhlasím

Možnost pro Vaše komentáře k metodě IPS: _____

Z jakého jste týmu?

KoT Břevnov
KoT Podskalí
KoT Letná
KoT Karlín (nábřeží)
Mělník a Dolní Povltaví
CDZ 6
CDZ 8
CDZ 9
Centrála Dolákova