

PŘIHLÁŠKA DO CELOSTÁTNÍ SOUTĚŽE „BEZPEČNÁ NEMOCNICE“

- ☐ SEKCE 1: Technicko-provozní oblast *)
- ☒ SEKCE 2: Ošetrovatelsko-medicínská oblast *)

Název projektu Týmová spolupráce v rámci aktivizačních programů	
Přesný název předkladatele	Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.
Sídlo předkladatele (ulice, obec, PSČ)	U Nemocnice 380/III 377 38 Jindřichův Hradec
IČ	26095157
Právní forma	akciová společnost
Statutární zástupce předkladatele (tel. a e-mail)	Ing. Miroslav Janovský, předseda představenstva Tel. 384 376 361, janovsky@hospitaljh.cz MUDr. Karel Bajer, místopředseda představenstva Tel. 384 376 464, bajer@hospitaljh.cz
Projektový (řešitelský) tým (uved'te všechny členy projektového týmu včetně tel. a e-mailu na kontaktní osobu projektu)	Mgr. Jana Beránková, DiS – Tel. 720 506 056, berankova@hospitaljh.cz Mgr. Šárka Vítová Bc. Dana Běhounová

*) označte sekci, do které je projekt přihlašován

ABSTRAKT:

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. má snahu o zlepšení kvality veškerých zdravotních služeb. Zapojením do projektu chceme poukázat zejména na důležitost poskytování kvalitní ošetrovatelské péče s přímým zaměřením na pacienty – seniory, s cílem dosáhnout jejich soběstačnosti, která jim umožní lepší návrat do jejich přirozeného domácího prostředí. Díky aktivizačním činnostem se snažíme, s ohledem na jejich možnosti a schopnosti, o aktivní zapojení seniorů do různých činností, což vede i ke zlepšení kontaktu mezi pacientem a personálem. Tyto činnosti jsou zajišťovány s podporou dobrovolníků, kteří přicházejí s arteterapií, muzikoterapií, canisterapií, dále sestry poskytující bazální stimulaci a spolupráce s rehabilitačními pracovníky. Snažíme se o zapojování rodinných příslušníků do péče o své blízké a využíváme všechny dostupné informace od rodiny pro zkvalitnění péče o hospitalizované seniory. Zároveň předáváme maximum informací i rodinným příslušníkům, protože nedostatek informací poskytnutých rodinám může být zdrojem konfliktů a vyústit v nedostatečné zapojení rodiny do péče o nemocné.

Rodina je nedílnou součástí klienta, její zapojení do péče je významným prvkem. Při práci s rodinou je důležité najít společnou cestu, která povede ke kontinuální péči a spokojenosti pacienta. Společné hledání cílů rodiny a personálu vede k budování vztahu plného důvěry, na jehož konci by měl být spokojený, spolupracující a nedeprimovaný pacient – senior.

Doporučená struktura projektu

Obsah:

1. Souhrn
2. Stručná charakteristika organizace
3. Zdůvodnění projektu (definice projektu)
4. Cíle projektu
5. Analýza situace
 - a. Strategická analýza
 - b. Analýza provozních dějů
 - c. Analýza lidských zdrojů
 - d. Finanční analýza
6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu
7. Časový plán zajištění projektu
8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu
9. Monitorování a hodnocení projektu
10. Závěr

Příloha: Podrobný projekt

1 Souhrn

Stárnoucích a starých lidí stále v naší společnosti přibývá, proto bychom měli této skutečnosti věnovat dostatečnou pozornost. Této, zcela specifické skupině obyvatelstva, bychom měli vytvořit vhodné podmínky pro prožití klidného, důstojného, ale také aktivního stáří. Vytvoření vhodných podmínek zahrnuje mimo jiné zvýšení počtu jednotlivých zařízení pro seniory, vhodnou úpravu jejich prostředí a také nabídku vhodných aktivizačních činností. Stáří je sice závěrečná etapa lidského života, to ale neznamená, že ho jedinec nemůže prožít důstojně a aktivně. Vytvořit vhodný aktivizační program není jednoduché, a proto by se na něm měla podílet řada nejen odborníků, ale i laiků.

