



ZASADY INFORMACJI ZWROTNEJ W SIECI

opracowane w ramach realizacji projektu grantowego pn. „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na podstawie Umowy nr 9/2017/ILM o powierzenie grantu w ramach osi priorytetowej IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa działanie 4.1. Innowacje społeczne Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Czerwiec 2018r.





PRZEKAZYWANIE INFORMACJI i INFORMACJA ZWROTNA w SIECI

Przekazywanie informacji to inaczej sposób komunikowania się, co rozumiemy jako proces wytwarzania, przekształcania i przekazywania informacji pomiędzy jednostkami, grupami i organizacjami społecznymi.

Celem komunikowania w SIECI jest stałe i dynamiczne kształtowanie, modyfikacja, bądź zmiana wiedzy, postaw i zachowań w kierunku zgodnym z wartościami i interesami współpracujących ze sobą instytucji. Wspólnym interesem współpracujących ze sobą instytucji, działających w ramach sieci jest skuteczna pomoc zgłaszającym się do nich klientom oraz dążenie do poprawiania jakości i dostępności świadczonych usług. Szczególnie istotna wydaje się tu być informacja zwrotna.

Celem informacji zwrotnej jest dostarczenie wiedzy na temat zachowania i działania w taki sposób, że odbiorca zachowuje pozytywny stosunek do siebie i tego co robi. Informacja zwrotna pozwala utrzymać i poprawiać wyniki pracy, służy nabywaniu nowych kompetencji, jest nieodłączną częścią każdego procesu uczenia się, sprzyja rozwojowi pracy zespołowej.

1. Przekazywanie informacji i informacja zwrotna w SIECI na poziomie instytucji (MOPS, PUP, CI, CZP)
 - Spotkania przedstawicieli władz instytucji decydujących się na współpracę w SIECI celem ustalenia wspólnej strategii oraz wyłonienia Instytucji Koordynującej utworzenie SIECI.
 - Spotkania przedstawicieli władz Instytucji wchodzących do SIECI dotyczące podpisania dokumentów Porozumień międzyinstytucjonalnych.
 - Wyłonienie przedstawicieli instytucji mających reprezentować je w Zespole Interdyscyplinarnym.
 - Wzajemne szkolenia dla pracowników instytucji współpracujących ze sobą będące źródłem informacji i doświadczeń, wspólnego uczenia się, wymiany dobrych praktyk połączone z diagnoza potrzeb szkoleniowych, coroczny plan warsztatów i szkoleń.





- Cykliczne spotkania raz w roku instytucji partnerskich składające się z części wykładowej mającej na celu wymianę informacji, części warsztatowej – wspólne uczenie się, integrację środowisk.
- Coroczne sprawozdania ze spotkań na poziomie władz instytucji określające założenia i efekty współpracy.

SCHEMAT NP. INSTYTUCJE MOPS CIG PUP CZP POŁĄCZONE W SIEĆ O NAZWIE SPOTKANIA SIECIUJACE

2. Przekazywanie informacji i informacja zwrotna w SIECI na poziomie pracy Zespołu Interdyscyplinarnego

- Regularne cykliczne spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego – spotkania protokołowane.
- Wspólne ustalanie, dyskutowanie i podpisanie przez członków zespołu interdyscyplinarnego Regulaminu współdziałania międzyinstytucjonalnego.
- Podpisanie przez członków zespołu interdyscyplinarnego oświadczeń o zachowaniu poufności informacji.
- Wzajemne informowanie przez poszczególnych członków Zespołu Interdyscyplinarnego o dostępnej ofercie swojej instytucji – informacja ustna, ulotki, e-mail.

SCHEMAT: ZESPOŁ INTERDYSCYPLINARNY JAKO 2 OSOBY Z MOPS CIG PUP I CZP

3. Przekazywanie informacji i informacja zwrotna w SIECI na poziomie pracy z klientem

- Zadania instytucji współpracujących w SIECI:
 - Współpraca w ramach SIECI
 - Wyłonienie członków do Zespołu Interdyscyplinarnego
 - Wykorzystywanie swoich zasobów dla instytucji partnerskich (zasoby intelektualne, ludzki, lokalowe itp.)
- Zadania instytucji koordynującej:
 - Gromadzenie dokumentacji
 - Sprawozdawczość





Organizacja spotkań między instytucjami, szkoleń

➤ Zadania członków ZI:

Przedstawianie problemu zanonimizowanego klienta swojej instytucji podczas spotkań ZI

Informowanie podczas spotkań ZI o działaniach podejmowanych przez klienta i na rzecz klienta (za jego zgodą)

W sytuacjach interwencyjnych za zgodą klienta członek ZI jest informowany telefonicznie o sytuacji klienta

Informowanie pozostałych członków ZI o efektach współpracy z klientem.

