

ESF-2023 - BEZDOMOVECTVO

Výstup projektu D1.4 Plán monitorovania a hodnotenia

SK verzia

SOLACE-CEE

Solutions for Overcoming Homelessness through
Integrated Care in the CEE region

(Riešenia na ukončovanie bezdomovectva prostredníctvom
integrovanej starostlivosti v regióne strednej a východnej Európy)

projekt č. ESF-2023 - HOMELESS 101172625

Úroveň šírenia – verejné

Termín dodania: M3 (12/2024)
 Skutočný dátum predloženia: M3 (12/2024)

WP1 - Riadenie a koordinácia projektu

| | | |
|-----------|-----------------|---|
| Dokument | Názov | D1.4 Plán monitorovania a hodnotenia |
| | Verzia | 1.1 |
| | K dispozícii na | Disk Google - priečinok Project management názov súboru / filename: D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_EN_final - original D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_BG_final - Preložené pomocou stránky DeepL s oficiálnou licenciou. D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_HU_final - Preložené pomocou stránky DeepL s oficiálnou licenciou. D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_PL_final - Preložené pomocou stránky DeepL s oficiálnou licenciou. D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_RO_final - Preložené pomocou stránky DeepL s oficiálnou licenciou. D1.4 Monitoring and Evaluation Plan SOLACE-CEE_SK_final - Preložené pomocou stránky DeepL s oficiálnou licenciou. |
| Autorstvo | Napísal | Nóra Teller |
| | Preskúmal | Eszter Somogyi |

| Stav dokumentu | | |
|----------------|-------|-------|
| Revízia | Dátum | Popis |
| | | |
| | | |
| | | |

Obsah

| | |
|---|----|
| 1. Úvod..... | 5 |
| 2. Funkcie monitorovacích a hodnotiacich činností | 6 |
| 3. Témy monitorovacích a hodnotiacich činností..... | 7 |
| 4. Časový harmonogram monitorovacích a hodnotiacich činností | 12 |
| 5. Záver..... | 14 |
| 6. PRÍLOHY | 15 |
| a. Rámec dotazníka na monitorovanie procesov pre prvé kolo monitorovania - január 2025 | 15 |
| b. Dotazníkový rámec pre počiatočné posúdenie vplyvu - má sa spojiť s činnosťami posudzovania potrieb - január-február 2025 | 16 |
| 7. Príslušné dokumenty..... | 21 |

Skratky, akronymy a opisy

| Skratka/akronym použitý v dokumente | Popis |
|-------------------------------------|---|
| SOLACE-CEE /Projekt | Riešenia na ukončovanie bezdomovectva prostredníctvom integrovanej starostlivosti v regióne strednej a východnej Európy |
| WP | Pracovný balík |
| Koordinátor | Nadácia DEDO |
| Partner/i | VPR HCSOM (MALTAI) HESED NMP Casa Iona MRI |
| Tím/y | Jednotlivé tímy opísané v pláne |
| Hlavný príjemca ZP | Vedúci partner zodpovedný za jednotlivé pracovné balíky zo zoznamu výsledkov z dohody o grante |
| Vedúci/vedúca WP | Vedúci jednotlivých pracovných balíkov |

1. Úvod

Tento výstup obsahuje základné prvky monitorovacích a hodnotiacich činností plánovaných v rámci projektu. Obsahuje:

- funkcie monitorovacích a hodnotiacich činností;
- témy, na ktoré sa aktivity zameriavajú;
- časový harmonogram plánovaných činností;
- nástroje na zber údajov o činnostiach.

Prílohou tohto výstupu sú aj rámce nástrojov na zber údajov.

2. Funkcie monitorovacích a hodnotiacich činností

Hodnotiaca činnosť projektu má dve funkcie:

1. slúžiť ako nástroj spätnej väzby pri sledovaní pokroku implementácie (monitorovanie pokroku),
2. slúžiť ako zdroj informácií o vplyve na základe
 - a. plánovaných zmien v rámci služieb zúčastnených mimovládnych organizácií a medzi cieľovými pracovníkmi v súvislosti s plánovanými službami a
 - b. sledovania procesu zmeny smerom k integrovanému poskytovaniu služieb vrátane metodických zlepšení (napr. posun hodnoty) a ich vplyv na klientov,
 - c. posudzovania, aké odpovede boli poskytnuté na uspokojenie potrieb klientov.