Aktivizace v gerontologii je velmi důležitý a široký pojem. Klienty můžeme aktivizovat, ať už v užším nebo širším slova smyslu, např. pomocí nejrozličnějších způsobů terapie (ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, aromaterapie, psychoterapie...), nejrozličnějších pohybových aktivit, či např. s pomocí zvířat (zooterapie). Aktivizace se netýká pouze soběstačných klientů, ale např. také klientů upoutaných na lůžko, či jinak postižených (validace, preterapie, reminiscence). Jednotlivé aktivity mohou být prováděny s klienty individuálně nebo skupinově.

Všichni pracovníci, ale také rodina a další osoby, by si měli při poskytování zdravotně - sociálních služeb uvědomovat jedinečnost každého klienta. Toto respektování jedinečnosti každého člověka v každodenním životě vytváří předpoklad respektu, úcty a tolerance a přispívá k celkovému zlepšení mezilidských vztahů. Často býváme svědky devalvace, diskriminace a jiných negativních projevů vůči osobám v komplikované situaci. Důležité je uvědomit si, že s lidskými právy se rodíme a máme je po celý život.

Aktivita, a to nejen ve stáří, mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka. Nečinnost může v pokročilejším věku být počátkem nezadržitelného úpadku. Vede k depresím, k urychlení fyziologických procesů stárnutí a také k rozpadu osobnosti. Aktivita, psychická i fyzická, zpomaluje procesy stárnutí. Je pravda, že starý člověk má právo na odpočinek, ale nesmí propadnout nečinnosti. Jediná cesta, jak procesy stárnutí zpomalit, je udržení starého člověka v aktivitě s přihlédnutím k jeho možnostem a schopnostem.

V naší nemocnici je poskytována péče o seniory na akutních lůžkách oddělení ARO, interny, chirurgie, ortopedie a neurologie, kde není velký prostor na poskytování volnočasových aktivit, proto se snažíme zrehabilitovat hospitalizované seniory na odděleních následné rehabilitační péče a NIP, zvýšit jejich soběstačnost, zapojit je do volnočasových aktivit a napomoci jim se vrátit do jejich přirozeného domácího prostředí.

2 Stručná charakteristika organizace

Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. poskytuje zdravotnické služby svým klientům / pacientům na 330 lůžkách a na 9 lůžkových odděleních: Interní, Neurologické, Dětské, Gynekologicko - porodnické, Chirurgické, ARO + NIP, ORL, Ortopedické a Oddělení následné péče. Rovněž poskytujeme našim pacientům / klientům ambulantní služby v oborech: Interna, Neurologie, Pediatrie, Gynekologie, Chirurgie, ARO, ORL, Oční, Ortopedicko-traumatologické, Kožní, Klinická onkologie, Hemodialýza, Praktický lékař pro dospělé, Klinická biochemie, Radiodiagnostika, Hematologie a krevní transfúze, Rehabilitace a fyzioterapie, Patologie, Mikrobiologie, Doprava.

V oblasti zdravotní péče byla realizována celá řada významných investic, z nichž nejzásadnější je výstavba a zprovoznění pavilonu D (akutní lůžka nemocnice) v loňském roce, na jejímž financování se největší částí podílel náš zřizovatel – Jihočeský kraj.

V roce 2014 Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. pokračovala v nastoleném pozitivním trendu svého vývoje, který směřoval k vyšší kvalitě zdravotní péče a bezpečnosti pacienta a ke zlepšování pracovních podmínek našich zaměstnanců. V rekonstruovaných prostorách byl v dubnu letošního roku zprovozněn urgentní příjem, v srpnu bylo do zrekonstruovaných prostor přemístěno oddělení následné rehabilitační péče stanice B s nadstandardními pokoji, dvoulůžkovými, jedním třílůžkovým a dvěma čtyřlůžkovými, což vytvořilo prostor vhodný pro provádění aktivizačních činností. V září 2014 byla nově otevřena lůžka následné intenzivní péče.

Zvyšování kvality a bezpečnosti poskytované péče se snažíme dosáhnout dalším vzděláváním našich zaměstnanců, a to zejména ve zdravotnických profesích.

