

Pečovatelská služba a individuální plánování

Praktický průvodce

autor: Bc. Marcela Hauke

Dvůr Králové nad Labem, únor 2011

Obsah

Předmluva.....	5
Co v knize nenajdete.....	8
1. Než začneme s individuálním plánováním.....	9
1.1 Co to je individuální plánování.....	10
1.2 Význam individuálního plánování.....	11
1.2.1 Význam individuálního plánování pro uživatele.....	11
1.2.2 Význam individuálního plánování pro poskytovatele.....	12
1.3 Péče a podpora.....	14
2. Legislativní rámec.....	16
3. Jednání se zájemcem o službu.....	21
3.1 Pravidla pro jednání se zájemcem.....	24
3.2 Pravidla pro jednání se zájemcem vyžadující specifický přístup při poskytování informací.....	29
3.2.1 Komunikace s osobou se sluchovým postižením.....	29
3.2.2 Komunikace s osobou se zrakovým postižením.....	30
3.2.3 Komunikace při doprovodu osoby se zrakovým postižením.....	31
3.2.4 Komunikace s osobou se syndromem demence.....	32
3.3 Jednání se zájemcem s demencí.....	34
3.4 Pravidla pro odmítnutí zájemce.....	36
3.5 Zjišťování potřeb zájemce.....	38
3.5.1 Úvod ke zjišťování potřeb.....	38
3.5.2 Otázky Ivana Úlehly.....	40
3.5.3 Nastavování potřeb ze zjištěných schopností.....	41
3.5.4 Standardizované testy.....	43
4. Smlouva o poskytování pečovatelské služby.....	44
4.1 Vybraná ustanovení zákona o sociálních službách při uzavírání smluv.....	47
4.2 Vybraná ustanovení občanského zákoníku při uzavírání smluv.....	49
4.3 Vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy.....	52
4.4 Vzor smlouvy.....	53
4.5 Projednání smlouvy.....	60
4.6 Podepisování smlouvy.....	62
4.7 Vnitřní pravidla stanovená poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby.....	63
5. Individuální plánování.....	65
5.1 Klíčový pracovník.....	66
5.1.1 Kdo je klíčový pracovník.....	66
5.1.2 Požadavky na pozici klíčového pracovníka.....	67
5.1.3 Práva a povinnosti klíčového pracovníka.....	68
5.1.4 Vyjasnění pozice klíčového pracovníka.....	69
5.2 Metody práce.....	74
5.2.1 Analýza (rozbor) dokumentace.....	74
5.2.2 Pozorování.....	74
5.2.3 Rozhovor.....	75
5.3 Vedení rozhovoru s uživatelem.....	77
5.3.1 Zásady vedení rozhovoru.....	77
5.3.2 Fáze rozhovoru.....	80
5.4 Osobní cíle.....	85

5.4.1 Zjišťování osobního cíle.....	86
5.4.2 Princip SMART.....	88
5.4.3 Dlouhodobé a krátkodobé cíle.....	88
5.4.4 Plánování kroků k naplnění cíle.....	92
5.5 <i>Tvorba individuálního plánu</i>	93
5.5.1 Uživatel odmítá písemné plánování.....	100
5.5.2 Plánování s uživatelem a jeho opatrovníkem.....	100
5.6 <i>Přehodnocení individuálního plánu</i>	101
5.7 <i>Tvorba rizikových plánů</i>	102
5.8 <i>Co ještě</i>	103
6. Ukázky z plánování.....	104
6.1 <i>První krok - jednání se zájemcem o službu</i>	105
6.2 <i>Druhý krok - smlouva o poskytování služby</i>	109
6.3 <i>Třetí krok - tvorba individuálního plánu</i>	111
6.4 <i>Čtvrtý krok - přehodnocení plánu</i>	113
7. Slovníček pojmů.....	114
8. Přílohy.....	117
9. Literatura.....	118
10. Internetové zdroje.....	119

Poděkování

Chtěla bych především poděkovat svým zaměstnancům za jejich profesionální a zároveň lidský přístup k našim uživatelům a dát jim tímto najevo, jak moc si vážím jejich práce i jich samotných. Bez jejich odvahy přijmout společně se mnou změny, které rok 2007 přinesl, by dnes péče a podpora poskytovaná našim uživatelům nebyla na tak vysoké úrovni. Zpětná vazba od těch, kterým zajišťujeme pečovatelskou službu,

nám dává povzbuzení do další práce, že jdeme správným směrem. Způsob, jakým zejména pečovatelky a sociální pracovnice přistupují k uživatelům, jakým probíhá individuální plánování v naší organizaci, není vůbec běžný. Je to přidaná hodnota, která z nich činí výjimečné osobnosti a z naší služby vysoce kvalitní a jedinečnou službu. Jsem hrdá na svůj tým, kde nás pojí společný příběh o pomáhání a pomoci...

Měla jsem možnost v životě poznat pár výjimečných lidí, kteří ovlivnili můj profesní život. Ať už to byla Olga Medlíková, úžasná lektorka, lidé kolem Neziskovek. cz, ale zejména Ivan Úlehla, jehož učení se prolíná celou knihou. Neumím najít ta správná slova, která by vyjádřila, jak moc si vážím toho, že mohu z jejich znalostí a zkušeností čerpat, a tak jim pouze s pokorou děkuji za to, že mi stáli v cestě, když jsem tu svoji hledala.

Ač to nebývá příliš běžné, využívám tohoto prostoru k poděkování „úředníkům“ na odboru sociálních věcí na Krajském úřadě Královéhradeckého kraje. Dlouhá léta nabízejí poskytovatelům sociálních služeb nebyvalou podporu při tvorbě a zavádění standardů kvality. Je národním zvykem na úředníky pohlížet spíše negativně, ale já mám pozitivní zkušenosti s přístupem lidí na zmiňovaném úřadě a ráda bych jim poděkovala za to, že boří mýty o úřednících. Setkávám se tam vždy s ochotou a podanou rukou. Mají společný cíl – skutečný rozvoj sociální práce a co nejvyšší úroveň poskytovaných služeb. Vždy tam najdu partnera k diskusi a toho si velmi cením.

Nakonec bych ráda také poděkovala své rodině. Bez mého manžela a mé maminky bych nemohla své práci věnovat takový čas a prostor, jako to celou dobu činím. Jsem jim vděčná za podporu, kterou mi denně dávají najevo. A že to se mnou vždycky nemají jednoduché, by mohli sami vyprávět. Osobní a pracovní život se mi velmi prolíná, což vyžaduje obrovskou trpělivost a porozumění od všech, kteří jsou mi nablízku.

Předmluva

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

dostává se Vám do rukou kniha, která má ambice být Vám nápomocna na Vaší cestě naplňování standardů kvality poskytovaných služeb, a to standardů týkajících se individuálního plánování. Nabízí Vám neotřelý pohled na tuto problematiku. Opírám se především o své dlouholeté zkušenosti z práce se seniory v pečovatelských službách a

z tvorby standardů, o svou lektorskou činnost zaměřenou na individuální plánování v pečovatelských službách a o zkušenosti z inspekce poskytování sociálních služeb, již jsem naši organizaci provedla.

Když v roce 2007 vstoupil v účinnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, těžce jsem bojovala s vnitřním přijetím individuálního plánování u naší cílové skupiny, respektive s tvorbou individuálního plánu. Tak jako mnozí z Vás i já jsem nechápala, jak a proč vůbec mám s naším uživatelem tvořit individuální plán a ještě k tomu na základě osobního cíle. Na základě jakého osobního cíle! Pamatujete na začátky? Zeptat se našeho uživatele na to, jaký cíl v životě má, tak si přinejmenším poklepal významně na čelo. Jaký že cíl on může ještě mít! Inspektoři nám v tápání rovněž nepomáhali. Chtěli po nás stanovovat vznosné cíle u lidí, kteří měli úplně jiné starosti než plánovat svou budoucnost, neboť věděli, že jejich budoucnost je převážně krátká. Postupem doby si každý z nás nějakou cestu k individuálnímu plánování našel, bohužel však velmi často jenom formální. Přitom poskytovatelé s uživatelem individuálně plánují a v mnohých organizacích plánovali i bez zákona o sociálních službách. Tak proč toho nevyužít! Jen je potřeba učinit onen poslední krok a vnitřně přijmout individuální plánování, respektive tvorbu individuálního plánu za přirozenou a nedílnou součást naší práce s uživatelem. Kniha detailně popisuje standard č. tři, čtyři a pět, najdete v ní dále různé formuláře, vzory smluv, odpovědi na otázky, jak stanovovat osobní cíle, jak zjišťovat potřeby uživatele, jak psát individuální plány a mnoho dalších užitečných rad a odpovědí.

Nemohu se pustit do samotného popisu jednotlivých standardů, aniž bych Vám neosvětlila svůj přístup k člověku...

Tváří v tvář stárnutí a umírání bývám konfrontována se smyslem života. Vždy si uvědomuji, že život jednoho dne skončí a je pro mě velmi důležité, v každém okamžiku, vědomí, že jsem ho nežila nadarmo. Smyslem mého života je moje rodina a práce, která mi onen smysl poskytne. Nepotřebuji k životu bohatství, domy, krásné oblečení, to, co ale nutně potřebuji, je vědomí, že mohu a umím pomáhat. Celý svůj dospělý život, více či méně úspěšně, pomáhám lidem, kteří nemají tolik sil, odvahy, možností a schopností, aby si dokázali pomoci sami. Dostat se do problémů či na ono pomyslné dno lidské společnosti je tak jednoduché! Hluboce se mýlí ti, kteří se domnívají, že jim se to stát nemůže. Můj postoj k člověku vychází z respektu k jedinečnosti a bezpodmínečného

přijetí každé bytosti. Proto mě velmi oslovil systemický přístup, ke kterému mě přivedl Ivan Úlehla během dvouletého výcviku socioterapie. Ivanovi vděčím za jiný pohled na určité aspekty práce s uživatelem. Moje práce, díky němu, získala dosud nepoznanou úroveň profesionality a jinou zodpovědnost. Rozhovory se mi dnes vedou podstatně lépe. Mnohem efektivněji se dostávám ke zjišťování potřeb a cílů uživatele a možností jejich uspokojování. Mám k dispozici sady otázek, které mi při rozhovoru s uživatelem ulehčují práci.

Jak řekl Steve de Shazer, *klient je expert na vlastní život, terapeut (v našem pojetí sociální pracovník, klíčový pracovník nebo pečovatelka) je expert na rozhovor*. A rozhovor je tou nejzákladnější metodou naší práce s uživatelem.

Často máme tendence uživateli říkat, co má dělat v domnění, že mu tím pomáháme. Ale většinou je to tak, že mu nutíme způsoby řešení, které mu nejsou vlastní, které ani nechce, ale obává se nám říct, že to chce jinak. Toto je tím citlivější, čím více je závislý na naší službě, nebo řekněme, čím více je závislý na péči druhé osoby. Většinou však sám ví, jak by chtěl svou situaci řešit. Dejme mu prostor toto vyjádřit a hledejme s ním cesty k naplnění jeho potřeb tak, jak to vyhovuje jemu, nikoliv nám. Při práci s uživatelem mějme vždy na paměti naši pozici, ujasňujme si, kde zrovna stojíme, zda pomáháme nebo kontrolujeme. Toto rozlišení je důležité pro naši další práci. Jedná se v podstatě o rozlišení držitele problému – ten, kdo je držitelem problému, by problém měl rovněž řešit. Jestliže je držitelem problému uživatel, poté my stojíme v pozici „pomáhání“, uživatele zplnomocňujeme a pouze ho provázíme a nabízíme možnosti řešení jeho problému. Pokud je však držitelem problému pracovník, poté jde o kontrolu a uživatel je „podřízený“ pracovníkovi. Práci v tomto případě odvádíme za uživatele. Uvedu jednoduchý příklad, se kterým se snad všichni setkáváme v pečovatelských službách. Pan Novák žije ve svém domku, kde prožil celý svůj život, vychoval tam své děti a dnes, když už je sám, tak tam žije jen se svými vzpomínkami. Domek by potřeboval rekonstrukci, pan Novák se myje v umyvadle, protože nemá koupelnu, úklid moc nezvládá, ale pomoc odmítá, zásady racionální výživy mu také nic moc neříkají, to oblečení, co má na sobě, už také není nejnovější. Občas si s kamarády zajde na jedno pivo a tak si žije celkem spokojeně doma, spolu s pár slepičkami a pejskem. Jednoho dne nás navštíví jeho děti a dožadují se umístění do domu s pečovatelskou službou nebo do domova pro seniory. Z jejich pohledu žije nedůstojně a potřebuje péči. Z našeho profesionálního pohledu si také myslíme, že by potřeboval dohled a že by mu v zařízení

sociálních služeb bylo lépe. Vždyť by měl celodenní stravu, čisté prádlo a čistou postel. Co na to vše však říká pan Novák? Ten to vidí zcela jinak – on je doma spokojený a nic nepotřebuje. A navíc – kam by dal slepičky a svého psího kamaráda? Čí problém tedy máme řešit? Pana Nováka? Jeho problém to, jak se zdá, není. Problém v tom vidí děti a částečně i my. Pokud se pustíme do „kontroly“ a v tomto případě by to byla, budeme mít proti sobě uživatele, který nás bude vnímat jako vetřelce. Bude nespolupracovat a nakonec z toho nebude mít nikdo žádný prospěch. A to vše pro to, že my máme představy o tom, jak by měl člověk žít. Sociální konstruktivismus patří k moderním filosofickým směrům, podle kterých neexistuje nic, co by bylo možné označit za jedinou možnou realitu. Existuje pouze subjektivní realita, jedinečný životní příběh a s každým převyprávěním tento příběh pozměňujeme.