Týmto spôsobom môžu monitorovacie a hodnotiace činnosti plne pokryť

- a) monitorovanie procesu realizácie projektu,
- b) interné monitorovanie vplyvu,
- c) hodnotenie pridanej hodnoty projektu na úrovni balíka jednotlivých partnerov.

3. Témy monitorovacích a hodnotiacich činností

Monitorovanie pokroku sa vo veľkej miere opiera o sledovanie výstupov a účasť na stretnutiach počas internej spolupráce na základe míľnikov stanovených v časovom pláne projektu. Okrem toho formálne a neformálne rozhovory o kvalite a výzvach týkajúcich sa pokroku pracovných balíkov a spolupráce v rámci partnerstva v súvislosti s realizáciou projektu. Zodpovedný partner je členom rôznych orgánov konzorcia, takže bude získavať poznatky s praktickými skúsenosťami z rôznych pracovných oblastí.

Najdôležitejšie míľniky, ktoré treba sledovať, sú tieto (vrátane dátumov):

| AKTIVITY | MILESTONE |
|---|--------------|
| 1. Manažment | |
| a. Správa 1 | október 2025 |
| b. Správa 2 | október 2026 |
| 2. Pilotovanie inovácií | |
| a. Inauguračné podujatie (dokumentácia a operačné plány) | jún 2025 |
| 3. Spustenie kurzu pre školiteľov | jún 2026 |
| 4. Spustenie kalkulačky | júl 2027 |
| 5. Ukončenie kampane | jeseň 2027 |

V januári 2025 sa v spolupráci s vedúcim partnerom spustia nástroje na zber údajov na monitorovanie procesov, aby sa čo najlepšie využili v procese riadenia projektu (viď návrh v prílohe). Existujú dva dotazníky na zber údajov: jeden je zameraný na všetkých partnerov, druhý sa zameriava na poznatky vedúceho partnera. Tieto nástroje na zber údajov sú dotazníky s otvorenými otázkami.

Otázky týkajúce sa monitorovania procesov sú zamerané na hodnotenie administratívnej a organizačnej efektívnosti riadenia projektu konzorcia. Partneri sú

požiadaní, aby zhodnotili vhodnosť svojho personálneho obsadenia na administratívne úlohy a to, ako ľahko plnia povinnosti súvisiace s projektom, ako je napríklad vykazovanie času, finančná správa a plánovanie činností. Okrem toho sa hodnotí schopnosť vedúceho partnera reagovať na administratívne aj obsahové otázky, najmä pokiaľ ide o podporu poskytovanú počas počiatočného nastavenia miestnych činností a pridelenia zamestnancov. Partneri sú tiež vyzvaní, aby poskytli spätnú väzbu týkajúcu sa celkovej spolupráce v rámci konzorcia.

Konkrétne otázky pre vedúceho partnera sa zameriavajú na pripravenosť riadiacich a administratívnych pracovníkov v počiatočnej fáze projektu a plány na ďalšie obdobie. Snažia sa tiež získať informácie o očakávaných a nepredvídaných problémoch a ich riešení, ako aj o delegovaní zodpovednosti medzi partnermi a orgánmi projektu. Okrem toho sa v otázkach skúma účinnosť používaných komunikačných kanálov a plánované stratégie na zachovanie ústretovosti a efektívnej interakcie v budúcich fázach projektu.

Hodnotenie dopadu aktivity sa uskutoční prostredníctvom krátkych online prieskumov, ktoré sa zašlú širokému (a nereprezentatívnemu okruhu) zainteresovaných strán v členských krajinách a medzi klientmi (viď návrh v prílohe).

Medzi relevantné zainteresované strany patria organizácie a služby, ktoré sú nevyhnutné na uspokojovanie špecifických potrieb klientov organizácií, a to z hľadiska sociálnych, ako aj zdravotných služieb, napr. služby duševného zdravia, služby sociálnej starostlivosti, všeobecné podporné služby prevádzkované obcami (ak je to relevantné), pobočky zdravotníckych služieb, ktoré by mali reagovať na potreby klientov, ale narážajú na prekážky v prístupe ku klientom a *naopak*.