Naše nemocnice klade velký důraz na zlepšení zdravotnických služeb na základě vlastních invencí, zároveň se však neustále snažíme naše služby zdokonalovat i na základě zkušeností a podnětů od našich pacientů – klientů, proto se nemocnice zapojuje do různých projektů. Získala ocenění „Nemocnice ČR 2008 očima pacientů“ – 1. Místo. V květnu 2012 prošla naše nemocnice úspěšně druhou akreditací od společnosti SAK.

Kvalitu ve zdravotnictví lze definovat jako poskytování takové péče, která uspokojí nebo dokonce předčí očekávání pacientů / klientů. Systém kvality se týká všech procesů od jejich začátku až po jejich konec - zahrnuje kvalitu řízení, kvalitu zdrojů, kvalitu pracovních procesů, kvalitu personálu, kvalitu prostředí, kvalitu péče, atd. Vše je podřízeno tomu, aby konečným výsledkem byla spokojenost pacienta jako zákazníka. V rámci zlepšování kvality

služeb poskytuje nemocnice, svým pacientům bezplatné připojení k internetu. Ti si tak díky této nové službě mohou zpříjemnit hospitalizaci nebo si zkrátit čekání na ambulantní ošetření. Od letošního roku se nemocnice zapojila do projektu společnosti Tichý svět „Bezbariérová nemocnice pro neslyšící“, což je využití tabletu k online tlumočení, tablet zároveň využíváme jako překladač cizího jazyka. Naši zaměstnanci měli možnost zúčastnit se i vzdělávání v kurzech německého jazyka.

I přes velké překážky, jakými bylo přeražení řady nakupovaných materiálů do základní sazby DPH, nízká individuální základní sazba, historicky nastavená od zdravotních pojišťoven a řada dalších vlivů, které měly negativní dopad do ekonomiky nemocnice, se nám podařilo udržet vyrovnané hospodaření.

Vzhledem ke skutečnosti, že jsme významným zaměstnavatelem v kraji a jsme rovněž i úspěšní, co do hospodářských výsledků, rádi bychom si obě tato postavení udrželi a pracovali na dalším růstu s cílem být konkurenceschopní na trhu práce. K tomu všemu nám dopomohou rovněž kvalifikovaní a odborně proškolení zaměstnanci, kteří svojí kvalitně odváděnou práci přispějí k naplnění celonemocničních cílů.

3 Zdůvodnění projektu

Stárnutí populace se v posledních desetiletích stalo fenoménem. Demografické stárnutí je objektivní realitou celého vyspělého světa. Stárnutí populace má mnoho negativních důsledků pro společnost, jako jsou rostoucí náklady na zdravotní, sociální a důchodový systém. Na seniory by se však nemělo pohlížet jen v negativním smyslu, vždyť prodlužování věku je známkou úspěchu ve vývoji lidstva. Stárí je poslední etapou života a každý má právo na důstojné dožití. Péče o seniory byla v minulosti plně v kompetenci a zodpovědnosti rodin. V posledních letech se na péči o seniory podílí spolu s rodinou i zdravotnická zařízení. Péče se výrazně zlepšila, vedle snahy o zajištění soběstačnosti seniora, což je předpokladem k jeho návratu do známého domácího prostředí, dochází k rozvoji aktivizačních a volnočasových činností. Péče o seniory by měla respektovat individuální potřeby, měla by být humánní, ale i ekonomicky efektivní, měla by se zaměřovat na konkrétní potřeby jednotlivců i po stránce bio- psycho- sociálně – spiritualistické. Kvalitní péče by měla vést k uspokojení životních potřeb seniorů jak rozsahem a charakterem nabízených služeb, tak i zapojením rodinných příslušníků.

Vzhledem k neustálému zkvalitňování diagnostické a léčebné technologie dochází k prodlužování délky života. Prodlužováním délky života může dojít i ke zhoršení jeho kvality. U seniorů jde o zhoršení zdravotního stavu a ztrátu soběstačnosti, v důsledku čehož se jedinec nedokáže o sebe postarat a je odkázán na péči jiné osoby nebo musí využít pobytové zdravotní či sociální služby.