Přesto se však v naší práci bez kontroly neobejdeme – vezměme si uživatele s různým stupněm demence... Přimlouvám se však za to, abychom vždy měli na paměti jedinečnost každého člověka a přistupovali k němu bez předsudků a jednali s ním skutečně jako s rovnocenným partnerem, pokud to jen trochu jeho zdravotní stav umožňuje.

Mám naději, že kniha Vám bude průvodcem na Vaší nelehké cestě individuálního plánování....

S úctou všem pomáhajícím pracovníkům

Marcela Hauke

Co v knize nenajdete

1. Zaručený a jediný správný návod, jak individuálně plánovat a projít tak bez problémů inspekcemi poskytování sociálních služeb
2. Detailní teoretická východiska
3. Hluboké filozofické myšlenky

Knihla nabízí čtenáři příklady dobré praxe a dlouholeté zkušenosti z individuálního plánování, zejména se seniory. Každá organizace má svou historii, vlastní zkušenosti a

jedinečný postoj k cílové skupině a k individuálnímu plánování. Musí si tedy najít svou cestu, která jí bude vyhovovat. Kniha je ukázkou toho, jak může také vypadat individuální plánování. Je však na čtenáři, aby si z ní vybral to, co mu bude vyhovovat a co bude pro jeho práci přínosem.

Vzhledem k tomu, že kniha je určena všem zaměstnancům, kteří se na individuálním plánování podílejí, volila jsem jazyk co nejsrozumitelnější bez zbytečného používání cizích slov. Teoretická východiska, zejména systemický přístup, zde zmiňuji jen velmi okrajově tak, abych čtenáře nezahltla a nezbavila ho chuti číst dále.

1. Než začneme s individuálním plánováním

Individuální plánování je v mnohých organizacích „strašákem“ dodnes, a to zejména individuální plán samotný. Pečovatelky¹ se často ptají, jak mají stanovovat osobní cíle u

¹ Omlouvám se pečovatelům mužům. V textu používám především ženské pojmenování profese pro převažující zastoupení žen v této profesi. Samozřejmě, že řádky jsou určeny i mužům pečovatelům. Prosím, nehledejte v tom nic diskriminujícího

uživatelů, kteří jsou na sklonku svého života? Jak má vypadat správný individuální plán? Jak plánovat u osob s poruchami komunikace nebo u osob s demencí? K čemu vůbec individuální plánování je? Mnohde je individuální plánování pouze formální, vedení ani zaměstnanci nevěří plánování samotnému a nedoceňují jeho význam. Všichni se poté velmi trápí a děsí se příchodu inspekci poskytování sociálních služeb². Mou snahou je, aby si čtenář na konci této knihy oddechnul a řekl, že individuální plánování je tak přirozené a prosté...

Základem všeho je si uvědomit, kde stojíme my, jaké je naše místo, jaké jsou naše mantinely, co chceme, můžeme a smíme či umíme a kdo stojí proti nám. V každém případě máme proti sobě v převážné většině rovnocenného partnera. Nemůžeme mu vnucovat naše představy o tom, jak by měl vypadat jeho život a co by měl po nás chtít, případně, jak by se měl chovat. Pokud si uvědomíme, že jen člověk sám ví, jak má jeho život vypadat, a tuto kompetenci mu ponecháme, poté nám přijde jako zcela přirozené se zájemcem či uživatelem jednat stejným způsobem, jakým bychom chtěli, aby někdo jiný jednal s námi. Hlavně si, prosím, nepřiměřené chování osob, jimž nabízíme či poskytujeme služby, neberme osobně. Věřte mi, že osobní cíle má každý člověk, i člověk, který umírá. Nebojme se těžkých a složitých témat. Někdy stačí, když jsme „pouze“ připojeni k druhému člověku, nasloucháme a dáváme najevo zájem o jeho těžkosti. Celé individuální plánování je o způsobu vedení rozhovoru a respektu k jedinečnosti každé lidské bytosti. Vedení rozhovoru má svůj řád a svá pravidla, která musí pracovník dodržovat. V opačném případě jde o obyčejné sousedské povídání si bez cíle, které neřeší profesionální rovinu naší práce a neřeší ani problémy uživatelů.

Než se pustíme do individuálního plánování, tak si neodpustím poslední poznámku: Abychom mohli jakoukoliv sociální službu poskytovat, musíme mít zájemce o službu, který **se nachází v nepříznivé sociální situaci**. Jedině tak můžeme hovořit o poskytování sociální služby na základě zákona o sociálních službách. To je nutné si vyjasnit a zdůvodnit hned na začátku. Potřebujeme tedy odpověď na otázku, co je tou nepříznivou sociální situací u konkrétního zájemce? Pamatujme, že nenahrazujeme běžně dostupné veřejné služby, jako je například úklidová firma či rozvoz obědů. Také pamatujme, že nepříznivou sociální situací není věk člověka nebo jeho zdravotní

či stigmatizujícího, je to pouze pro zjednodušené označování profese.

2 Inspekce poskytování sociálních služeb – dále jen „inspekce“

postižení. Dále si musíme odpovědět na otázku, zda právě naše služba je tou, která mu pomůže efektivně tuto nepříznivou situaci řešit.

V následujících podkapitolách nabízím čtenáři výklad následujících pojmů:

- Co to je individuální plánování
- Význam individuálního plánování
- Péče a podpora

1.1 Co to je individuální plánování

Individuální plánování je jeden z nejvýznamnějších instrumentů zajištění kvality poskytovaných služeb.

Cílem individuálního plánování je:

1. poskytovat sociální službu v co největším zájmu uživatele,
2. přizpůsobit ji jeho specifickým podmínkám, požadavkům, jeho možnostem a schopnostem, jeho osobním cílům,
3. zapojit uživatele do procesu plánování i výkonu samotné služby.

Individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat – budou tedy hledat „cíl společné práce“. Tento „cíl společné práce“ je popis toho, jak bude vypadat změna nepříznivé situace, v níž se uživatel nachází. V závislosti na dohodnutém cíli je pak naplánován postup, jak tohoto cíle bude postupně dosaženo.

Služby jsou plánovány individuálně s ohledem na vnitřní možnosti a schopnosti uživatele tak, aby byly podporou a aby směřovaly k maximální možné míře jeho samostatnosti a nezávislosti. Cílem poskytování služeb je zachovávat v dohodnuté míře takový způsob života, na jaký byl uživatel zvyklý před začátkem využívání služby. Tam, kde to pro zdravotní omezení není možné, je cílem sociálních služeb zajistit důstojný a bezpečný život v domácích podmínkách. Je to neustále se opakující proces, který je podrobně vysvětlený v dalších kapitolách.

Velmi zkráceně lze říci, že individuální plánování služeb začíná jednáním se zájemcem o službu (standard č. 3), následuje sepsání Smlouvy o poskytování pečovatelské služby (standard č. 4) a pokračuje poté standardem č. 5, tedy samotným individuálním

plánováním, na jehož vrcholu stojí kvalitně vypracovaný individuální plán. Poskytovatel nesmí zapomínat, že individuální plánování se však prolíná všemi ostatními standardy. Pohled na individuální plánování jako na standard číslo tři až pět je tedy značně zúžený, ale pro naše potřeby postačující.

Výsledkem individuálního plánování služeb s uživatelem je písemně zpracovaný individuální plán u každého uživatele (v knize naleznete příklady individuálních plánů).

1.2 Význam individuálního plánování

Udělejme pokus: Vezměte si papír, narýsujte si na něm tři sloupečky. Do jednoho si nadepište „význam plánování pro uživatele“, do druhého „význam plánování pro poskytovatele“ a do třetího „co negativního přineslo individuální plánování oběma stranám“. Možná dojdete k zajímavým výsledkům, při kterých si uvědomíte, že do sloupce „co negativního přineslo individuální plánování oběma stranám“ nebudete, kromě administrativní zátěže, schopni nic dále napsat, ale ostatní sloupce se Vám budou hemžit popisky. Význam plánování pro obě skupiny, tedy pro uživatele i pro poskytovatele, je nesmírný. Skoro bych chtěla říci, že individuální plánování je „alfou a omegou“ naší práce s uživatelem.

1.2.1 Význam individuálního plánování pro uživatele

- Uživatel vystupuje jako rovnocenný partner.
- Uživatel má možnost a právo se rozhodnout, zda jím oslovená služba mu pomáhá naplňovat jeho představy o potřebné pomoci.
- Znamená pro uživatele větší bezpečí – ví, na čem se domluvil s poskytovatelem a ví, jak služba bude probíhat a v jakém časovém rozmezí.
- Zná svá práva a povinnosti (poskytovatel je povinen je uživateli sdělit).
- Zvyšuje jeho kompetence v oblasti rozhodování a přijímání zodpovědnosti za volby ve svém životě – uživatel není tedy pasivním příjemcem sociální služby, ale je spoluodpovědný za dohodnutý průběh služby na základě dohodnutých osobních cílů (resp. cílů vzájemné spolupráce uživatele a poskytovatele).

1.2.2 Význam individuálního plánování pro poskytovatele

- Pro poskytovatele znamená plánování rovněž větší bezpečí – ví, na čem se domluvil s uživatelem, má obranu proti jeho požadavkům, které nejsou zahrnuty v plánu.
- Všichni zaměstnanci postupují stejným způsobem v souladu s individuálním plánem, aniž by každý nový (nebo zastupující) zaměstnanec teprve zjišťoval u uživatele, jakým způsobem chce služby poskytovat.
- Je prostředkem pro stanovení kapacity služby.
- Je kontrolním mechanismem k efektivnímu využívání služby a pracovní doby.
- Je prostředkem ke zvyšování kvality služby a změně v nabídce služeb, a to na základě zjišťovaných potřeb, přání uživatelů a jejich osobních cílů.
- Je jedním z mechanismů pro tvorbu rozvojových plánů organizace.

Jistě naleznete i další klady individuálního plánování. Musím říct, že mi dlouho trvalo ztotožnit se s individuálním plánováním, a to zejména s tou částí, kdy se služby nastavují dle osobních cílů uživatele. Zmiňuji se též o tomto ve své předmluvě. Vývoj však nejde zastavit a dnes si uvědomuji nesporný význam individuálního plánování s každou cílovou skupinou bez výjimky. Že je to spojeno s velkým nárůstem administrativy, je rovněž jisté. To, co organizace limituje v individuálním plánování, bývají zejména zdroje:

1. ČASOVÉ
2. PERSONÁLNÍ
3. FINANČNÍ

Poskytovatelé často namítají, že na plánování nemají čas ani dostatek lidí. Také namítají, že individuální plánování odmítají i uživatelé samotní. Je pravda, že individuální plánování určitý čas vyžaduje. Zejména na počátku, než se plánování v organizaci „vžije“, je nutné s časovou rezervou počítat. Plánování je však součástí naší práce a poskytovatel je povinen svým zaměstnancům tento čas poskytnout. Některé organizace to řeší tak, že zaměstnanci „dělají plánování“ ve svém volnu, nebo se „individuálně plánuje“ pouze formálně. Vypadá to poté tak, že klíčový pracovník vytvoří podle svého individuální plán a přinese ho uživateli k podpisu. Vysvětlí mu, aby to podepsal, protože to „zákon po něm chce“. Někteří zaměstnanci pečovatelských služeb udávají, že individuální plánování odmítají i uživatelé samotní. Moje zkušenosti

jsou však zcela odlišné. Jen málo uživatelů našich služeb si nechce popovídat. Vždyť nemusíme uživateli říkat, „že spolu musíme udělat plán, protože to po nás chce zákon, a kdyby to záleželo na nás, tak bychom žádný plán nedělali a že tedy ať uživatel řekne, jaký má cíl“. Takto se skutečně k žádné spolupráci nedostaneme. Jak jinak zní následující rozhovor! „Paní Vomáčková, měla byste příští týden chvílku čas? Ráda bych Vás navštívila a popovídala si s Vámi o tom, co Vás trápí, co bychom mohli pro Vás udělat jinak nebo lépe.“ Nebo: „Dlouho jsem s Vámi nehovořila a chtěla bych vědět, co se u Vás změnilo a jak se Vám daří. Vídám Vás smutnou, myslím si, že máte nějaké trápení. Třeba bych Vám mohla být v něčem prospěšná? Stále jsme ve shonu a mezi péčí není čas si v klidu popovídat...“ Jistě naleznete mnoho vhodných formulací, jak „se pozvat na návštěvu“, promluvit si, zjistit potřeby, možnosti, cíle a sepsat plán, nebo jeho revizi. Je důležité důsledně plánovat i u uživatelů, se kterými máme podepsanou smlouvu „pouze“ na dovoz obědů. Bývá totiž otázkou času, kdy se služba, vzhledem k cílové skupině poskytovatelů pečovatelských služeb, bude rozšiřovat o další úkony. Přehodnocení individuálních plánů zde nemusí být tak časté (například stačí jednou za rok), ale mělo by být rovněž důsledné.