Návrh úvodných otázok hodnotenia vplyvu na január-február 2025 je navrhnutý tak, aby sa integroval s činnosťami hodnotenia potrieb a vyhodnotil predpokladané účinky projektu SOLACE-CEE na partnerské organizácie a ich klientov. Partnerské organizácie sú požiadané, aby sa podelili o svoje počiatočné očakávania týkajúce sa ich organizácií aj cieľových skupín klientov vrátane predpokladanej veľkosti týchto skupín v rôznych fázach projektu. Sú tiež vyzvané, aby zhodnotili dôležitosť rôznych výziev, ako je odborná príprava personálu, interdisciplinárna spolupráca, dostupnosť starostlivosti a integrácia bývania so zdravotnými a sociálnymi službami, a to pomocou stupnice od "vôbec nie je dôležité" po "absolútne nevyhnutné".

Partneri sú ďalej požiadaní, aby sa zamysleli nad želanými zmenami vo svojej činnosti vrátane toho, kto tieto zmeny inicioval, a nad hodnotami projektu SOLACE-CEE, ktoré chcú prijať. Sú vyzvaní, aby načrtli realistické časové rámce na riešenie identifikovaných problémov a špecifikovali prekážky integrovaného poskytovania

zdravotných a sociálnych služieb, ktoré sa nachádzajú v ich organizáciách aj mimo ich kontroly. Medzi vonkajšie prekážky môžu patriť problémy s dokumentáciou klientov, nedostatky v zdravotnej gramotnosti, nedostatok finančných prostriedkov a štrukturálne prekážky v prístupe k službám, zatiaľ čo medzi vnútorné prekážky môže patriť obmedzená odborná príprava zamestnancov alebo nevhodné fyzické priestory. Partneri sú tiež vyzvaní, aby uviedli, do akej miery predpokladajú riešenie týchto prekážok v rámci projektu SOLACE-CEE.

Hodnotenie klientov zahŕňa kvalitatívne rozhovory alebo fókusové skupiny s cieľom preskúmať prekážky, ktorým čelia pri prístupe k zdravotným a sociálnym službám. Témy zahŕňajú organizačné problémy, administratívne problémy, nedostatky vo financovaní a osobné prekážky, ako je nízka zdravotná gramotnosť alebo diskriminácia. Klienti sú tiež vyzvaní, aby navrhli rozvoj služieb, ktoré by mohli lepšie uspokojiť ich potreby, a to v rámci partnerských organizácií zapojených do projektu aj mimo nich.

Cieľom rozhovorov s expertmi a zainteresovanými stranami je odhaliť systémové a organizačné prekážky integrovaného poskytovania služieb. Tieto rozhovory skúmajú kľúčové oblasti, ako je flexibilita financovania, zjednodušené administratívne procesy, interdisciplinárna tímová práca a realita redizajnu služieb v miestnych podmienkach. Zainteresované strany sú tiež požiadané, aby sa zamysleli nad zásadnými faktormi, ako sú spoločné priestory, spoločné školenia, integrovaný prípadový manažment a kvalifikácia a postoje podporného personálu, najmä pri riešení krízových situácií v oblasti duševného zdravia a poskytovaní starostlivosti zohľadňujúcej traumy, a aby svoju prácu založili na hodnotách Housing First.

Na záver možno povedať, že zber vstupných údajov pre hodnotenie vplyvu je spojený s *hodnotením potrieb*, ktoré zároveň slúži aj ako základný údaj pre miestny pokrok. Okrem toho sa vypracujú osobné dotazníky pre zamestnancov zúčastnených služieb (najmä pre novoprijatých zamestnancov v oblasti zdravotníctva) s cieľom posúdiť koncepciu programu, očakávania a výsledky. Okrem horizontálneho modulu, ktorý bude spoločný pre všetkých partnerov, budú teda modulárne časti dotazníkov do veľkej miery odrážať hlavný obsah miestnych činností služieb.