Počet obyvatel podle regionů soudržnosti, krajů a okresů v 1. pololetí 2014

Population: by cohesion region, region and district; in January - June 2014

Region soudržnosti, kraj, okres <i>Cohesion region, region, district</i>	Stav na počátku období <i>1 January 2014</i>			Střední stav <i>Mid-period population</i>			Stav ke konci období <i>30 June 2014</i>		
	celkem <i>Total</i>	muži <i>Males</i>	ženy <i>Females</i>	celkem <i>Total</i>	muži <i>Males</i>	ženy <i>Females</i>	celkem <i>Total</i>	muži <i>Males</i>	ženy <i>Females</i>
Česká republika	10512419	5162380	5350039	10518636	5165733	5352903	10521646	5167370	5354276
Jihočeský kraj	636707	313836	322871	636694	313817	322877	636702	313775	322927
České Budějovice	188965	92418	96547	189180	92513	96667	189317	92566	96751
Český Krumlov	61173	30676	30497	61120	30661	30459	61081	30667	30414
Jindřichův Hradec	92002	45339	46663	91931	45303	46628	91847	45261	46586
Písek	70504	34681	35823	70540	34701	35839	70604	34720	35884
Prachatice	50938	25454	25484	50851	25401	25450	50805	25358	25447
Strakonice	70514	34919	35595	70535	34908	35627	70585	34909	35676
Tábor	102611	50349	52262	102537	50330	52207	102463	50294	52169

Zdroj: Český statistický úřad

oddělení	přijetí			rehospitalizovaní*			narození (z přijatých)	převzatí		propuštění zemlel a zemlel o víkendu	předání na jiné oddělení	počet** pacientů >= 65 let				
	muži	ženy	celkem o víkendu	muži	ženy	celkem		z jiného oddělení	v rámci oddělení							
interna celkem	911	971	1882	361	25	21	46	0	132	228	1752	124	107	136	228	1469
- JIP ***	63	61	124	32	0	1	1	0	54	54	25	16	5	17	174	145
- standard ***	848	910	1758	329	25	20	45	0	78	174	1727	108	102	119	54	1473
neurologie	228	260	488	104	1	8	9	0	20	0	456	7	20	39	0	286
dětské celkem	530	859	1389	307	2	13	15	366	13	313	1388	0	255	0	313	1
- novorozenci celkem	195	274	469	118	1	4	5	366	0	86	459	0	111	0	87	0
- novorozenci JIP ***	26	21	47	8	1	2	3	24	0	22	4	0	2	0	64	0
- dětské bez novorozc	335	585	920	189	1	9	10	0	13	227	929	0	144	0	226	1
- dětská JIP ***	124	116	240	59	0	0	0	0	7	5	32	0	8	0	221	0
ženské celkem	0	966	966	191	0	8	8	0	9	18	966	0	249	7	18	62
- porodnice	0	408	408	106	0	3	3	0	1	9	405	0	121	1	9	0
- gynekologie	0	558	558	85	0	5	5	0	8	9	561	0	128	6	9	62
chirurgie celkem	1039	780	1819	292	28	14	42	0	162	462	1753	9	261	214	462	853
- JIP ***	110	62	172	44	2	2	4	0	146	173	33	8	5	164	289	296
- standard ***	929	718	1647	248	26	12	38	0	16	289	1720	1	256	50	173	815
- chirurgická část ***	679	615	1294	215	21	8	29	0	10	277	1362	1	228	43	164	610
- urologická část ***	250	103	353	33	5	4	9	0	6	12	358	0	28	7	9	205
ARO	48	30	78	21	1	0	1	0	72	0	15	33	14	100	0	94
ortopedie	365	401	766	102	2	3	5	0	70	0	701	2	125	127	0	346
ORL	619	891	1510	106	6	5	11	0	61	0	1486	0	371	74	0	127
Nemocnice bez LDN	3740	5158	8898	1484	65	72	137	366	539	1021	8517	175	1402	697	1021	2896
LDN celkem	16	25	41	2	0	0	0	0	180	0	161	33	11	22	0	196
- LDN	11	13	24	0	0	0	0	0	101	0	100	11	5	12	0	115
- ONP	5	12	17	2	0	0	0	0	79	0	61	22	6	10	0	81
Celkem nemocnice	3756	5183	8939	1486	65	72	137	366	719	1021	8678	208	1413	719	1021	2914

Zdroj: Statistika Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.