Przekazywanie do swojej instytucji informacji zwrotnej o kliencie (za jego zgodą) oraz o podjętych działaniach i ich skuteczności.

➤ Kanały udzielania pomocy:

Wariant I pomoc w Instytucji zgłaszającej problem

Wariant II pomoc w Zespole interdyscyplinarnym

Wariant III pomoc w innej działającej w Sieci instytucji zwanej „Instytucja przejmująca wsparcie”

Wariant I: instytucja sieciująca (kierująca) zgłasza problem klienta w postaci wywiadu, ankiety do członka ZI ze strony instytucji – omówienie problemu zanonimizowanego klienta w ZI, ustalenie strategii pomocy – przekazanie informacji o indywidualnym planie pomocy do Instytucji Sieciującej przez jej przedstawiciela w ZI – udzielenie skutecznej pomocy w Instytucji Sieciującej (kierującej) - udzielenie informacji w ZI przez przedstawiciela ZI z instytucji sieciującej (kierującej) o efektach współpracy (za zgodą klienta);

Wariant II: instytucja sieciująca (kierująca) zgłasza problem klienta w postaci wywiadu, ankiety do członka ZI ze strony instytucji – omówienie problemu zanonimizowanego klienta w ZI, ustalenie strategii pomocy – przekazanie informacji o możliwości spotkania klienta z członkami ZI do Instytucji Sieciującej przez jej przedstawiciela w ZI – zgłoszenie się osobiste klienta do ZI celem uzyskania pomocy połączone z wyrażeniem zgody na informowanie członków ZI o jego sytuacji - udzielenie skutecznej pomocy w ZI;





Wariant III: instytucja sieciująca (kierująca) zgłasza problem klienta w postaci wywiadu, ankiety do członka ZI ze strony instytucji – omówienie problemu zanonimizowanego klienta w ZI, ustalenie strategii pomocy – przekazanie informacji o indywidualnym planie pomocy do Instytucji Sieciującej przez jej przedstawiciela w ZI – zgłoszenie się klienta do Innej instytucji działającej w Sieci zwanej dalej Instytucja przejmująca WSPARCIE - udzielenie skutecznej pomocy w Instytucji Przejmującej WSPARCIE – udzielenie informacji w ZI przez przedstawiciela ZI z instytucji przejmującej opiekę o efektach współpracy (za zgodą klienta).

W PRZYPADKU BRAKU ZGODY KLIENTA NA INFORMOWANIE O JEGO BIEŻĄCEJ SYTUACJI, POSZCZEGÓLNYCH ETAPACH I EFEKTACH WSPARCIA – KLIENT REALIZUJE PLAN POMOCOWY SAMODZIELNIE

SCHEMAT

1. ZANONIMIZOWANA (zakodowana) INFORMACJA O KLIENCIE Z INSTYTUCJI ZGŁASZAJACEJ (SIECIUJACEJ) – wywiad, ankieta, zgłaszany problem, przekazywana przez członka zespołu interdyscyplinarnego przedstawiciela danej instytucji.
2. OMÓWIENIE zanonimizowanego problemu w zespole interdyscyplinarnym.
3. Ustalenie indywidualnego planu pomocowego w ZI.
4. Przekazanie informacji o kliencie przez przedstawiciela ZI do instytucji ZGŁASZAJACEJ.
5. Przy Wariancie I – klient zostaje w instytucji, która udziela mu pomocy, w Wariancie II – klient zgłasza się do ZI osobiście; wariant III klient zgłasza się do innej instytucji przejmującej nad nim opiekę i aktualnie udzielającej pomocy.
6. Przekazanie informacji zwrotnej do ZI o kliencie przez instytucję ZGŁASZAJACA lub PRZEJMUJACA OPIEKĘ za pośrednictwem przedstawicieli w ZI.
7. Przekazanie informacji zwrotnej przez przedstawiciela ZI do INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ.