Zber údajov bude prebiehať v miestnych jazykoch projektových partnerov, bude prispôsobený ich klientele (preložený miestnymi partnermi) a bude zosúladený a prispôsobený miestnym postupom partnerov pri zbere údajov.

Okrem zberu kvantitatívnych údajov budú v každej službe prioritní klienti pozvaní do fokusovej skupiny, aby informovali o svojich očakávaniach a možnostiach prepracovania/integrácie zdravotných a sociálnych služieb.

Goals of the needs assessment – based on GA

- Questionnaire assessments covering
 - living conditions,
 - family structure,
 - employment history,
 - and specific needs.
 - Medical history to identify health conditions, substance abuse, and mental health needs.
 - Health literacy and use of services in general

Most of this is part of the practices in one way or another at the partners' level

V lete 2027 sa dotazníky opäť použijú na zistenie

- zmena postojov
- zmena v používaní spolu s
- zmena zdravotnej gramotnosti a
- sociálnu a zdravotnú pohodu klientov.

Po individuálnej diskusii s partnermi, a ak je to uskutočniteľné, je možné zbierať údaje súvisiace s hodnotením klientov pri vstupe a výstupe jednotlivých klientov, ktorí sú zapojení do ich príslušných služieb (malé panelové údaje namiesto prierezového zberu údajov o klientoch v službách k daným referenčným dátumom).

Kvalitatívny zber údajov doplní obraz medzi zamestnancami a pridruženými službami. Keďže nie všetci poskytovatelia budú mať dovedy možnosť pracovať s tými istými klientmi, s ktorými boli uskutočnené rozhovory pri vstupnom zbere údajov, aktuálne kolo klientov, ktorí boli v kontakte so službami, bude vyzvané, aby odpovedali na konkrétne otázky (na základe poznatkov z prvých kôl fokusových skupín).

Data collection tools

Quantitative

- National languages
- Online / Paper based
- Self-filled / With clients / On clients

- Local modules – co-creation with partners according to offered services

- Horizontal modules – to be used in the evaluation of the whole project, too, thus,
 - access
 - well-being
 - attitudes
 - literacyneed to be part of it

Qualitative

- National languages
- External enumerators
- Internal enumerators / staff

- Interview guidelines
 - Clients
 - Health and social service staff

- Scenario for the focus groups
 - Clients
 - Health and social service staff

Reporting / summary of the local data collection findings will be requested in the course of March-April in a structured outline

Structured reporting on the collected data in English (e.g. local languages machine translated) will be required.

4. Časový harmonogram monitorovacích a hodnotiacich činností

Projekt bude pracovať s dvoma správami o monitorovaní procesov.

Prvá a druhá správa o monitorovaní procesu sa predloží podľa časového harmonogramu dohodnutého s vedúcim partnerom s cieľom podporiť všeobecný proces podávania správ o projekte. Kľúčové obdobia monitorovacích správ sú 11. a 23. mesiac.

Časový harmonogram činností analýzy vplyvu je nasledovný:

| AKTIVITY | ČASOVÁ OS |
|---|--|
| 1. Základné prieskumy a zber kvalitatívnych údajov | |
| a. vypracovanie (online) prieskumu o všeobecnom obraze - kvalitatívne a kvantitatívne nástroje zberu údajov (úloha partnerov: prečítať si a pripomienkovať usmernenia vypracované spoločne s vedúcim pracovnej skupiny) | december 2024 - január 2025 |
| b. Realizácia prieskumu v zúčastnených krajinách (úloha partnerov: zber údajov) | február-marec 2025 Posúdenie potrieb klientov v oblasti kvantitatívneho zberu údajov v SK: 100, PL: 10, BG: 40, HU: 250, RO: 15 (potom PL:10) |
| c. Realizácia fókusových skupín a rozhovorov so zainteresovanými stranami v cieľových službách (úloha partnerov: zber údajov a zhrnutie rozhovorov v miestnom | marec 2025 |