Problém vidím v počtu pečovatelek, které zajišťují přímou péči a bývají zároveň klíčovými pracovníky. Z rozhovorů s poskytovateli a mých výzkumů vyplývá, že není vzácností, když pečovatelka coby klíčový pracovník má „na starosti“ dvacet pět a více uživatelů. Srovnáme-li to s počty uživatelů připadajících na jednoho klíčového pracovníka v domovech pro seniory, je to číslo obrovské. V domovech pro seniory připadá dva až pět uživatelů na jednoho klíčového pracovníka. A to si musíme uvědomit další skutečnost. Na rozdíl od péče v domovech pro seniory má klíčový pracovník v pečovatelských službách výrazně ztíženou situaci tím, že se péče nezajišťuje soustředěně na jednom místě. Je rozptýlená v celém terénu působnosti poskytovatele, mnohdy to není ani v jednom městě. Snížení počtu uživatelů na jednoho klíčového pracovníka je podmíněno tím, že poskytovatelé musí rozšířit počet svých zaměstnanců. A zde narážíme na finanční a provozní limity dané organizace. Pokud však chceme péči a podporu poskytovat na profesionální úrovni, musí se toto číslo snížit. Klíčový pracovník by neměl být pouhým vykonavatelem nasmlouvaných úkonů. Měl by být tím, kdo koordinuje péči u uživatele, je jeho důvěrníkem a průvodcem nelehkým životním obdobím. Vzhledem k tomu, že pozici klíčových pracovníků zastávají často pečovatelky se základním vzděláním či s výučním listem, je třeba se zaměřit na kontinuální vzdělávání těchto zaměstnanců. Mělo by být zaměřené především na poznání

problematiky jednotlivých cílových skupin a vedení rozhovorů za účelem zjišťování potřeb a tvorby individuálního plánu.

1.3 Péče a podpora

Často se o těchto dvou pojmech diskutuje. Hovoří se o tom, že bychom spíše než péči měli našim uživatelům poskytovat podporu. Jaký je v těchto pojmech rozdíl?

PÉČE je vnímána jako pasivní přijímání jednotlivých úkonů uživatelem, kdy pečovatelka za uživatele vykonává dohodnuté úkony.

PODPORA je naproti tomu považována za aktivní prvek v zajišťování péče, kdy je uživateli poskytnutá pouze nezbytná podpora, tedy pomoc při zajišťování takových úkonů, nebo jejich částí, které uživatel skutečně nezvládá.

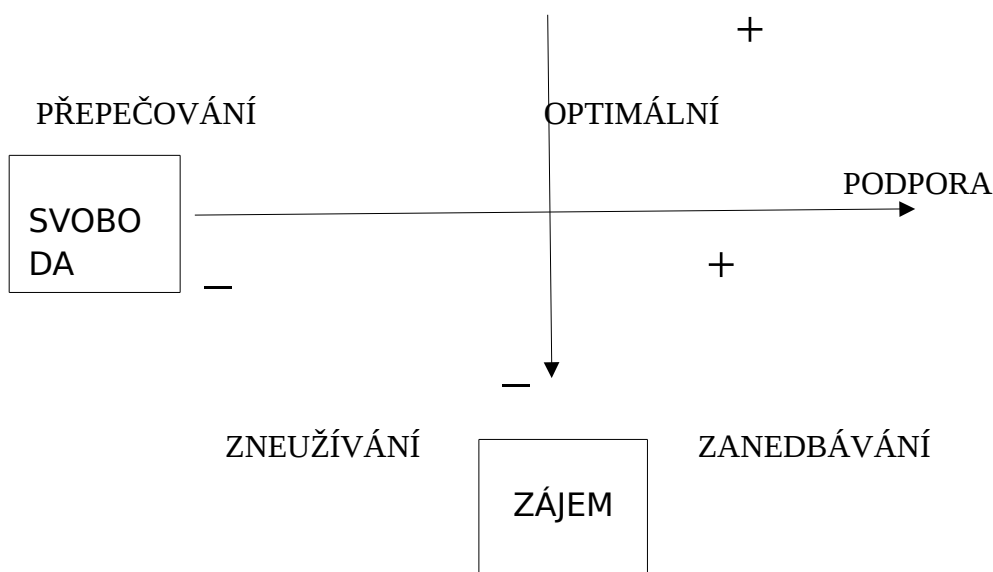
V pečovatelských službách se uplatňují oba typy, to znamená, poskytujeme jak péči, tak i podporu. Vezměme si uživatele převážně ležícího – zde těžko můžeme hovořit o podpoře při poskytování jednotlivých úkonů péče o domácnost, nebo o vlastní osobu. Zde jednoduše se postaráme o domácnost, tedy pečujeme - uklidíme, zajistíme nákup, stravování, výměnu plenkových kalhotek a další úkony, na kterých se společně dohodneme, neboť jich uživatel není schopen pro své zdravotní omezení.

Naproti tomu vyjednáváme o podpoře v případě, kdy je pro uživatele velmi obtížné přinést si těžký nákup, nebo uklidit celou domácnost. Podpora je zajištěna tím, že se s uživatelem dohodneme, že malý nákup, například pečivo a drobné věci pro denní spotřebu si nakoupí sám (pokud vyhodnotíme spolu s uživatelem, že je schopen si drobné věci nakoupit sám), my zajistíme nákup jednou za týden, kdy přivezeme mléka, vody a další pro uživatele těžké věci. Nebo tento úkon mu pomůžeme zajistit tak, že mu poskytneme doprovod služebním vozem a za nákupem ho dovezeme, aby si mohl sám vybrat potřebné potraviny, či jiný sortiment. Následně mu pomůžeme velký nákup dopravit domů. Podobně je to s úklidem. Pomůžeme mu uklidit to, co on sám nezvládá, neuklízíme to, co zvládne vlastními silami. Tím mu pomáháme udržovat se v aktivitě a nestává se z uživatele pouze pasivní příjemce služby. Občas narážíme i na nepochopení uživatelů – často nestojí o to, abychom vyjednávali podporu, chtějí, abychom za ně úkony zkrátka provedli. Pokud požadují zajistit dovoz obědů, tak skutečně chtějí dovézt oběd, nestojí o zjišťování a plánování toho, jak s ním zajede služba nakoupit potraviny,

a potom mu bude podporou při vaření. Pokud potřebuje uklidit domácnost, tak opět chce, aby výsledkem byla čistá domácnost tak, jak ji zažíval v době, kdy ještě byl plně schopen tento úkon vykonávat sám. Opravdu nestojí o řešení, že služba umyje podlahy a setře prach z vyšších prostor, kam již nedosáhne s tím, že kuchyňskou linku si zvládne pomalu umýt sám. Zde je opět velmi důležitá a nezastupitelná práce sociálního pracovníka, který vede uživatele k vědomí odpovědnosti sám za sebe a k větší aktivizaci. Tím oddaluje jeho zvětšující se závislost na druhé osobě. Opět jsme však u způsobu vedení rozhovoru a pochopení celé problematiky...

Přesto musím říct, že není až tak důležité, jestli používáme pojmy „péče“ nebo „podpora“, ale mnohem důležitější je fakt, jak tyto pojmy vnímáme a jaký vztah máme k uživateli.

Pokud pracovník správně nevyhodnotí míru nutné, tedy optimální podpory, může na jedné straně docházet k „přepečování“, na straně druhé k zanedbávání uživatele tak, jak to ukazuje níže uvedený graf podle Johna O'Briena s následnou citací textu:



Obrázek 1: Poskytování optimální podpory

„Poskytování optimální podpory bude vždy výsledkem vyvažování dvou směrů: projevením zájmu o člověka a ponecháním svobody člověku. Pro poskytnutí dobré služby je třeba obojího v dostatečné a vyvážené míře (viz pravá, horní část schématu). Dáme-li uživateli služby příliš svobody bez zájmu, dojde k zanedbání, naopak málo

svobody a mnoho zájmu znamená přepečování, malý zájem spojený s nedostatkem svobody vede ke zneužívání.“³

2. Legislativní rámec

Následující kapitola je převážně opisem jednotlivých paragrafových znění ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, včetně jejich vysvětlení. Přináší přehled toho nejdůležitějšího tak, aby se čtenář orientoval v zákonných požadavcích na individuální plánování a přístup k uživateli obecně. Znalost těchto ustanovení je pro zaměstnance, který se podílí na tvorbě standardů, nezbytná.

§ 1 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“):

„Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“

Tento paragraf upravuje předmět zákona samotného. Lze z něho tedy vyčíst, že osoba se musí nacházet v **nepříznivé sociální situaci** (viz slovníček pojmů), aby jí mohla být poskytována pomoc a podpora prostřednictvím sociálních služeb.

§ 2 odst. 2 zákona o sociálních službách:

„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“

³ JOHNOVÁ, M. *Individuální plánování pro lidi se zdravotním postižením* [online]. Únor 2008 [cit. 2010 – 01 – 23]. Dostupný na [www: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000636.pdf>](http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000636.pdf)

Zde se nacházejí samotné PRINCIPY poskytování jakékoliv sociální služby. V praxi to znamená, že uživateli se poskytuje, jak jsem již psala výše, pouze taková pomoc a podpora, kterou nezbytně uživatel potřebuje a která ho nevede k větší závislosti na druhé osobě. Znamená to, že pracovník za uživatele nevykonává činnosti, které uživatel zvládá sám. Největší problém je zřejmě u zajišťování dovozu obědů, kde se vedou neustálé diskuse o tom, zda se jedná vůbec o sociální službu. Jestliže pečovatelka přiveze uživateli oběd, postaví ho za dveře a odchází, poté to skutečně sociální služba není. Takový poskytovatel bude mít při inspekci kvality vážné problémy. Dovoz obědů může zajistit „soukromá“ vývařovna. Ve většině měst se dnes dovoz obědů nabízí jako podnikatelská aktivita. Je nezbytné mít veškeré úkony zdůvodněné. Většinou se však jedná o tu nejzákladnější službu, kterou lze uživateli poskytnout. Vezme-li se v úvahu fakt, že se nejčastěji poskytují služby osamělým uživatelům, poté má uživatel jistotu, že minimálně jednou denně ho uvidí pečovatelka a zajistí mu případně pomoc, pokud by se mu zhoršil zdravotní stav, minimálně s ním „prohodí pár slov“. To ale znamená, že dovoz obědů je službou pouze poté, pokud se jídlonosič předává uživateli osobně. Zajišťuje se tím rovněž společenský styk uživatele s okolním světem a zabraňuje přílišné izolaci. Stejně je to s úklidem. Pořád ještě jsou pečovatelské služby, kde dovoz obědů a zajišťování úklidů tvoří převážnou část poskytovaných úkonů. Zde je třeba si položit otázku, zda tyto služby jednájí skutečně v souladu s výše uvedeným paragrafovým zněním. Pokud ano, poté je to v pořádku...

§ 38 zákona o sociálních službách:

„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení“.

Tento paragraf pamatuje na situace, které se týkají i pečovatelských služeb. Ne vždy je totiž možné pomoci zajistit uživatelům „jejich fyzickou a psychickou soběstačnost“. Mnohdy je třeba zajistit převážně „důstojné prostředí a zacházení“. Vzhledem k cílové skupině pečovatelských služeb se většinou nejedná o návrat zpět do společnosti, ani se nedá očekávat nabytí ztracených sil a zdraví. Jsou to spíše výjimky, kdy se na službu obrátí osoba, která si například zlomila ruku a potřebuje na přechodnou dobu pomoci s domácností a péčí o sebe. Po vyléčení zlomeniny ukončuje smlouvu o poskytování

pečovatelské služby a je schopna se dále starat o sebe sama. Toto je však v prostředí pečovatelských služeb jev zcela výjimečný. Ve většině případů je služba ukončena úmrtím uživatele, nebo odchodem do domova pro seniory nebo jiného obdobného zařízení sociálních služeb.

§ 88 zákona o sociálních službách:

Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni

- a) zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby,*
- b) informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným,*
- c) vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby,*
- d) zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- e) zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,*
- f) plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců,*
- g) vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b),*
- h) dodržovat standardy kvality sociálních služeb,*
- i) uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3,*
- j) v případě, že poskytují sociální službu podle § 48, přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova nebo předběžné opatření,*
- k) neprodleně písemně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností*

uvedenému v § 92 písm. a) ukončení poskytování pobytové služby sociální péče osobě, která se může bez další pomoci a podpory ocitnout v situaci ohrožující její život a zdraví, pokud tato osoba s takovým oznámením souhlasí.

Ve výše uvedeném paragrafu je zásadní, že služby se plánují „podle osobních cílů, potřeb a schopností osob...“. Jak stanovovat osobní cíle, zjišťovat potřeby a schopnosti uživatelů, najdete popsané v dalších kapitolách.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde jsou definována kritéria standardu č. 3 - 5, a to takto:

Standard č. 3 - Jednání se zájemcem o sociální službu

<i>Kritérium</i>	<i>Zásadní</i>
<i>a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;</i>	<i>Ano</i>
<i>b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;</i>	<i>Ano</i>
<i>c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.</i>	<i>Ne</i>

Standard č. 4 - Smlouva o poskytování sociální služby

<i>Kritérium</i>	<i>Zásadní</i>
<i>a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;</i>	<i>Ano</i>
<i>b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování</i>	<i>Ne</i>

sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;	
c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby;	Ne

Standard č. 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby

<i>Kritérium</i>	<i>Zásadní</i>
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	Ano
b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;	Ano
c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;	Ano
d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;	Ano
e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám;	Ne

Plnění kritérií uvedených v písmenech d) a e) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.

Kritéria se rozdělují na zásadní a nezásadní – jsou tedy v tabulkách (viz výše) uvedena jako „Ano“ či „Ne“. Pokud je kritérium označeno jako „Ano“, musí poskytovatel při inspekci dosáhnout minimálně dvou bodů. Pokud v jediném zásadním kritériu dosáhne bodu „nula“ nebo „jedna“, inspekcemi poskytování sociálních služeb neprošel.

Při tvorbě standardů se zaměstnanci bez znalosti zákonných ustanovení a stanovených kritérií neobejdou.