ZAŁĄCZNIKI

1. Usługi na rzecz klienta ścieżka w MOPS.
2. Usługi na rzecz klienta ścieżka w CI .
3. Usługi na rzecz klienta ścieżka w PUP





Usługi na rzecz klienta – ścieżka w MOPS

1. Spotkania informacyjne dla pracowników MOPS – koordynatorzy pionów problemowych w Dzielnicowych Ośrodkach Pomocy Społecznej (DOPS), pracownicy zespołu ds. Doradztwa i Aktywizacji Osób Niepełnosprawnych (DON), Centrum Interwencji i Reintegracji Mieszkaniowej, Zespołu ds. intensywnej pracy socjalnej z rodziną itp.
2. Spotkania informacyjne dla potencjalnych klientów/pacjentów.

Diagnoza:

1. Diagnozy dokonuje osoba odpowiedzialna za proces wsparcia - pracownik socjalny, asystent rodziny, doradca ds. osób niepełnosprawnych itp.
2. Wspólnie z klientem ustalają adekwatną ścieżkę wsparcia, ustalają kroki niezbędne do realizacji działań, wypełniają niezbędną dokumentację.
3. Zakodowana dokumentacja trafia do Zespołu DON.
4. Formularz jest przekazywany na spotkaniu Zespołu Interdyscyplinarnego w Animusie, ankieta jest analizowana pod kątem adekwatności wsparcia, wyznaczany jest termin konsultacji kwalifikującej.
5. Pracownik MOPS informuje klienta o terminie spotkania/ Klient po informacji od pracownika o wstępnej kwalifikacji umawia się na konsultację w Animusie.
6. Animus przekazuje klientowi i członkowi Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) z MOPS wyniki kwalifikacji.
7. Członek ZI MOPS przekazuje informację pracownikowi MOPS kierującemu klienta do działania.

lub

1. Pracownik MOPS przekazuje klientowi informacje o działaniu, klient sam zgłasza się do Animusa i umawia na konsultację.

Realizacja i monitoring

- I. Cykliczne spotkania ZI – spotkania protokołowane.
- II. Członek ZI MOPS za zgodą klienta jest informowany o działaniach podejmowanych przez klienta podczas spotkań Zespołu.





III. W sytuacji interwencyjnych za zgodą klienta członek ZI MOPS za zgodą klienta jest informowany telefonicznie lub osobiście o sytuacjach wymagających interwencji.

IV. Członek ZI MOPS za zgodą klienta informuje pozostałych członków ZI o podjętych krokach i efektach współpracy z pacjentem.

Wsparcie międzyinstytucjonalne

I. Cykliczne spotkania ZI – spotkania protokołowane.

II. Aktualizacja informacji o ofercie MOPS - email do członków ZI.

III. Diagnoza potrzeb szkoleniowych pracowników instytucji partnerskich, diagnoza możliwości odpowiedzi na potrzeby szkoleniowe partnerów przez poszczególne instytucje, plan warsztatów/szkoleń.

IV. Zaplanowanie raz w roku spotkania pracowników instytucji partnerskich – wymiana informacji, część warsztatowa – wspólne uczenie się.

V. Członek ZI MOPS informuje pozostałych członków ZI oraz osoby prowadzące działania terapeutyczne o ofercie MOPS.

VI. Członek ZI MOPS bierze, na wniosek pacjentów udział w spotkaniach informacyjnych dla pacjentów.

VII. Członek ZI MOPS za zgodą klienta jest informowany o ewentualnych problemach pacjentów nie skierowanych przez MOPS za ich zgodą, o ile problem dotyczy zakresu pracy MOPS; podejmuje interwencję za zgodą klienta, koordynuje interwencje w MOPS.

VIII. Członek ZI MOPS bierze udział w spotkaniach dotyczących klientów – zanonimizowanych i wspólnie z pozostałymi członkami Zespołu.





Usługi na rzecz klienta – ścieżka w CI Gdynia

- spotkanie informacyjne dla pracowników Centrum Integracja Gdynia prowadzone przez terapeutów z CZP „Animus” zaangażowanych w realizację projektu „*Relacja jako klucz do dobrego funkcjonowania w pracy*”
- ustalenie sposobu kodowania formularzy
- rekrutacja uczestników do ww. projektu, spośród beneficjentów korzystających z usług Centrum Integracja oparta na diagnozie pracowników Centrum

KROK 1. Pracownicy CIG (doradca socjalny, pośrednik pracy, doradca zawodowy, specjalista ds. osób z niepełnosprawnością, psycholog) w ramach swoich konsultacji dokonują analizy potrzeb i sytuacji beneficjenta oraz oferują wsparcie projektowe, a w przypadku osób wymagających pomocy psychoterapeutycznej, proponują udział w terapii grupowej realizowanej przez CZP „Animus”.