| | |
|---|--|
| jazyku a fókusových skupín v angličtine) | |
| d. Úvodná správa | jún 2025 - nie je oficiálnym výstupom |
| 2. Ukončenie zberu údajov | |
| a. vypracovanie dotazníkov a usmernení pre zamestnancov a klientov v cieľových službách | január 2027 |
| b. zber kvantitatívnych údajov vo vybraných HUB | marec 2027 SK: kvantitatívne údaje - subjektívne vnímanie prístupu k integrovaným zdravotným službám v treťom roku v dvoch centrách |
| c. kvalitatívny zber údajov s klientmi v službách | marec 2027 rozhovory s klientmi (pri osobnom odchode alebo na konci projektu): kvalitatívne rozhovory s klientmi v 3. roku v 5 lokalitách (spolu 50 klientov), d) kvantitatívny zber údajov medzi sociálnymi pracovníkmi/zdravotníckym personálom, ktorý zahŕňa 70 % klientov, s ktorými sa viedli rozhovory pri vstupe do projektu |
| d. Záverečná správa | júl 2027 |

5. Záver

Činnosti v rámci plánu monitorovania a hodnotenia sú spoločne navrhnuté v rámci partnerstva, aby čo najlepšie reagovali na rôzne ciele:

- slúžiť na lepšie pochopenie súčasného stavu a podmienok, v ktorých sa miestne iniciatívy navrhujú a zavádzajú;
- slúžiť na objasnenie a prispôsobenie sa potrebám klientov, pre ktorých sa v miestnych centrách začnú navrhovať integrované služby;
- jednoduché a relevantné monitorovanie procesov projektu a pokroku, ktorý sa má dosiahnuť;
- čo najviac prepojiť hodnotenie potrieb s hodnotiacim rámcom, ktorý je prispôsobený miestnemu rozvoju služieb.

6. PRÍLOHY

Rámce nástrojov na zber údajov na monitorovanie procesov a hodnotenie vplyvu

a. Rámec dotazníka na monitorovanie procesov pre prvé kolo monitorovania - január 2025

Odpovede partnerov konzorcia, ktoré sa použijú v monitorovacej správe vypracovanej vedúcim pracovnej skupiny (MRI).

1. Koľko zamestnancov máte na plnenie administratívnych úloh projektu?
2. Do akej miery je pre vás jednoduché včas plniť administratívne a organizačné úlohy súvisiace s projektom (napr. vykazovanie využitia času, finančná správa, plánovanie ciest, spustenie aktivít)?
3. Do akej miery reaguje vedúci partner na administratívne a iné otázky týkajúce sa obsahu? (Např. doteraz ste museli zrealizovať proces podpisovania a nastaviť návrh miestnych aktivít a prideliť svojich zamestnancov k úlohám projektu. Akú podporu ste na to potrebovali a do akej miery vám bola táto podpora poskytnutá?)
4. Podelte sa o akékoľvek ďalšie pripomienky k spolupráci.

Ďalšie otázky pre vedúceho partnera:

1. Ako bol plánovaný riadiaci a administratívny personál projektu pripravený reagovať na úlohy vyplývajúce z počiatočnej fázy projektu a aké sú plány na ďalšie obdobie?
2. Aké problémy sa očakávali a aké nie a ako sa vyriešili?
3. Aké zodpovednosti boli rozdelené medzi partnerov a organizované do orgánov projektu?
4. Aké komunikačné kanály sa použili a aké sú plány na ďalšie fázy projektu, aby sa zachovala schopnosť reagovať a efektívna interakcia s partnermi a orgánmi konzorcia?

b. Dotazníkový rámec pre počiatkové posúdenie vplyvu - má sa spojiť s
činnosťami posudzovania potrieb - január-február 2025

Upozorňujeme, že nástroj na zber kvantitatívnych údajov na úrovni klientov bude vytvorený spoločne s partnermi a prispôsobený ich postupom zberu údajov.

Kvalitatívne otázky pre partnerské organizácie

1. Podelte sa, prosím, o svoje počiatkové očakávania týkajúce sa projektu vo všeobecnosti
 - a. pre vašu organizáciu
 - b. pre klientov, s ktorými chcete pracovať.

2. Uvedte predpokladanú veľkosť skupiny klientov a zamestnancov, na ktorých sa bude zameriavať vývoj riadený sieťou SOLACE-CEE (pokojne rozlišujte medzi danými fázami v rámci projektu a vyberte plánované služby, ak máte iteráciu rozšírenia/integrácie služieb).