V Nemocnici Jindřichův Hradec a.s. je nejvíce seniorů soustředěno na odděleních dlouhodobě nemocných a odděleních sociálních lůžek. Celková kapacita oddělení následné rehabilitační péče je 55 lůžek, na oddělení sociálních lůžek máme 12 lůžek a v září přibýlo 8 lůžek následné intenzivní péče.

Modernizací nemocnice, rekonstrukcemi - úpravami a zřizováním nových oddělení se snažíme poskytnout pacientům ten největší komfort a péči tak, aby se při pobytu v nemocnici cítili dobře. Cílem našeho snažení je zlepšení soběstačnosti a uspokojení potřeb pacientů a následně jejich možný návrat do domácího prostředí. V důsledku stárnutí dochází ke změnám v organismu, kdy změna zdravotního stavu a pokročilý věk mohou ovlivnit fyzické, psychické a sociální funkce seniora natolik, že se stává méně soběstačným a více závislým na okolí, rodině a společnosti. Pro mnoho lidí je základním předpokladem kvalitního života udržení si samostatnosti v každodenním životě a obavy seniorů z možné závislosti představují pro ně zásadní problém. Závislost na pomoci druhých vnímají lidé podstatně hůře než samotnou nemoc, která tuto závislost způsobila. Fyzická a sociální soběstačnost je pro osobu vysokého věku základním předpokladem setrvání v domácím prostředí. Soběstačný člověk je ten, který nemá podstatné omezení tělesných ani duševních funkcí a který bez pomoci nebo asistence zvládá potřebné aktivity denního života v prostředí, v němž žije.

V rámci hospitalizace seniorů je důležité hodnocení jejich soběstačnosti, kdy nejenom změna zdravotního stavu, ale také i změna prostředí a obavy z budoucnosti mohou výrazně zvýšit závislost jedince na druhé osobě. Z tohoto důvodu je velmi důležitá je propojenost mezi personálem v NJH, pacienty / klienty a také jejich rodinami, kdy díky této spolupráci může dojít jak k lepší adaptaci, tak prožití tohoto období ve spokojenosti.

Snaha nemocnice o zajištění bezpečnosti seniorů je dána do aktivizačních činností, které jsou také uskutečňovány prostřednictvím dobrovolníků, kteří umožňují zlepšení komunikace mezi personálem a seniorem, zapojování seniorů do činnosti, zlepšování soběstačnosti, uvědomování si sebe sama.

Důležitou součástí je také vzdělávání personálu, které vede ke kvalitnější péči o pacienty, zajišťuje bezpečí. Výsledkem této činnosti jsou spokojení pacienti v NJH, erudovaný personál, zkvalitnění ošetrovatelské péče, rozvoj dobrovolnictví a v neposlední řadě rozvoj nemocnice.

4 Cíle projektu

- Obecné cíle

1. Zlepšení sebek péče seniora prostřednictvím aktivizačních činností, zajišťujících snažší návrat do svého domácího prostředí.
2. Zajistit aktivizaci seniora v průběhu hospitalizace
3. Zjistit jaké další aktivizační činnosti by využili senioři při hospitalizaci

- Specifické cíle

1. Zajistit prostředí bohaté na podněty různých typů
2. Zlepšit vnímání sebesama pacientů /klientů
3. Zmapovat vliv canisterapie na zlepšení sebek péče nemocných seniorů v NJH
4. Zmapovat vliv dobrovolníků na hospitalizované seniory

- Co je požadovaným koncovým výsledkem projektu

1. Zlepšení sebek péče, která umožní snažší návrat do přirozeného domácího prostředí
2. Dostatkem podnětů vyloučit deprimovanost seniorů
3. Zlepšení kontaktu mezi seniorem a personálem
4. Týmová spolupráce, která zajistí spokojenost seniorů
5. Zajištění individuální péče o seniory, která by měla být humánní i ekonomicky efektivní, zaměřená na konkrétní potřeby jednotlivců a nahlízející člověka po stránce bio- psycho- sociálně – spiritualistické.