Doporučení:

Při tvorbě standardů je třeba se vždy ptát, zda ve standardech se najdou odpovědi na jednotlivá kritéria a dále, zda jsou v souladu s výše uvedenými paragrafovými zněními.

Je velmi důležité popisovat vlastní praxi, případně vytvořená pravidla do praxe zavést tak, aby jim všichni zaměstnanci rozuměli a byli s nimi ztotožnění.

3. Jednání se zájemcem o službu

STANDARD Č. 3

Jednání se zájemcem o službu je právem a povinností sociálního pracovníka. Není vhodné ani správné, pokud organizace tuto činnost přenechávají pečovatelkám, které nemají patřičné vzdělání a nejsou vycvičeny zejména v umění vést rozhovor a ve zjišťování potřeb. V jednání se zájemcem o službu nejde jenom o to vyplnit „nějaký“ formulář za účelem dovědět se od budoucího uživatele informace o něm a zapsat, jaké úkony chce.

Sociální pracovník má zde nezastupitelnou roli:

1. Zjišťuje současný stav zájemce.
2. Zjišťuje, co ho přivedlo až k nám, případně čím to byl nápad požádat o službu – toto je velmi důležité z toho důvodu, abychom vůbec zjistili, zda to tak chce i zájemce, nebo plní pouze přání někoho z rodiny.
3. Z důvodu cílené informovanosti je dobré zjišťovat i zdroj, odkud se o nás zájemce dozvěděl.
4. Zjišťuje potřeby, schopnosti a možnosti zájemce.
5. Zjišťuje veškeré zdroje – finanční (zda má například příspěvek na péči), materiální (jaké má zázemí – bytové podmínky,...), lidské (kdo z dalších osob se bude například na péči podílet).
6. Zjišťuje očekávání, možnosti, schopnosti, osobní cíle, cíle společné práce, které budou službou naplňovány.
7. Musí vyjednat podmínky, za jakých podmínek se bude péče a podpora poskytovat.
8. Musí umět zjistit, co vše by zájemce potřeboval k tomu, aby se mu lépe žilo, a s čím vším z toho může pomoci pečovatelská služba.

9. Musí být schopen srozumitelným způsobem vysvětlit zájemci potřebné informace o službě, pravidla poskytování služby. Seznamuje zájemce s právy a povinnostmi, které pro něho budou vyplývat z podpisu smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Zodpoví zájemci či dalším zúčastněným osobám všechny otázky, které je zajímají v souvislosti s novou situací zájemce.
10. Musí umět vyhodnotit stav domácnosti, případně nabídnout kompenzační pomůcky uživateli a další řešení tak, aby mu napomáhali k větší soběstačnosti, většímu bezpečí a pohybu venku i uvnitř domu.
11. Musí umět vyhodnotit, zda pečovatelská služba bude schopna naplnit očekávání zájemce, nebo zda bude třeba zapojit ještě další organizace (např. osobní asistenci, dobrovolnickou službu, nabídnout využívání denního stacionáře atd.)
12. Musí být schopen celý proces administrativně zpracovat, navrhnout či napsat smlouvu o poskytování pečovatelské služby a předat potřebné informace ostatním členům týmu.

Jednání se zájemcem je dlouhý proces, který nemusí být ukončen během jednoho sezení. Doba jednoho rozhovoru se zájemcem (záleží samozřejmě na povaze problému) by neměla být delší než jednu hodinu. V případě delšího projednávání je lepší dohodnout si se zájemcem další schůzku. Nespěchejme s touto fází, je nesmírně důležitá a zásadní pro další spolupráci. Nechme hovořit zájemce. Dovíme se tak hodně informací z jeho života, které nám umožní lépe pochopit jeho způsob života, jeho jednání a chování. Zde se nastavují nejenom pravidla začínající spolupráce mezi námi a budoucím uživatelem, ale vytváří se i základy důvěry, bezpečí pro uživatele a prostor pro naši sociální práci a případnou intervenci.

U kapitoly Individuální plánování jsou popisovány fáze rozhovoru sice s ohledem na klíčové pracovníky, ale takto nastavená struktura rozhovoru platí pro jakýkoliv profesionální rozhovor.

Možná někdo namítne, proč tolik práce například kvůli „pouhému“ rozvozu obědů? Není však na místě rozlišování, zda se jedná o dovoz obědů nebo o komplexní péči. Pravidla by měla být jednotná. Jaké úkony budeme nakonec poskytovat, vplyne ze zjištěných potřeb, schopností zájemce, z jeho očekávání, cílů atd. A to nezjistíme jinak než důslednou sociální prací. Může to být i tak, že my doplňujeme péči rodiny tím, že zajistíme dovoz obědů a rodina zajišťuje zbývající péči. Vzhledem k nastavení cílové

skupiny pečovatelských služeb se dá očekávat, že uživatel využívající dnes dovoz obědů bude zítra potřebovat větší rozsah naší péče.

Vidím zde ještě jeden aspekt. Většina z nás volá po větším uznání naší práce ze strany společnosti. Jestliže však chceme, aby nás společnost brala vážně a respektovala profesionalitu naší práce, musíme i my brát naši práci se vší vážností a jako profesionálové se také chovat. Opět zdůrazňuji, že vést jednání se zájemcem je zodpovědností sociálního pracovníka, nikoliv pečovatele nebo pečovatelky a to, aniž bych chtěla snižovat práci pečovatelky. Její práce je stejně důležitá jako práce sociálního pracovníka, jenom je zkrátka jiná – jejím úkolem je mimojiné pečovat a zajišťovat podporu uživateli dle vyjednaných podmínek a tvořit individuální plán s uživatelem a společně s ním ho také přehodnocovat, pokud je současně i klíčovým pracovníkem.

Tím, že jednání se zájemcem vede sociální pracovník s minimálně vyšším odborným vzděláním, dáváme mimojiné okolnímu světu najevo vážnost naší profese. Pokud řekneme, že jednání se zájemcem může vést pečovatelka se základním vzděláním nebo výučním listem, devalvujeme celou sociální práci a projevujeme neúctu k seniorům a jejich potřebám. Z jejich pohledu nám totiž nestojí za to, abychom se jejich potřebami vážně zabývali. Každý pracovník má v organizaci své místo a úkol. Všichni pracovníci tvoří tým, kdy se jeden bez druhého neobejde. Každý člen týmu by měl přesně vědět, jaké je jeho místo, co se od něho očekává, co může, co nemůže. Tak jako úkolem pečovatelky je zajišťovat uživateli naplňování cílů dle smlouvy a vytvořeného individuálního plánu, tak úkolem sociálního pracovníka je vést jednání se zájemcem a dohlížet na kvalitu poskytované sociální služby. Sociální pracovník má svou zodpovědnost vůči uživatelům, organizaci, společnosti i vůči sobě samému. Dělejme každý to, k čemu jsme oprávněni.

Chtěla bych zde naznačit ještě jednu souvislost, tentokrát z hlediska z. č. 262/2006 Sb., zákoník práce a souvisejících předpisů. Jestlipak zaměstnavatelé, kteří určují plat dle katalogu práce, vědí, že pokud ponechají „*plánování průběhu poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností klienta*“ na pečovatelce, náleží jí 8. třída?⁴

4 Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, číslo činnosti 2.08.01

3.1 Pravidla pro jednání se zájemcem

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;“

Organizace má písemně stanoveno:

- KDO vede jednání se zájemcem
- KDE se povede jednání se zájemci
- JAK bude jednání se zájemcem probíhat
- JAKÉ informace bude zájemci sdělovat, případně předávat
- JAKÉ budou výstupy z jednání se zájemcem

Ne vždy poskytovatele osloví přímo zájemce. Velmi často se stává, že je to rodina, která požádá pečovatelskou službu o pomoc. Nebo se ozve lékař, obecní úřad, případně sousedka a upozorní na to, že je v jejich okolí někdo, kdo by, dle jejich soudu, potřeboval pomoc. Měli bychom umět přijmout upozornění na možného zájemce jakoukoliv cestou, ať ústní, telefonickou nebo písemnou. Často je to tak, že případný zájemce není schopen o pomoc zažádat, nebo ani netuší, že by o nějakou pomoc mohl žádat.

Sociální pracovník by vždy měl každý podnět prošetřit a minimálně z něho učinit zápis. Níže popíšu dobrou praxi s vysvětlením některých ustanovení:

Sociální pracovník poskytne při prvním kontaktu základní informace, zodpoví dotazy a v případě trvalého zájmu o zavedení pečovatelské služby dohodne se zájemcem schůzku v jeho domácím prostředí. Jen výjimečně se jednání a následné sepsání „Záznamu z jednání se zájemcem o službu – žádosti o zavedení pečovatelské služby“⁵ odehrává jinde než v domácím prostředí zájemce. Bývá to zejména v případě, kdy je

⁵ Z jednání se zájemcem sociální pracovník vždy sepisuje písemný záznam – jak bude poskytovatel tomuto záznamu říkat, není důležité. Důležité však je, že formulář má své označení a všichni dotčení pracovníci používají stejnou terminologii.

zájemce hospitalizován a je nutné služby dohodnout před jeho propuštěním do domácího ošetřování.

Základní informace mohou poskytnout pečovatelky, pokud se na ně zájemce obrátí, ale pečovatelka vždy předá zájemci kontakt či zprostředkuje setkání se sociální pracovnící. Jaké to budou základní informace, které může pečovatelka podávat, má poskytovatel stanovené ve svých pravidlech. Ten, kdo jedná za organizaci, je povinen se na požádání zájemce prokázat platným průkazem pracovníka poskytovatele, který je platný pouze ve spojení s občanským průkazem. Průkaz má z jedné strany fotografii, jméno, příjmení, funkci, z druhé strany je razítko organizace a podpis ředitele (vedoucího) organizace.⁶

Jednání se zájemcem v jeho domácím prostředí se na jedné straně zúčastní sociální pracovník (případně s dalším zaměstnancem poskytovatele – např. s budoucím klíčovým pracovníkem), na druhé straně **se účastní jednání vždy zájemce o službu**, případně také jeho opatrovník, nebo zájemci blízká osoba. Tato blízká osoba je velmi důležitá zejména tam, kde rozhodovací schopnosti zájemce jsou objektivně sníženy (viz kapitola „Jednání se zájemcem s demencí“), zájemce je dále například smyslově postižen (porucha zraku, sluchu), nebo má pouze obavy z jednání s cizí osobou, neboť tuto, pro něho cizí osobu, pouští do svého soukromí. Organizace respektuje přání zájemce, aby u jednání byla jemu blízká či další osoba. Sociální pracovník předává informace zájemci co nejsrozumitelnějším způsobem. Vždy je zájemci dáována možnost samostatně projevit svou vůli.

Pokud rozhodovací či mentální schopnosti zájemce jsou sníženy natolik, že existují reálné obavy z toho, že zájemce nebude zcela schopen podmínky poskytování péče vnímat, je vyhledána blízká osoba zájemce. O tomto rozhoduje sociální pracovník na základě svých znalostí, zkušeností a rozhovoru se zájemcem. Pokud je tedy blízká osoba přizvána (a souhlasí s účastí na jednání), jsou jí podmínky vysvětleny a zástupce organizace s ní bude i nadále v kontaktu. Pokud není nalezena blízká osoba, je požádána osoba pověřená jednáním v této věci za obecní úřad s rozšířenou působností, aby byl vyjednáván se zájemcem a sepsán záznam z jednání přítomen. Tento pracovník stvrdí záznam svým podpisem jako svědek. Nutno podotknout, že se zde dostáváme na „tenký

⁶ Každá organizace volí svůj způsob, jak se druhé straně prokazuje. Z důvodu transparentnosti se mi jeví prokazování se druhé straně průkazkou pracovníka jako odpovídající a dostatečné řešení.

led“. Mějme stále na paměti ochranu práv zájemce a jedinečnost a křehkost osob z naší cílové skupiny. Bohužel však ojediněle tyto situace v pečovatelských službách nastávají a je nutné s nimi umět pracovat. Ještě jeden moment bych zde zdůraznila. Pokud je to možné (tedy pokud to umožňují schopnosti zájemce), měl by s přizváním blízké osoby souhlasit. Zájemce však za žádných okolností není možné z jednání se zájemcem, jakož i celého individuálního plánování vyloučit. Vždy musí být jednání přítomen.

Zájemce se domluví se sociálním pracovníkem na osobních cílech, které zavedením služby sleduje, na rozsahu péče, na podmínkách, kdy, kde a jakým způsobem se bude péče a podpora poskytovat a jak budou cíle naplňovány. Je dále seznámen s podmínkami úhrady za poskytnuté služby, s pravidly stanovenými poskytovatelem pro poskytování služby, je seznámen s provozem pečovatelské služby. Jsou mu rovněž ponechány i písemné podklady – základní informace o službě (každý poskytovatel má stanovené základní informace, které předává uživateli v ústní či písemné podobě). Poté následuje sepsání *Záznamu z jednání se zájemcem o službu – žádosti o zavedení pečovatelské služby* (viz formulář, který je rozepsán u kapitoly „Ukázky z plánování“). Pokud zájemce potřebuje čas na promyšlení či chce informace, které mu byly při jednání sděleny, probrat např. s členy své rodiny, je s ním dohodnutý další termín schůzky. Další schůzka se již může konat v kanceláři sociálního pracovníka. Počet schůzek před uzavřením smlouvy je individuální. Informace, které jsou od zájemce zjišťovány, má každý poskytovatel popsány ve standardu číslo šest, včetně zdůvodnění, proč je od zájemce získává⁷. Vždy zájemce svým podpisem stvrzuje, že souhlasí se zpracováním svých údajů pro potřeby sociální práce. Pokud by tento souhlas zájemce odmítnul vydat, jsou od zájemce zjišťovány pouze údaje, které jsou nezbytně nutné pro zavedení pečovatelské služby – jméno, příjmení, adresa, datum narození.