3. Podelte sa, prosím, o to, nakoľko sú pre vás nasledujúce výzvy dôležité. Niektoré z výziev sa týkajú vašej služby a služby (služieb), ktorú (ktoré) plánujete prijať do sieťových aktivít projektu, niektoré ďalšie otázky sa týkajú politiky, finančného a administratívneho prostredia okolo vašej organizácie (organizácií).

- 1 - vôbec nie je dôležité
 2 - má malý význam
 3 - je stredne dôležitý
 4 - veľmi dôležité
 5 - absolútne nevyhnutné
 0 - nie je relevantné pre našu službu

Vaša organizácia / služba 1: _____

| Výzvy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | Komentáre |
|---|---|---|---|---|---|---|-----------|
| Nie sú dostatočné informácie/vedomosti/praktika zamestnancov o hodnotách integrovaného zdravia a poskytovania služieb (t. j. zásady HCH a rámec TIC - podrobne pozri v ďalších riadkoch). | | | | | | | |
| Celostný prístup k starostlivosti | | | | | | | |
| Význam interdisciplinárnych tímov | | | | | | | |
| Dostupnosť a nízkoprahová starostlivosť | | | | | | | |
| Starostlivosť zohľadňujúca traumy a zameraná na človeka | | | | | | | |
| Integrácia bývania so zdravotnou a sociálnou starostlivosťou | | | | | | | |
| Celostný prístup k starostlivosti | | | | | | | |
| Personál nie je dostatočne otvorený, aby sa prispôbil potrebám klientov (napr. drží sa rutiny priebežných úloh case managementu) | | | | | | | |
| Chýba vyškolený personál, ktorý by reagoval na zdravotné potreby klientov | | | | | | | |
| Chýba vyškolený personál, ktorý by reagoval na potreby klientov v oblasti sociálnej starostlivosti | | | | | | | |
| Zamestnanci môžu mať ťažkosti prispôbiť sa plneniu ďalších úloh a používať nové technické riešenia | | | | | | | |
| chýba vyškolený personál, ktorý by reagoval na duševné zdravie a emocionálne potreby zákazníkov | | | | | | | |
| Plány starostlivosti sú formálne a sú menej prispôbené skutočným integrovaným individuálnym potrebám starostlivosti a rozvoja. | | | | | | | |
| Fyzické podmienky služby sú problematické (napr. žiadny priestor pre súkromie, žiadny bezpečný priestor pre poskytovanie služieb) | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| založených na TIC, žiadny priestor pre špecifické typy interakcií, chátranie atď.) | | | | | | | |
| Chýba spolupráca s inými agentúrami a službami | | | | | | | |
| Doplňte ďalšie výzvy, ktoré nie sú uvedené vyššie: | | | | | | | |
| | | | | | | | |

4. Podelte sa, prosím, o to, do akej miery je žiaduci posun od vašej súčasnej prevádzky/činnosti a kto formuloval potrebu posunu.
5. Ktoré hodnoty projektu SOLACE-CEE považujete za najdôležitejšie na prispôsobenie vo vašich službách? Boli už niektoré z nich prispôsobené?
6. Kto preberá vedúcu úlohu v procese zmeny?
7. Uvedte, prosím, časový rámec, ktorý považujete za realistický na dosiahnutie zmeny - v rámci projektu SOLACE-CEE alebo nad jeho rámec - v súvislosti s uvedenými výzvami vo vašej organizácii. V prípade potreby rozlišujte medzi jednotlivými výzvami.
8. Aké sú tie prekážky, ktoré skutočne bránia poskytovaniu integrovaných zdravotných a sociálnych služieb a ktoré sa nachádzajú mimo kompetencie vašej organizácie? (t. j. chýbajúce doklady klientov, nízka zdravotná gramotnosť klientov, nedostatok finančných prostriedkov, prekážky v prístupe k špecifickým zdravotným službám pre klientov, ako je vaša, miestne prepojenie / územná organizácia služieb atď.)
9. Do akej miery predpokladáte, že sa vám podarí odstrániť niektoré z týchto prekážok v rámci projektu SOLACE-CEE? (uvedte odkaz na uvedené prekážky)
10. Podelte sa s nami o akékoľvek ďalšie pripomienky.