5 Analýza situace – ve vztahu k řešenému problému

a) Strategická analýza

- S - Silné stránky:

- Profesionalita personálu
- Průběžné vzdělávání zaměstnanců
- Vysoká empatie zaměstnanců
- Seberealizace zaměstnanců
- Kvalitně poskytované služby
- Dobrá spolupráce s klienty
- Pracovní nasazení a zájem o práci s klienty
- Nabídka volnočasových aktivit
- Zázemí organizace

- W - Slabé stránky

- Finanční náročnost dalšího vzdělávání
- Omezený počet personálu
- Prostory

- O – Příležitosti

- Zviditelnění nemocnice
- Fundraising
- Oslovování sponzorů

- T – Hrozby

- Syndrom vyhoření
- Omezené možnosti financování
- Myšlenkové stereotypy
- Negativní a stigmatizující přístup k cílové skupině
- Fluktuace personálu

b) Analýzy provozních dějů

- Celodenně nácvik soběstačnosti

- Provádění bazální stimulace minimálně při hygieně, polohování a při stravování
- Dopoledně – nácvik soběstačnosti s rehabilitačním pracovníkem
- Odpolední činnost dobrovolníci (canisterapie, arteterapie, muzikoterapie...)

c) Analýza lidských zdrojů

- Personální zajištění oddělení LDN, ONP, OSL, NIP
- Dobrovolníci NJH
- Dobrovolník ze sdružení Hafík
- Spolupráce s Červeným křížem
- Spolupráce s Mateřskou školou
- Spolupráce se Střední zdravotnickou školou

d) Finanční analýza

- Dobrovolníci
- Canisterapie – příspěvek na dopravu a stravu pro psa 200,- Kč
- Arteterapie – (lepidla, barevné papíry, pastelky, nůžky, čtvrtky, vlny, tužky...) 1000,- Kč
- Příspěvek na vzdělání bazální stimulace – 80 000,- Kč
- Polohovací válce – 10 000,- Kč
- Transportní pomůcka – 40 000,- Kč
- Malý míček s bodlinami (1ks =30,-Kč) 120,- Kč
- Balanční ježek – 1 500,- Kč
- Šroub – 920,- Kč
- Hra labyrint – 500,- Kč
- Dekorační panel – 2 800,- Kč
- Fixační polohovací pás pro flexi těla – 10 000,- Kč
- Bumerang klasik – 5 000,- Kč
- Bradlový chodník – 40 000,- Kč

6 Návrh a zdůvodnění řešení problému

- Finanční náročnost dalšího vzdělávání – řešení z projektu Diversity, vzdělávání z fondů Evropské unie a využití dotací z kraje na vzdělávání zaměstnanců
- Omezený počet personálu – řešením je navýšení personálu nad rámec dané vyhlášky, inzerce na volná pracovní místa, spolupráce s Jihočeskou univerzitou a nabídka volných míst absolventům této fakulty, spolupráce se Střední zdravotnickou školou v Jindřichově Hradci. Pro zaměstnavatele zvýšené mzdové náklady.
- Prostory – v rámci rekonstrukce nemocnice počítat s možnými volnými prostory na využití rehabilitace a provádění volnočasových aktivit
- Syndrom vyhoření – řešení v rámci vzdělávání zaměstnanců, využívání relaxačních technik a využití Teambuilding
- Omezená možnost financování – řešení je ve využití prostředků z projektů Diversity, andragogiky, z fondů Evropské unie, z dotací Jihočeského kraje a sponzorské činnosti
- Myšlenkové stereotypy – řešení formou vzdělávání zaměstnanců, vzájemnou spoluprací, cirkulací zaměstnanců v rámci nemocnice, využití služeb psychologa
- Negativní a stigmatizující přístup k cílové skupině – řešením je ukázat společnosti, že senioři mohou být společností prospěšní, provedení formou prezentace aktivit se seniory, prezentace výsledků arteterapie (koláže), možnost diskuzí. Prezentace činností na školách formou besedy, vernisáže vyrobených výrobků v nemocnici každoročně, vždy na den seniorů tj. 1.10.
- Fluktuace personálu – řešení zlepšováním pracovních podmínek, přístupem k zaměstnancům, cirkulace v rámci nemocnice, teambuilding