Jednání se zájemcem vedené v jeho domácnosti je velmi důležité z důvodu celkového posouzení zdravotní a sociální situace a následné pomoci. Pomoc nespočívá pouze v poskytnutí úkonů pečovatelské služby, ale zájemci je případně nabídnut informační a poradenský servis. To znamená, že mu sociální pracovník může nabídnout informace o tom, jak si zajistit větší soběstačnost, a tím i spokojenost zájemce zajištěním patřičných kompenzačních pomůcek (zvedací zařízení do vany, hole, chodítka, polohovací postele,

⁷ Zdůvodnění vyplývá z povinností daných zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

...). Dále s ním sociální pracovník hovoří o možnosti získání různých dalších sociálních dávek. Vysvětlí mu, jak zažádat o příspěvek na péči. V případě nevyhovujících bytových a sociálních podmínek informuje zájemce o možnosti získat nájem v domě s pečovatelskou službou, jakým způsobem žádat o umístění do domova pro seniory, v případě osamění člověka nabízí možnosti kontaktu s okolím (klub důchodců, dobrovolnické organizace,...).

Na základě záznamu z jednání se zájemcem o službu sepiše pověřená osoba smlouvu o poskytování pečovatelské služby – viz standard číslo čtyři.

Ještě na chvíli se vraťme k jednání se zájemcem v jeho domácím prostředí. Ukažme si na následujícím příkladu, jak důležité je vést jednání doma u zájemce a ne v prostředí kanceláře:

Paní, říkejme jí paní Nováková, přišla za mnou do kanceláře, aby se zeptala, zda bychom jí mohli vozit obědy, že už si nezvládá sama vařit a doktor jí řekl, že by měla pravidelně jíst (paní Nováková má cukrovku, jak sama dodává). Mám před sebou paní, které je odhadem 85 let, je velmi dýchavičná, oporou k chůzi jsou jí dvě francouzské hole. Nabídnu jí židli, abychom si mohly chvíli popovídat. Z rozhovoru zjišťuji, že bydlí sama, je zvyklá se celý život o sebe také sama starat, v rámci svých možností si ještě uklidí, dojde si na nákup. Větší věci jí vozí syn, který jezdí každou sobotu (bydlí v jiném městě) a postará se o větší úklid. Paní Nováková se pohybuje jen v blízkém okolí svého bydliště. Příspěvek na péči nemá, vůbec netuší, co to je. Když se jí ptám, zda jí stačí dovoz obědů, říká, že ano, že nic jiného nepotřebuje. Chtěla by vozit jenom ty obědy. Vysvětluji paní Novákové, že můžeme obědy vozit od čtvrtka (tj. za tři dny), domlouváme se, že ji zítra v deset hodin navštívím, probereme spolu podrobnosti, donesu jí žádost na příspěvek na péči a domluvíme se na podmínkách smlouvy.

Druhý den jdu k paní Novákové do bytu za účelem zjistit její potřeby, možnosti a osobní cíle, sepsat žádost o zavedení pečovatelské služby, vysvětlit jí vše potřebné k tomu, aby se mohla rozhodnout, zda naše služba jí pomůže naplnit její očekávání.

Paní Nováková bydlí ve starém činžovním domě ve druhém patře bez výtahu. Když jdu po schodech, napadá mě, jaké to pro ni musí být obtížné chodit po těchto schodech každý den... Rozhovorem s paní Novákovou zjišťuji její potřeby a při otázce toho, zda má vanu nebo sprchový kout, dostávám odpověď, že má vanu, kterou již dva roky

nepoužívá, protože se sama z vany nezvedne. Paní Nováková mi ukazuje koupelnu a já vidím, že koupelna je maličká. Není zde ani možné, aby jí pečovatelka případně pomáhala doma, neboť zde chybí řádný přístup k vaně. Ptám se paní Novákové, zda nepostrádá možnost vykoupat se ve vaně. Říká, že už si za ty dva roky zvykla. Nabízím paní Novákové možnost zajistit si zvedák do vany a používat vanu sama, nebo se koupat v našem středisku osobní hygieny s tím, že bychom jí dopravu do střediska osobní hygieny zajistili naším služebním vozidlem. Paní Nováková je překvapená, netušila, že něco takového by bylo možné a nakonec se rozhoduje pro koupel ve středisku osobní hygieny. Zdá se, že vedle samotné koupele ve vaně rozhodlo také to, že bude mít možnost setkávat se s dalšími lidmi, popovídat si a vyjít tak na chvíli ze svého osamocení...

Takže jsme se nakonec dohodli na následujících úkonech:

- Dovoz obědů každý den*
- Koupel ve středisku osobní hygieny každou středu*
- Doprovod do SOH naším služebním vozidlem*

Pokud bych dala pouze na její původní přání a důsledně nešla po jejich potřebách, vozili bychom paní Novákové „pouze“ obědy a ostatní její potřeby by zůstaly neuspokojeny.

Tím, že máme možnost vidět prostředí, ve kterém žije zájemce, se nám rozkrývá široké pole pro naši profesionální práci. Můžeme cíleně pomoci v naplňování všech potřeb, které umíme uspokojovat. Naskýtá se zde možnost další pomoci... Co je však důležité, získáváme ucelený obrázek o životě zájemce a budoucího uživatele a můžeme nabídnout pomoc a podporu „šitou na míru“. To od stolu v kanceláři nikdy neuděláme. Ani zájemce se v kanceláři necítí zcela svobodně, stále má pocit, že jedná s úředníkem. Pokud jednáme na jeho domácí půdě, je si jistější a cítí se svobodněji.

3.2 Pravidla pro jednání se zájemcem vyžadující specifický přístup při poskytování informací

3.2.1 Komunikace s osobou se sluchovým postižením

1. V případě, že osoba se sluchovým postižením (dále jen „osoba se SP“) získala sluchové postižení až v pozdní dospělosti nebo seniorském věku, je nejčastější a nejúspěšnější komunikací komunikace „přes papír“. Tyto osoby se SP většinou znakovou řeč či jinou alternativní komunikaci neovládají. Těmto lidem nepřináší úlevu ani odezírání.
2. Pokud se osoba se SP již narodila jako neslyšící, nebo ztratila sluch v raném věku, nemá dostatečnou slovní zásobu a komunikace „přes papír“ je většinou nedostačující. Zde je nutné volit jiné formy komunikace – znakovou řeč, prstovou abecedu, komunikační tabulky, piktogramy, využívat služeb vizualizátora atd., nebo je možné rozhovor převádět do písemné podoby.
3. S osobou se SP je třeba mluvit přirozeně, pomaleji, čelem a používat jednoduché věty.
4. Důležité je udržovat oční kontakt.
5. Při mluvení by jednáající osoba neměla jíst, pít, kouřit, žvýkat, podpírat si bradu či dávat si ruce před ústa. Je vhodné udržovat pomalejší rytmus řeči a nezvyšovat hlas.
6. Při komunikaci s osobou se SP je dobré využívat výrazy obličeje a gesta rukou.
7. Je třeba se často ubezpečovat, že osoba se SP rozumí tomu, nač se jednáající osoba ptá, na čem se spolu dohodli atd.
8. Při rozhovoru s více lidmi je třeba sdělit osobě se SP téma rozhovoru tak, aby se necítila vyčleněna.
9. Při komunikaci s osobou se SP je žádoucí vypnout všechny rušivé zvuky.

10. Pokud chceme získat zpětnou vazbu a ujištění, že osoba se SP našemu sdělení skutečně porozuměla, není dobré ptát se, zda porozuměla, ale položit otázku, „co jste mi rozuměla?“.

POZOR na přitakávání osob se sluchovým postižením! Velmi často se stává, že když se osoby se sluchovým postižením na něco ptáme, tak příkyvuje, že tomu rozumí, nebo tím vyjadřuje souhlas. Ale opravdu tomu rozumí? Mám zkušenosti, že často tyto osoby se cítí trapně, že nám nerozumí. Proto neustále kývou, aby tím zakryly svůj handicap. Je dobré si ověřit na něčem jednoznačném, že její příkyvování je skutečným porozuměním. Například se můžeme zeptat na něco, kdy nám je jasné, že musí říct NE. Velmi se osvědčuje komunikace přes papír – je vhodné, aby každý zaměstnanec, který přichází do styku s takto postiženou osobou, nosil u sebe blok s tužkou.

3.2.2 Komunikace s osobou se zrakovým postižením

1. S osobou se zrakovým postižením (dále jen s „osobou se ZP“) je vhodné jednat přirozeně. Je chybné se domnívat, že osoba se ZP vidí jen tmu, stejně tak je chybné se domnívat, že má od narození vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek, nebo že má výborný sluch a hmat. Tyto náhradní smysly musí osoba se ZP trénovat.
2. Osoba jednající s osobou se ZP zdraví jako první. Pozdrav s vlastním představením je důležité spojit s oslovením typu: „Dobrý den pane Nováku, jsem paní Vomáčková“ + přidat charakteristiku osoby nebo pozice, pokud se jednající osoba ještě s osobou se ZP nezná. Při odchodu z místnosti je vhodné osobu se ZP upozornit na to, že dotyčná osoba opouští místnost. Dveře do místnosti by měly zůstat buď zcela otevřené, nebo zcela zavřené.
3. Podání ruky na pozdrav nahrazuje osobě se ZP oční kontakt. Při setkání stačí osobě se ZP oznámit „podávám Vám ruku“. Při rozhovoru je velmi důležitý oční kontakt s osobou se ZP.
4. Při poskytování pečovatelské služby je nezbytné osobě se ZP vysvětlit, co se bude dít, je třeba popsat přesně vlastní činnost. Tyto informace jsou pro osobu se ZP naprosto nezbytné. Mluvené slovo provází veškeré činnosti.

5. Věci osoby se ZP by měly zůstat na svém místě. S věcmi osoby se ZP nemanipulujeme bez jeho vědomí.
6. S osobou se zrakovým postižením lze bez obav použít slova: vidět, kouknout se, mrknout, prohlédnout si. Tato slova používají osoby se ZP k vyjádření způsobu vnímání: cítit, hmatat, dotýkat se.
7. Jednání s osobou se ZP neprobíhá přes jeho průvodce. Ten osobu se ZP pouze zastupuje. Věty typu: „Paní, chce si pán sednout?“ jsou naprosto zbytečné a nedůstojné.
8. Na vodícího psa není vhodné mlaskat, hvízdát, hladit ho, krmit ho nebo na něj mluvit bez vědomí majitele.
9. Materiály jsou osobě se ZP předávány ve velikosti písma, které je pro ni čitelné, nebo jsou jí materiály přečteny (v případě jednání se zájemcem nebo podpisu smlouvy za přítomnosti třetí osoby).
10. Pokud nevidomá osoba zná Braillovo písmo, poskytovatel zajistí jejich přepsání do tohoto písma.

3.2.3 Komunikace při doprovodu osoby se zrakovým postižením

1. Pracovník poskytovatele (dále jen průvodce) nabídne osobě se ZP doprovod, ale netlačí ji před sebou, jde vždy o krok vpředu.
2. Při vstupu do místnosti (např. ordinace) průvodce dveře otevírá a osoba se ZP dveře zavírá. Průvodce osobu se ZP neprotlačuje dveřmi, ani ji neobchází.
3. Před vstupem na schodiště upozorní průvodce osobu se ZP na směr schodiště: „Pozor schody nahoru“. Dále mu řekne o prvním a posledním schodu.
4. Do sanitky nastupuje osoba se ZP za svým průvodcem. Průvodce položí osobě se ZP jeho ruku na horní hranu dveří. Je dobré se jasně dohodnout, kdo zavře.
5. Při procházení úzkým průchodem jde průvodce vždy první. Průvodce natáhne svou paži za záda a osoba se ZP jde za průvodcem v zákrytu.
6. Při procházení dveřmi jde průvodce první a osoba se ZP jde na straně pantů dveří.

7. Chce-li si osoba se ZP sednout, položí průvodce ruku této osoby na opěradlo. Osobě se ZP stačí sdělit: „Zde je židle, toto je opěradlo“.
8. Průvodce by měl osobě se ZP pomáhat i na toaletě. Průvodce ukáže osobě se ZP toaletu, sdělí jí, o jaký druh toalety se jedná, zkontroluje čistotu WC a řekne jí, kde je papír, splachovací zařízení a apod.
9. Průvodce upozorní osobu se ZP na netradiční zábranu na chodníku. Při pohybu venku pomůže osobě se ZP včasné a nedramatické slovní upozornění na výkop, lešení, stavební zábor nebo neobvykle zaparkované nákladní auto na chodníku.
10. Průvodce své průvodcovství osobě se ZP nabízí, nikoli vnucuje.