KROK 2. Pracownicy CIG (doradca socjalny, pośrednik pracy, doradca zawodowy, specjalista ds. osób z niepełnosprawnością, psycholog) przedstawiają szczegółową informację na temat projektu „*Relacja jako klucz do dobrego funkcjonowania w pracy*” oraz przekazują potencjalnemu uczestnikowi ulotkę o projekcie wraz z formularzem rekrutacyjnym, który nie wymaga podania danych osobowych, a sami wypełniają część II wspomnianego kwestionariusza skierowaną do pracowników.

KROK 3. Wypełniony kwestionariusz zostaje oznaczony ustalonym kodem i przekazany przez pracownika na spotkaniu zespołu Interdyscyplinarnego w CZP „Animus”.

KROK 4. Podczas spotkania ww. zespołu, kwestionariusz zostaje omówiony przez pracownika CIG i wyznaczony zostaje termin konsultacji z pracownikiem CZP „Animus”, albo pracownik CIG zobowiązuje się do przekazania klientowi nr telefonu do CZP „Animus” wraz z informacją o godzinach, w których powinien zadzwonić celem umówienia się na konsultację.

KROK 5. Pracownik CIG przekazuje potencjalnemu uczestnikowi telefon kontaktowy do CZP „Animus” i/lub ustalony termin konsultacji.





KROK 6. Regularne spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego monitorujące przebieg projektu i skoncentrowane na omówieniu sytuacji poszczególnych uczestników projektu w celu przygotowania propozycji wsparcia w obszarach tego wymagających, a będących przestrzenią działania partnerów projektu.

Wsparcie międzyinstytucjonalne

- regularne spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego mające na celu przedstawienie bieżącej oferty partnerów, wymianę informacji, które stanowią podstawę do utrzymywania partnerstwa i budowania „sieci wsparcia”
- ustalenie sposobu i częstotliwości przekazywania informacji w zakresie oferowanych form wsparcia, nowych projektów i przedsięwzięć
- dzielenie się pozyskanymi informacjami w obszarze rozwoju, pomocy, działań mogących stanowić wsparcie dla podopiecznych korzystających z usług poszczególnych partnerów.



Usługi na rzecz klienta – ścieżka w Powiatowym Urzędzie Pracy w Gdyni (PUP Gdynia)

Powiatowy Urząd Pracy w Gdyni w ramach współpracy będzie skupiał się na rekrutacji beneficjentów do programu psychoterapeutycznego.

Ścieżka I:

- a) Pośrednictwo pracy - Doradca Klienta w ramach spotkań indywidualnych kierują Klienta, który w jego odczuciu wymaga wsparcia psychoterapeutycznego na spotkanie informacyjne.
- b) Spotkanie informacyjne – organizowane raz na kwartał dla 15 osób, spotkanie będzie prowadzone przez specjalistę z Centrum Zdrowia Psychicznego „Animus”(CZP „Animus”). Zainteresowani uczestnicy po spotkaniu wypełnią formularz zgłoszeniowy (ANKIETA).
- c) CZP „Animus” ocenia, czy kandydat wymaga wsparcia na podstawie ANKIETY.

Ścieżka II:

- a) Pośrednictwo pracy - Doradca Klienta informuje o projekcie , przekazuje ulotkę informacyjną oraz formularz zgłoszeniowy (ANKIETA). Zainteresowany bezrobotny kontaktuje się bezpośrednio z Centrum Zdrowia Psychicznego „ Animus”.
- b) CZP „Animus” ocenia, czy kandydat wymaga wsparcia na podstawie ANKIETY.

Realizacja i monitoring

- a) W celu możliwości monitoringu realizacji projektu oraz wymiany informacji o uczestnikach (w trakcie terapii ew. po jej zakończeniu) konieczne jest podpisanie umowy trójstronnej :
CZP „Animus” – Uczestnik – Partner (PUP, CiS, Integracja, MOPS)
- b) Cyklicznie spotkania w jednostkach partnerów mające na celu wymianę informacji.