Kvalitatívne otázky, ktoré sa majú preskúmať v rozhovoroch s klientmi / diskusiách v rámci fokusových skupín

1. Aké sú tie prekážky, ktoré vám skutočne bránia v prístupe k službám zdravotnej a sociálnej starostlivosti, ktoré by ste potrebovali?
(výzva: poskytovanie v rámci kompetencií vašej organizácie a mimo nich, t. j. personál, administratívne problémy, finančné problémy, nedostatočné kompetencie klientov, nízka zdravotná gramotnosť, nedostatok finančných

prostriedkov, prekážky v prístupe klientov k špecifickým zdravotným alebo sociálnym službám, miestne prepojenie / územná organizácia služieb, diskriminácia, traumatizujúce skúsenosti atď.)

2. Aký vývoj môže podľa vás lepšie slúžiť vašim potrebám v rámci organizácie a mimo nej?

Kvalitatívne otázky, ktoré sa majú preskúmať v rámci expertných rozhovorov / diskusií fokusových skupín s typmi zainteresovaných strán, ktoré by mali byť zapojené do realizácie projektu a pracovať na zmene, a s organizáciami, ktoré by mali byť zapojené do sieťových aktivít partnerov

1. Ktoré prekážky, ktoré skutočne bránia poskytovaniu integrovaných zdravotných a sociálnych služieb, plánovaniu orientovanému na človeka, rešpektovaniu rozhodnutí zákazníka a navrhovaniu služieb založených na hodnote Housing First, sa nachádzajú *mimo* kompetencie vašej organizácie? (t. j. nedostatočné kompetencie klientov, nízka zdravotná gramotnosť klientov, nedostatok finančných prostriedkov, prekážky v prístupe ku konkrétnym zdravotným alebo sociálnym službám pre klientov, miestne prepojenie / územná organizácia služieb atď.)
2. Aké sú tie prekážky, ktoré skutočne bránia poskytovaniu integrovaných zdravotných a sociálnych služieb a ktoré sú v kompetencii vašich organizácií?
3. Aké sú reálne možnosti zmeny koncepcie poskytovania služieb v nasledujúcich oblastiach vo vašom meste/krajine?
 - a. Financovanie služieb: činnosti môžu byť založené na prístupe k spoločnému financovaniu (napr. v prípade potreby sa môžu pre tú istú osobu dlhodobo a nepretržite organizovať presuny medzi financovaním sociálnych alebo zdravotných činností).
 - b. Administratívne: spoločné a zjednodušené predpisy a riadenie zdrojov, jednoduché odporúčania a zodpovednosť za starostlivosť, miestne kritériá pripojenia a územného prístupu pri poskytovaní služieb.
 - c. Organizačné: služby organizované v spoločnom priestore s nízkou bariérou prístupu, spolupráca medzi agentúrami a sektormi.
 - d. Poskytovanie služieb: spoločné školenia, spoločné informačné systémy, integrované prípadový manažment, interdisciplinárne tímy starostlivosti, flexibilné modely starostlivosti.
 - e. Klinické: spoločné plánovanie, štandardizované postupy hodnotenia, spoločné záznamy, priebežné monitorovanie a dlhodobé sledovanie, pravidelná a na potrebách založená podpora (vrátane rodiny).

- f. Kvalifikácia/školenie/prístup personálu/podporných pracovníkov: najmä školenie na prácu s ľuďmi v krízových situáciách v oblasti duševného zdravia, psychologická a terapeutická kvalifikácia, prístup k supervízii atď.

7. Príslušné dokumenty

[D1.1 Plán riadenia a nepredvídaných udalostí - Disk Google](#)

[SOLACE-CEE Google](#)

Financované Európskou úniou. Vyjadrené názory a stanoviská sú však len názormi autora (autorov) a nemusia nevyhnutne odrážať názory a stanoviská Európskej únie alebo Európskej komisie.

Európska únia ani orgán poskytujúci pomoc za ne nemôžu niesť zodpovednosť.

Preskúmanie kvality tohto dokumentu vykonala agentúra QAA.