3.2.4 Komunikace s osobou se syndromem demence

1. Při komunikaci jednající osoba omezí rušivé a rozptylující vlivy prostředí (např. rozhlasové vysílání), ujistí se, že osoba dobře slyší, popřípadě má správně nastaveny kompenzační pomůcky (naslouchadla).
2. Jednající osoba mluví srozumitelně, klidně, pomalu a v krátkých větách, k dalšímu tématu přejde po ujištění, že sděleným informacím osoba s postižením rozuměla.
3. V hovoru se jednající osoba vyhýbá odborným výrazům, používá výrazy známé a přiměřené. Používá přímá pojmenování, a pokud je to možné, tak na předměty, osoby, části těla, o nichž se hovoří, ukazuje. Pokud osoba s postižením něco správně nepochopila, použije jinou formulaci a neopakuje stejná slova.
4. Aktivně pracovník navazuje a udržuje oční kontakt a průběžně ověřuje, zda osoba informacím správně porozuměla, důležité údaje píše navíc na list papíru.
5. Jednající osoba využívá nonverbální komunikaci (tedy komunikaci bez použití řeči), mimiku, dotek.
6. Jednající osoba při odchodu dá jasně najevo, že jednání skončilo.
7. Pokud jsou třeba osobě s demencí předat písemné materiály, vypracovávají se ve zjednodušené podobě a jednající osoba se ubezpečí, že informacím skutečně rozumí.⁸

Komunikace s osobou s demencí je nejvíce diskutovanou oblastí mezi zaměstnanci. Při komunikaci záleží, v jakém stupni demence se osoba nachází. Často při komunikaci dělá prostředníka někdo z rodiny, s nímž se domlouvají i podmínky péče a podpory.

⁸ Desatero komunikace s pacientem s postižením [online]. [cit. 2011-01-25]. Dostupný na [www. <http://www.fnplzen.cz/desatero.asp>](http://www.fnplzen.cz/desatero.asp). Materiál byl přizpůsobený autorkou knihy.

Přesto je velmi důležité neopomíjet osobu ani s těžšími formami demence a zjišťovat, zda dohodnutá péče a způsob provádění péče vyhovuje i dotčené osobě. To lze zajistit tím, že si pracovník všímá, jak reaguje na poskytovanou péči, jak vyjadřuje libost či nelibost a dle toho uzpůsobuje způsob provádění péče. S osobou s těžším stupněm demence se v domácím prostředí setkáváme většinou za předpokladu, že má kolem sebe rodinu či jinou osobu, která běžně o tuto osobu pečuje. Osoby se středním a těžkým stupněm demence potřebují pro svůj bezpečný a důstojný život nepřetržitou péči a dohled. Zde je otázkou, zda takováto osoba spadá do cílové skupiny. Pokud ano, je třeba mít vypracovaná taková pravidla zajištění péče, která zajistí bezpečný a důstojný život těchto osob v domácím prostředí. Zde je na místě vypracovat plán péče a podpory spolu s dalšími pečujícími osobami (nejčastěji to je někdo z rodiny), kdy se všichni zúčastnění dohodnou, co kdo a kdy bude dělat, jaká budou pravidla pro komunikaci, jak budou společně vyhodnocovat kvalitu a efektivitu péče. Je na místě i vypracovat plán minimalizace rizik, a to zejména tehdy, žije-li takováto osoba sama a hrozí-li nepřiměřená rizika se samostatným životem spojená (např. je riziko, že odejde sama z domu, zpátky domů již netrefí, nerozlišuje chodník a silnici a hrozí, že ji srazí auto). Na pečovatelce, která osobně péči zajišťuje, leží povinnost řádně průběh péče písemně zaznamenávat, včetně již zmiňovaných projevů libosti a nelibosti u uživatele, případně jinak vyjádřených přání a požadavků uživatele.

Při komunikaci s osobami s demencí považuji za nejdůležitější trpělivost, vlídnost a úsměv. Spěchem a nervozitou nic nesvedeme, naopak. Osoby s demencí (a nejenom ty) jsou velmi citliví na mimořечovou (nonverbální) komunikaci.

Ačkoliv je tato kniha věnována především individuálnímu plánování, chtěla bych se na chvíli zastavit u toho, co dělat s člověkem s demencí, pokud se jeho chování stane problémovým. S těmito situacemi se potýkají všichni terénní pracovníci a mají to o to těžší, že jsou v terénu sami a musí si zcela sami také poradit.

Pokud vznikne **problémové chování** u osoby s demencí (jakož i u jiných osob), je nutné, aby pečovatelka zachovala **klid**.

1. Je důležité zmapovat situaci, objektivně zhodnotit chování této osoby, zjistit co nejvíce informací o okolnostech vzniku problémového chování.
2. Je důležité pracovat i se svými pocity tak, abychom byli schopni reflektovat své chování a svůj přístup.

3. Neustále přitom zachovává pečovatelka klid a hlavně si **nebere** problémové chování **osobně!** Jejich problémové chování není namířeno proti nám!
4. Vyhráno většinou máme, pokud objevíme příčinu problémového chování a tuto příčinu se nám podaří odstranit.
5. O vzniku problémového chování a způsobech jeho řešení či předcházení je dobré a vhodné diskutovat v týmu, pokud možno i s dalšími pečujícími osobami (například s členem rodiny), nacházet cesty k řešení a minimalizovat rizika s problémovým chováním spojená.
6. Je důležité řádně písemně zaznamenat znaky problémového chování, příčiny, pokud se je podařilo nalézt, použitý způsob řešení a vyhodnocení naší intervence (našeho zásahu).

Nezastupitelnou roli v těchto situacích mají

1. supervize, jsou-li řádně a kvalitně v organizaci nastaveny,
2. kontinuální (nepřetržité) vzdělávání pečovatelek a sociálních pracovníků,
3. podpora vedení.

Je jisté, že problémové chování u jakékoliv osoby, o kterou pečujeme, je obrovská zátěž pro všechny zúčastněné. Natož u osoby s demencí, kde nepomáhá žádné rozumové vysvětlování. Bez znalosti problematiky demence, jejich projevů, nebudeme schopni profesionálně poskytovat péči. Jak popisuje Vladimír Pidrman ve své knize Demence na straně 99, „*postoj pečovatele a jeho chování k pacientovi má přímý vliv na stav nemocného.*“

To, jak je péče o osobu s demencí náročná, ukazují i výzkumy. Bylo zjištěno, že poměr depresí u pečovatelů „*je mezi 15 až 50 %. Přes 10 % pečovatelů splňuje kritéria pro některou z úzkostných poruch. 7 až 35 % pečovatelů užívá pravidelně některé psychofarmakum. Z pohledu duševního zdraví jsou pečovatelé nejvíce ohroženi afektivními poruchami, zejména depresí a poruchami úzkostnými*“⁹.

3.3 Jednání se zájemcem s demencí

Vzhledem k tomu, že v populaci se demence u osob nad 65 let věku vyskytuje v 11 % a

9 PIDRMAN, V. *Demence*. Praha: Grada, 2007, s. 100. ISBN 978-80-247-1490-5

u osob nad 80 let věku ve více než 30 %¹⁰, je nutné, aby zaměstnanci v pečovatelských službách byli seznámeni s problematikou života osob s demencí a uměli s těmito osobami jednat a komunikovat s nimi.

Pokud má při jednání se zájemcem sociální pracovník podezření, že zájemce není orientovaný, nelze s takovou osobou uzavřít smlouvu, neboť by smlouva byla neplatná. V případě, že zájemce nemá opatrovníka, vysvětlí sociální pracovník nejčastěji blízké osobě zájemce, jak má postupovat, tzn., že požádá ošetřujícího lékaře zájemce o vystavení lékařského posudku, ze kterého bude vyplývat, že zájemce není schopen sám jednat (na základě § 91 odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – viz níže u popisu standardu číslo čtyři). Problém nastává v případě, kdy takovýto zájemce nemá žádnou blízkou osobu. Zde záleží, zda se s námi lékař bude vůbec ochoten bavit o tom, že nám za zájemce toto posouzení vydá. I on zde naráží na ochranu osobních údajů. Někteří lékaři se této zodpovědnosti zbavují tím, že posílají žadatele k odbornému lékaři, nejčastěji k neurologovi, k posouzení jeho kognitivních (rozumových) schopností, čímž se celý proces neúměrně protáhne a stejně jsme nuceni situaci nějakým způsobem řešit (to už ale záleží na momentální situaci). Lékařský posudek se poté přikládá k žádosti na obecní úřad obce s rozšířenou působností. Obecní úřad má určeného pracovníka, který smlouvu za osobu neschopnou samostatného jednání podepíše. Tento akt je jednorázový a v případě, že se smlouva rozšiřuje nebo jinak mění, je nutné zajistit opět podpis určeného pracovníka na obci s rozšířenou působností, což není stav zcela ideální. Navíc uživatel musí svým podpisem stvrzovat i další dokumenty – stvrzenky, individuální plány (není podmínkou ze zákona), denní záznamy péče, atd. Poskytovatelé tento stav různě obcházejí, k čemuž je nutí zejména obyčejný lidský přístup a selský rozum.

Pomohlo by situaci, kdyby poskytovatel zažádal o omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům u osoby, která dle jeho posouzení není schopna samostatně jednat a nemá žádnou blízkou osobu, se kterou by mohl vyjednávat? Z dlouhodobého hlediska možná ano. Zejména poté z toho důvodu, aby takovou osobu uchránil před různými podvodníky, kteří těží z těchto situací a jsou schopni je přesvědčit, aby jim nechali

¹⁰ *Funkční geriatrické vyšetření – komplexní pohled na starého člověka* [online]. [cit. 2011-01-20]. Dostupný na [www: < http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754 >](http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754), článek Prof. MUDr. Evy Topinkové CSc. a Doc. MUDr. Jiřího Neuwirtha

pravidelně v den výplaty důchodu a tento z nich pod nejrůznějšími záminkami vyloudí. Určitě tyto situace všichni známe a jsme vůči nim téměř bezmocní. Zde by omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům bylo na místě. Osoba omezená nebo zbavená způsobilosti by měla stanoveného opatrovníka, který by spravoval její finance a další majetek a její případné podpisy na darovacích a jiných smlouvách by byly bezcenné. Omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům však neřeší situace, kdy zavádíme u této osoby péči, které se brání a odmítá ji, nebo kdy si uvědomujeme, že její samostatný pobyt v domácím prostředí není pro ni ani důstojný ani bezpečný. I kdyby byla osoba omezená nebo zbavená způsobilosti k právním úkonům a měla svého opatrovníka, nikdo nemá právo ji umístit například do domova pro seniory, pokud s tím nebude souhlasit. O umístění v jakémkoli zařízení proti vůli toho, koho se umístění týká, může rozhodnout pouze soud.

Občas při jednání s osobou s demencí zjistíme, že tato osoba byla v době, kdy její rozumové schopnosti nebyly sníženy, natolik prozíravá (někteří lidé úbytek svých rozumových schopností a nástup demence sami odhadnou), že udělila plnou moc k vyřizování svých záležitostí své dceři nebo synovi (nebo jiné osobě). Toto je stav asi nejideálnější a ušetří hodně drahocenného času.

Jednání se zájemcem je však osoba, která není sama schopna jednat, nebo má opatrovníka, vždy přítomna. I přesto, že právně máme ošetřeno, kdo bude podepisovat smlouvy, hledáme i nadále způsoby komunikace s touto osobou – mohou to být piktogramy, fotografie, jednoduché obrázky vyjadřující jednotlivé věci či situace, komunikační tabulky. U některých alternativních (nahrazujících) a augmentativních (rozšiřujících) způsobů komunikace je třeba odborných znalostí a delší práce se zájemcem. Někdy se stane, že staré fotografie a věci z minulosti v nich vyvolají vzpomínky a na některé události či osoby ze svého života se upamatují. Dává nám to možnost více poznat způsob života dotčené osoby, co ji těšilo, co dělala, jak se bavila. Může se nám podařit nalézt její známé, přátele, ... Způsobů je hodně, některé jsou však náročné na čas. Chceme-li skutečně pomáhat, musí si klíčový pracovník čas udělat.

3.4 Pravidla pro odmítnutí zájemce

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“

§ 91 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů vymezuje, kdy poskytovatel může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytnutí pečovatelské služby. Je to pouze tehdy, když

- „a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,*
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,*
- c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo*
- d) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.“*

Týž paragraf v odstavci 7 dále říká, že *„jestliže poskytovatel sociálních služeb odmítne uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v odstavci 3, vydá o tom osobě na její žádost písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy“.*

§ 88 písmeno g) udává povinnost poskytovateli *„vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b)“* ... to znamená, že v případě, kdy poskytovatel nemůže uzavřít se zájemcem smlouvu o poskytování pečovatelské služby z důvodu naplněné kapacity, musí o tomto vést evidenci. Měl by mít zpracovaná pravidla, podle kterých bude postupovat při uvolnění kapacity.

§ 91 písm. c) se netýká pečovatelských služeb. Poskytovatel pečovatelských služeb nemá důvod žádat zájemce o dodání potvrzení od lékaře. O uzavření smlouvy rozhoduje poskytovatel na základě jiných zjištění (tj. na základě zjištěných potřeb, možností, schopností a osobních cílů zájemce o službu) než na základě zdravotního stavu, ledaže by měl takto vymezenou cílovou skupinu, i když si ani to neumím dost dobře představit.

Je velmi důležité mít řádně vymezenou cílovou skupinu tak, abychom mohli poskytovat péči všem zájemcům, u kterých považujeme péči v domácím prostředí za nezbytnou, případně si řekli, komu nechceme, nemůžeme nebo neumíme péči poskytnout tak, abychom mohli zdůvodnit, proč s některými osobami smlouvu o poskytování

pečovatelské služby neuzavřeme.