7 Časový plán zajištění projektu

- Květen 2014 – proškolená sestra na ONP v provádění bazální stimulace
- Srpen 2014 – přestěhování ONP do zrekonstruovaného oddělení
- Srpen 2014 – kontaktování sdružení Hafík o poskytování canisterapie v NJH
- Září 2014 – otevření NIP, vytipování pacienta na poskytování bazální stimulace
- Říjen 2014 – provádění bazální stimulace
- Říjen 2014 – zakoupení části pomůcek, oslovení sponzorů
- Listopad 2014 – kurz bazální stimulace pro 14 zaměstnanců, začátek canisterapie
- Listopad 2014 – červen 2015 – vzdělávání z projektu Evropské unie, z projektu Diversity

8 Udržitelnost a opakovatelnost projektu

- Jak bude zajištěna realizace projektu?
 - Spolupráce s dobrovolníky
 - Oslovení a spolupráce s canisterapeutickým sdružením Hafik o. s.
 - Spolupráce s Mateřskými školami
 - Spolupráce se Střední zdravotnickou školou
 - Spolupráce s Červeným křížem
 - Podpora vedení nemocnice

- Jak bude zajištěna informovanost o projektu?
 - Informovanost představenstva
 - Informovanost vedení nemocnice
 - Provozní schůze
 - Porady vedoucích pracovníků, primářské porady
 - Webové stránky
 - Zdravotnické noviny – Časopis Florenc
 - Jihočeské noviny
 - Prezentace a besedy na školách
 - Přednášky o úspěších na odborných konferencích

- Jak budou případně zpřístupněny výsledky projektu pro využití v organizacích, které budou mít zájem o Váš projekt?
 - Webové stránky NJH
 - Zdravotnické noviny
 - Časopis Florenc
 - Jindřichohradecké listy
 - Patriot
 - Týdeník

- Čas potřebný pro uskutečnění projektu?
 - Pesimistický odhad – ½ roku
 - Optimistický odhad – 2 měsíce

9 Monitorování a hodnocení

Monitorování

- Pravidelné schůzky
- Hodnocení cílů
- Hodnocení stavu pacientů – zlepšení sebepéče, pořizování zápisu ošetrovatelské péče, nárůst odchodu pacientů do přirozeného domácího prostředí
- Dotazníky spokojenosti pro pacienty a rodinné příslušníky
- Rozhovor s pacienty

Vyhodnocení

- do zdravotnické dokumentace bude zaznamenáván proces volnočasových aktivit, které budou vyhodnoceny z pohledu, zda dochází ke zvyšování soběstačnosti hospitalizovaných seniorů.
- 1 x za 3 měsíce auditor léčebné péče zpracuje a provede analýzu u těchto hospitalizovaných seniorů, a to z tiskopisu o provedených volnočasových aktivitách, z dokumentace, dotazníků spokojenosti hospitalizovaných seniorů a rodinných příslušníků a také z rozhovoru se seniory
- Dalším kritériem bude, zda se navýší soběstačnost seniorů a jejich návrat do přirozeného domácího prostředí
- Dopad – zvýšené náklady na personální zajištění a pořízení pomůcek. Zároveň organizace vyhodnotí objem poskytované péče a jejich návrat do přirozeného domácího prostředí

10 Závěr

- Zavedení nových tiskopisů k provádění bazální stimulace a volnočasových aktivit a následně jejich analýza
 - Zlepšení sebepéče seniorů
 - Zlepšení kontaktu mezi personálem a seniorem a to díky bazální stimulaci, práci s dobrovolníky, poskytované ošetrovatelské péče a aktivizačních programů
 - Prezentace nemocnice
 - Prezentace čtvrtletních výstupů v poskytování volnočasových aktivit
-
- **Shrnutí řešené problematiky**
 - Individuální přístup k seniorům
 - Důležitost sebepéče
 - Provázanost týmové spolupráce
 - Snažší návrat do domácího prostředí