Z jiných důvodů než výše uvedených v § 91 odst. 3 **nelze odmítnout** zájemce o službu. Je v rozporu se zákonem o sociálních službách odmítnout zájemce o službu z důvodu **agresivního chování** nebo z důvodu **alkoholismu** či závislosti na jiných návykových látkách. Někteří poskytovatelé zejména agresivitu a alkoholismus mají ve svých pravidlech jako možnost pro odmítnutí zájemce o službu. Agresivita či alkoholismus může být, za určitých podmínek, důvodem pro výpověď ze smlouvy, nikoliv jako důvod pro neuzavření smlouvy. Otázkou totiž zůstává, jak zjistíme, že zájemce je alkoholik nebo je svou podstatou násilník, a tudíž je zde nepřiměřené riziko ublížení na zdraví? Že to o něm lidé říkají? Jako důkaz je to nedostačující. A i kdyby to byla pravda – máme právo odmítnout péči člověku v nouzi, byť porušuje společenské, nebo přinejmenším etické normy a chová se, dle našeho mínění, nepřijatelným způsobem?

Poskytovatel v písemném zdůvodnění odmítnutí uzavřít smlouvu o poskytování pečovatelské služby vždy uvede, na základě čeho smlouvu se zájemcem odmítá uzavřít, dále uvede, že má zájemce právo se odvolat a součástí tohoto zdůvodnění jsou i adresy, kam se může zájemce odvolat proti odmítnutí – nejčastěji to bývá ke zřizovateli služby, k registrujícímu orgánu a rovněž má odmítnutý zájemce právo obrátit se na soud.

3.5 Zjišťování potřeb zájemce

3.5.1 Úvod ke zjišťování potřeb

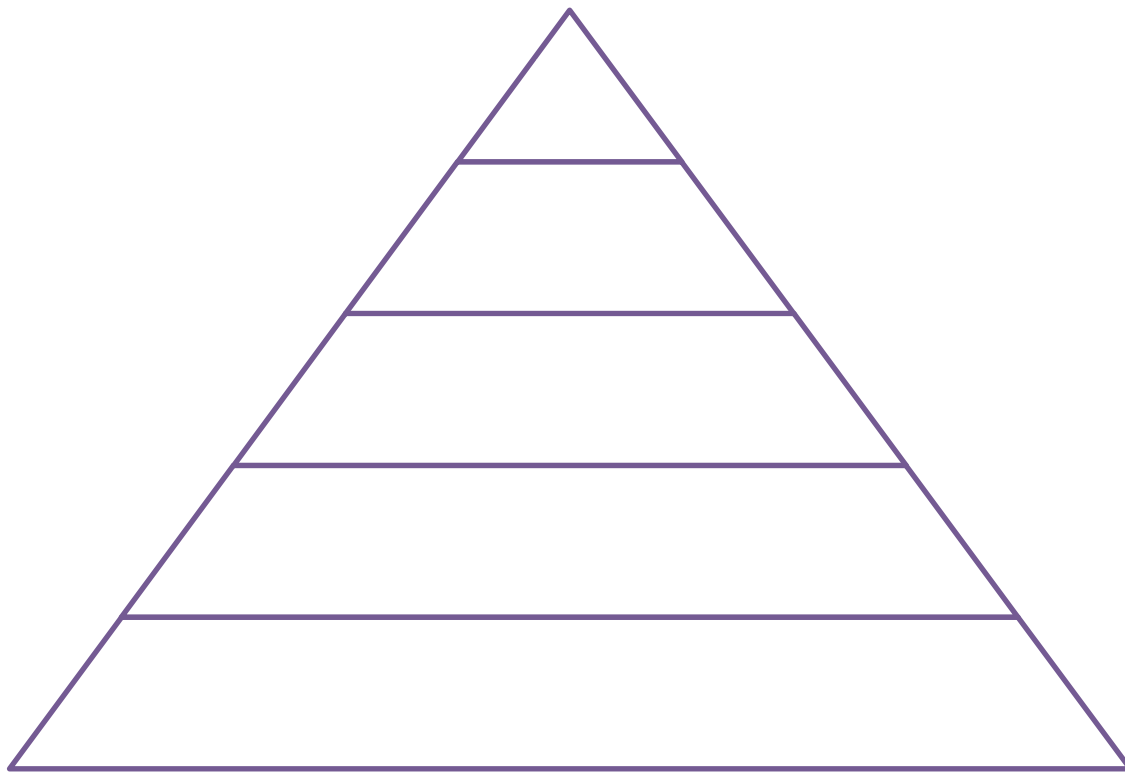
Abychom mohli být skutečnou podporou člověku a plánovat služby, potřebujeme znát jeho potřeby, na jejichž uspokojování se máme podílet. Potřeby determinují hledání cíle společné spolupráce, tedy tolik diskutovaný osobní cíl. Potřeby zjišťujeme především rozhovorem se zájemcem, případně s dalšími osobami, které se na péči podílejí.

Většinou však zájemce sám nejlépe ví, jaké má potřeby. Ví, co potřebuje k tomu, aby se mu lépe žilo a je proto velmi důležité dát mu dostatečný prostor pro jejich vyjádření či mu pomoci je najít.

Potřeby znamenají nedostatek nebo nadbytek něčeho, co člověka nutí k takovým činnostem, které mu umožní uspokojení potřeby a obnovení stavu rovnováhy organismu. Jsou něčím, co člověk potřebuje ke svému životu a vývoji.
--

Maslowova hierarchie potřeb

V roce 1943 definoval americký psycholog Abraham Harold Maslow hierarchii potřeb člověka¹¹. Potřeby rozlišil do pěti úrovní, jak ukazuje následující obrázek:



Obrázek 2: Maslowova hierarchie potřeb

Obecně platí, že většinou nelze uspokojovat potřeby na vyšších úrovních, pokud nejsou uspokojeny potřeby na nižších úrovních. Nejvyšší potřeba seberealizace vystupuje jen u malé části lidí, kteří jsou uspokojeni ve svých předchozích potřebách, váží si sebe sama, respektují své sebepojetí.

Při orientaci se v životní situaci zájemce je tedy vhodné postupovat od nižší úrovně k vyšší. Pracovník se nejprve ubezpečí,

- že má základní fyziologické potřeby naplněné ... **fyziologické potřeby**
- poté se snaží zjistit, zda netrpí nedostatkem financí, zda má příspěvek na péči, zda ho nikdo netýrá fyzicky ani psychicky, zda se cítí bezpečně ... **potřeby bezpečí**

¹¹ Maslowova pyramida [online]. 2011-01-04 [cit. 2011-01-20]. Dostupný na www:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida>

- zda má rodinu, která ho alespoň přijímá a navštěvuje ho, nebo zda má kamaráda, kamarádku, zda se má komu vypovídat, zda někdo naslouchá jeho názorům ...
potřeby sociální
- zda má pocit, že s ním okolí jedná s úctou, zda ho respektuje, zda se necítí nepotřebný ... **potřeby autonomie**
- teprve když všechny výše uvedené potřeby jsou zabezpečeny, může se pracovník zamýšlet nad uspokojením potřeby seberealizace – zda nemá touhu se vzdělávat, chodit do divadla, zda chce cestovat, dále sem patří estetické potřeby, být tím, kým mohu být... **potřeba seberealizace**

Potřeby definují osobní cíle člověka: *potřebuji si pravidelně zajišťovat osobní hygienu, potřebuji alespoň jednou denně se najíst, chci být doma do konce svého života, chci se stýkat s kamarády, chci si postavit dům, chci jet na dovolenou k moři...*

Z těchto potřeb poté vybíráme ty potřeby, které umíme a můžeme uspokojovat. To, jaké potřeby umíme a můžeme uspokojovat, záleží na vymezení organizace – na jejich cílech, posláních, cílových skupinách, ... Na základě zjištěných potřeb zájemce, jeho možností a možností poskytovatele poté stanovujeme osobní cíle zájemce, které budou uspokojovány prostřednictvím jednotlivých úkonů. O osobních cílech je detailněji pojednáváno dále.

3.5.2 Otázky Ivana Úlehly

Jedním ze způsobů jsou otázky Ivana Úlehly, které jsou zaměřené na zjišťování potřeb. Těmito otázkami zájemce zplnomocňujeme, tedy věříme, že jen on sám nejlépe ví, jak by měl jeho život vypadat, co potřebuje, co by chtěl jinak, atd. a je schopen to také sdělit. Předkládám vám k zamyšlení pět otázek Ivana Úlehly, které ve své praxi využívám:

1. Co potřebujete, aby se vám lépe žilo?
2. S čím z toho všeho potřebujete pomoci?
3. Kdo by měl pomáhat?
4. Proč by ten dotyčný s tím měl pomáhat?
5. Jak to pomáhání má probíhat? ¹²

12 Zdroj: výcvik socioterapie, přednášky, GI, konzultační a vzdělávací skupina

Otázky lze různě pozměňovat podle toho, s kým hovoříme tak, aby otázce rozuměl. Jsem však přesvědčena, a moje rozhovory s uživateli našich služeb to i dokazují, že většina našich uživatelů je schopná (někteří po doplňujících otázkách) nám to i sdělit.

3.5.3 Nastavování potřeb ze zjištěných schopností

Abychom mohli spolu se zájemcem určit potřeby, které máme naplňovat, musíme znát schopnosti zájemce. Jak jsem již napsala v úvodu, ke zjišťování používáme především rozhovor se zájemcem a dalšími pečujícími osobami a dále vlastní pozorování. Brát v úvahu pouze sdělení zájemce se může ukázat jako nepřesné, zejména u zájemců se sníženými kognitivními (rozumovými) schopnostmi, například u zájemců s různým stupněm demence. Může se totiž u těchto osob ukázat, že vyjadřují spíše svá přání, než že by jejich odpovědi odpovídaly skutečnosti. Přesto rozhovor zůstává zásadním při zjišťování schopností zájemce. Pokud při zjišťování schopností zájemce zjistíme, že určité činnosti není schopen bez pomoci druhé osoby zvládnout, je třeba se doptat, kdo mu s danými činnostmi pomáhá, zda může být nápomocna naše služba. Tím se nám podaří zmapovat lidské zdroje, tedy osoby či organizace podílející se na naplňování potřeb zájemce. Naši pomoc a podporu poté můžeme cíleně zaměřit na dosud neuspokojené potřeby. Schopnosti zájemce budeme zjišťovat i s ohledem na danou situaci.

Pečovatelská služba zajišťuje péči a podporu svým uživatelům v domácím prostředí a týká se následujících oblastí:

1. Péče o svou vlastní osobu
2. Zajišťování osobní hygieny
3. Zajišťování stravy
4. Zajištění chodu domácnosti
5. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Naším úkolem je tedy zjistit, jak zájemce jednotlivé úkony spadající do jednotlivých oblastí zvládá. Pokud zjistíme, že některé úkony sám nezvládá nebo je nevykonává, je třeba se vyptat:

1. Zda by *potřeboval* s daným úkonem pomoci (je možné, že zjistíme, že zájemce nezvládá uklízet, nemůže na nohy, doma má nepořádek, ale pomoc odmítá, neboť

- v tom problém nevidí – nemá *potřebu* mít naklizen každý den a stačí mu, když jednou za měsíc přijde například dcera a byt mu dá do pořádku)
2. Zda mu s úkonem někdo pomáhá, případně kdo a v jakém rozsahu
 3. Co by potřeboval k tomu, aby takový úkon zvládnul

Níže popisují výčet schopností, které zjišťujeme u zájemce:

Zjišťování sebeobslužných schopností

Osobní hygiena, včetně koupele

Oblékání

Najezení se

Příjem léků

Udržení moči a stolice (kontinence vs. inkontinence)

Chůze

Zjišťování schopností v péči o domácnost

Úklid domácnosti

Práce kolem domu

Vynášení odpadků

Topení v kamnech a nakládání s popelem (je-li otázka relevantní situaci)

Zjišťování schopností při běžných denních aktivitách

Nakupování

Vaření

Zařizování osobních záležitostí na úřadech, na poště, atd.

Telefonování

Nakládání s penězi

Zjišťování schopností při komunikaci a orientaci

Všimáme si, zda zájemce přiměřeně vidí a slyší, zda používá kompenzační pomůcky pro čtení či naslouchání (případně se doptáváme).

Dále si všimáme toho, jak je zájemce orientován v místě, prostoru, čase a osobě. Někdy nejsme schopni toto rozpoznat při prvním setkání. Mé zkušenosti jsou však takové, že pokud má někdo potíže s orientací, většinou se na nás neobrací osobně, ale obrací se na

nás jeho nejbližší, kteří sami upozorní na omezené rozpoznávací schopnosti a je poté pro nás snazší s tím pracovat.

Výsledkem zkoumání schopností a zdrojů jsou ZJIŠTĚNÉ POTŘEBY a z nich vyplývající OSOBNÍ CÍL. Měla bych ještě doplnit, že zjišťujeme takové potřeby, které můžeme uspokojovat pomocí základních a fakultativních činností.

Na výše zmiňovaném případu paní Novákové Vám ukážu, jak to je s potřebami. Z její původní zakázky vozit obědy se vyvinula nová zakázka, tedy:

- *Dovoz obědů každý den*
- *Koupel ve středisku osobní hygieny každou středu*
- *Doprovod do SOH naším služebním vozidlem.*

Paní Nováková má následující potřeby, které je schopná řešit pečovatelská služba dle § 40 zákona o sociálních službách, a to:

1. **mít zajištěné denně jedno teplé jídlo** (tuto potřebu poskytovatel uspokojí tím, že paní Novákové bude denně vozit oběd)
2. **vykoupat se ve vaně alespoň jednou za týden** (tuto potřebu poskytovatel uspokojí tím, že se paní Nováková bude moci vykoupat ve středisku osobní hygieny jednou za týden. Vzhledem k tomu, že by do střediska nedošla, zajistí jí organizace dovoz svým služebním vozidlem).

3.5.4 Standardizované testy

Existují standardizované testy, které se používají ke zjišťování soběstačnosti osoby, tj.

Barthelův test základních všedních činností (ADL – Activity Daily Living) a **Test instrumentálních všedních činností** (IADL – Instrumental Activity Daily Living).¹³

Barthelův test se používá k hodnocení závislosti. Test hodnotí, zda je osoba schopna úkon provést samostatně, zda k provedení úkonu potřebuje pomoc druhé osoby, nebo zda ho není schopná provést vůbec.

Hodnotí se následující činnosti:

¹³ *Funkční geriatrické vyšetření – komplexní pohled na starého člověka* [online]. [cit. 2011-01-20]. Dostupný na [www: < http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754 >](http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754), článek Prof. MUDr. Evy Topinkové CSc. a Doc. MUDr. Jiřího Neuwirtha

- Najedení, napití
- Oblékání
- Koupání a osobní hygiena
- Kontinence stolice a moči a používání WC
- Přesun lůžko – židle
- Chůze po rovině a chůze po schodech

Instrumentální test všedních činností zkoumá aktivity nezbytné pro nezávislý život v domácím prostředí.

Hodnotí se následující činnosti:

- Telefonování
- Transport
- Nakupování
- Vaření
- Domácí péče a práce kolem domu
- Užívání léků
- Finance

Jako mnemotechnická pomůcka mohou sloužit tyto dva standardizované testy k tomu, aby pracovník neopomněl na některé okolnosti života zájemce se vyptat. Mohou sloužit i k porovnávání toho, jak se mění stav člověka po určité době (například testy pracovník vyplňuje s uživatelem jednou za rok či dva). Oba testy najdete v příloze.

4. Smlouva o poskytování pečovatelské služby

STANDARD Č. 4

Smlouva o poskytování sociální služby je zcela nový prvek v sociálních službách, který zavedl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách s účinností od 1. ledna 2007. Smlouva vyjadřuje rovnocenný vztah zúčastněných stran, vyjadřuje individuální

přístup, neboť podmínky ve smlouvě uživatel vyjednává s poskytovatelem tak, aby mu vyhovovaly a naplňovaly jeho představy o péči a podpoře.

Trochu historie...

Před nabytím účinnosti zákona o sociálních službách osoba potřebující péči žádala příslušný obecní úřad s rozšířenou působností o poskytnutí pečovatelské služby a ta jí byla či nebyla ve správním řízení poskytnutá. V případě kladného posouzení žádosti vydal správní orgán Rozhodnutí o poskytování pečovatelské služby¹⁴. Rozhodnutí byla stejná, lišila se pouze ve výčtu úkonů, které příjemce (tehdy se pro uživatele služeb používal pojem příjemce) využíval. Nebylo v nich možné sjednat jakékoliv podmínky vyjadřující vůli a přání příjemce. Vše poté záleželo na vyspělosti organizace zajišťující pečovatelskou službu, do jaké míry vnímá individuální potřeby příjemců a jak je schopná a ochotná jim přizpůsobit poskytování jednotlivých úkonů, které jí umožňoval tehdy platný zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb.

Vyhláška č. 182/1991 Sb. ve své příloze č. 1 specifikuje rozsah úkonů – specifikace je provedena poprvé v historii – je již obdobná té, kterou známe z nového sociálního zákona.

Zákon č. 100/1988 Sb. a vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb. byly platné do přijetí nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Podle tehdejších právních norem u nás existovaly pouze tyto služby¹⁵:

1. Výchovná a poradenská péče
2. Ústavní sociální péče
3. Péče v ostatních zařízeních sociální péče
4. Pečovatelská služby
5. Stravování

Právní úprava dostatečně neřešila především následující oblasti:

14 Neziskové organizace již před rokem 2007 uzavíraly s uživatelem Dohody dle Občanského zákoníku, ty k zajištění péče o potřebné občany nepotřebovaly Rozhodnutí.

15 Z. č. 100/1988 Sb. Federálního shromáždění o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

1. **Člověk**, který se ocitnul v nepříznivé sociální situaci, **byl považován spíše za objekt působení systému** a nikoliv za aktivního činitele, jehož objektivizované potřeby a projev vůle, jak situaci řešit, by měly být určující pro formu pomoci.
2. **Nebyl zajištěn jednotný systém objektivního hodnocení potřeb osob**, ze kterého by bylo možné vycházet při vytváření nabídky služeb nebo jiných forem pomoci odpovídajících potřebám.
3. **Lidé**, kteří z nějakých důvodů byli oslabeni v prosazování svých oprávněných zájmů, **nebyli dostatečně chráněni** před tím, aby jejich individuální zájmy nebyly poškozovány ať již nesprávným postupem orgánů veřejné správy, nebo neodborným poskytováním sociálních služeb.
4. **Nebyl vytvořen právní rámec rozvoje lidských zdrojů** v oblasti poskytování sociálních služeb, a to především pro oblast sociální práce, jejíž úroveň (nejen v systému sociálních služeb) zásadním způsobem určuje funkčnost sociálních systémů.
5. **Nebyly uspokojivě vyřešeny vzájemné vztahy a kompetence** jednotlivých úrovní veřejné správy, které nesly odpovědnost za vytváření podmínek pro uspokojování potřeb osob.
6. **Nebyl zajištěn jednotný rozsah práv a povinností pro poskytovatele** sociálních služeb, což se projevovalo zejména v rozdílném názoru na organizace zřizované orgány veřejné správy a organizace, které stály mimo veřejnoprávní strukturu, tj. především nestátní neziskové organizace.
7. **Nebyly vytvořeny systémy dohledu nad kvalitou** poskytovaných sociálních služeb
8. **Nebyly vytvořeny podmínky k zavedení informační základny** o síti sociálních služeb a činnostech, které nabízejí.
9. Z hlediska oblasti působení sociálních služeb **nebyly vůbec upraveny druhy služeb**, které se zaměřují na prevenci sociálního vyloučení osob nebo skupin osob.
10. **Z hlediska uživatelů sociálních služeb nebyl vyřešen závazný obsah jim poskytovaných služeb** s přihlédnutím k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu a z něj vyplývajících omezení, který by objektivním způsobem zohlednil potřeby jednotlivých skupin občanů závislých na pomoci a péči.¹⁶

16 Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách [online]. 2006-03-14 [cit. 2010/12/28]. Dostupný na [www:< http://socialnivevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce>](http://socialnivevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce)

Tehdy platná úprava tak umožňovala lidem, kteří nebyli schopni zabezpečit své základní životní potřeby vlastními silami, využívat vlastně jenom ústavní péči nebo pečovatelskou službu. Situace byla neudržitelná. Proces sociálního začleňování jako základní myšlenka moderní sociální politiky nebyl v tehdejšímu systému vůbec zohledněn.

Po „sametové revoluci“ (po roce 1989) začaly služby poskytovat i fyzické osoby, nestátní neziskové organizace a církevní právnické osoby, které zajišťovaly služby uživatelům na základě občanskoprávní smlouvy. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a vyhl. MPSV č. 182/1991 Sb. platily i nadále pouze pro organizace zřizované samosprávnými celky (obce a kraje).

Zpět do současnosti....

S příchodem 1. ledna 2007 došlo k zániku všech Rozhodnutí o poskytování pečovatelské služby a poskytovatelé se museli „ze dne na den“ popasovat s tvorbou tak důležitého právního aktu, jako je smlouva o poskytování pečovatelské služby. Neexistovalo jediné správné řešení, každý poskytovatel si musel najít svou vlastní cestu. Pro tvůrce smlouvy to znamenalo nejenom prostudovat zákon o sociálních službách, ale i občanský zákoník, jehož některá ustanovení se používají pro uzavírání smluv. Začali však vyvstávat další problémy – jak například sepsat smlouvu s člověkem, který se neumí podepsat, nebo s člověkem s těžšími formami demence. Jak správnými výpovědními podmínkami ošetřit i sebe jako poskytovatele, jak je to s osobními cíli ve smlouvě a další a další skutečnosti kolem tvorby a uzavírání smluv. V následujících podkapitolách naleznete postřehy, rady, připomínky a příklady, jak tvořit smlouvy. Dále se dovíte, jak vytvořit kvalitní standard číslo čtyři a co by v něm nemělo chybět.

4.1 Vybraná ustanovení zákona o sociálních službách při uzavírání smluv

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;

*Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby;*¹⁷

§ 91 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů¹⁸ říká, že

1. *O poskytnutí sociální služby uzavírá osoba smlouvu s poskytovatelem sociálních služeb*
2. *Smlouva o poskytnutí sociální služby musí být uzavřena v písemné formě.*

§ 91 odst. 2 téhož zákona poté uvádí, co MUSÍ smlouva obsahovat:

a) označení smluvních stran,

Na jedné straně uzavírá smlouvu poskytovatel, na straně druhé uživatel (případně zákonný zástupce, opatrovník nebo obec s rozšířenou působností).

b) druh sociální služby,

Druh sociální služby je vymezený v našem případě paragrafem 40 zákona o sociálních službách, tedy druhem sociální služby je „pečovatelská služba“.

c) rozsah poskytování sociální služby,

Ve smlouvě musí být vymezeno, jaké úkony a v jakém rozsahu se budou uživateli poskytovat.

d) místo a čas poskytování sociální služby,

e) výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77 a způsob jejího placení,

f) ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,

Každý poskytovatel má vypracovaná vnitřní pravidla stanovená poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby. Tato pravidla mohou být buď jedním z článků ve

17 Příloha č. 2 (standard č. 4) k vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

18 Z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, bude v této a následujících kapitolách označován jako „zákon o sociálních službách“

smlouvě, nebo samostatnou přílohou, která je nedílnou součástí smlouvy. K těmto pravidlům se obšírněji vrátím z jedné z dalších kapitol.

g) výpovědní důvody a výpovědní lhůty,

Napsat řádně výpovědní důvody tak, aby byly v případě rozporu uznány soudem, je velký oříšek. Vyplatí se proto této otázce věnovat značnou pozornost a v případě, kdy si nejsme jisti, si nechat poradit i právníkem, který má s podobným typem smluv zkušenosti. Neméně důležité je nastavení výpovědních lhůt.

h) dobu platnosti smlouvy.

Doba platnosti smlouvy znamená, že smlouva je uzavřená na dobu určitou (a poté zde nesmí chybět datum, kdy bude smlouva ukončena), nebo na dobu neurčitou, což je nejčastější způsob uzavírání smluv o poskytování pečovatelské služby.

Kromě těchto povinných náležitostí smlouvy může mít poskytovatel další ujednání smlouvy dle toho, na čem se s uživatelem individuálně dohodnul, např. „zvláštní ujednání“, „závěrečná ujednání“, „přílohy“, atd.

Dále zákon o sociálních službách ve svém § 91 odst. 3 vymezuje, za jakých okolností nemusí poskytovatel uzavírat smlouvu se zájemcem – viz článek „Pravidla pro odmítnutí zájemce“.

Pro uzavírání Smlouvy o poskytnutí pečovatelské služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy se použijí ustanovení občanského zákoníku a zákona o sociálních službách a vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Dle zákona o sociálních službách § 91, odstavec 6 *„osobu, která podle lékařského posudku ošetřujícího lékaře není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu osoby...“*

4.2 Vybraná ustanovení občanského zákoníku¹⁹ při uzavírání smluv

Účastníci občanskoprávních vztahů

19 Myšleno z. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

§ 8

(1) *Způsobilost fyzické osoby vlastními právními úkony nabývat práv a brát na sebe povinnosti (způsobilost k právním úkonům) vzniká v plném rozsahu zletilostí.*

(2) *Zletilosti se nabývá dovršením osmnáctého roku. Před dosažením tohoto věku se zletilosti nabývá jen uzavřením manželství.*

§ 9

Nezletilí mají způsobilost jen k takovým právním úkonům, které jsou svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejich věku.

§ 10

(1) *Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony, soud ji způsobilosti k právním úkonům zbaví.*

(2) *Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů je schopna činit jen některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí a rozsah omezení v rozhodnutí určí.*

Zastoupení

§ 22

(1) *Zástupcem je ten, kdo je oprávněn jednat za jiného jeho jménem. Ze zastoupení vznikají práva a povinnosti přímo zastoupenému.*

(2) *Zastupovat jiného nemůže ten, kdo sám není způsobilý k právnímu úkonu, o který jde, ani ten, jehož zájmy jsou v rozporu se zájmy zastoupeného.*

§ 23

Zastoupení vzniká na základě zákona nebo rozhodnutí státního orgánu (zákonné zastoupení) anebo na základě dohody o plné moci.

Zákonné zastoupení

§ 26

Pokud nejsou fyzické osoby k právním úkonům způsobilé, jednají za ně jejich zákonní zástupci.

§ 27

(1) *Kdo je zákonným zástupcem nezletilého dítěte, upravuje zákon o rodině.*

(2) *Zákonným zástupcem fyzické osoby, která byla rozhodnutím soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla*

rozhodnutím soudu omezena, je soudem ustanovený opatrovník.

(3) Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný fyzické osoby ani jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem (§ 18 odst. 1).

Zastoupení na základě plné moci

§ 31

(1) Při právním úkonu je možné dát se zastoupit fyzickou nebo právnickou osobou. Zmocnitel udělí za tímto účelem plnou moc zmocněnci, v níž musí být uveden rozsah zmocněncova oprávnění.

(2) Při plné moci udělené právnické osobě vzniká právo jednat za zmocnitele statutárnímu orgánu této osoby nebo osobě, které tento orgán udělí plnou moc.

(3) Plnou moc lze udělit i několika zmocněncům společně. Není-li v plné moci udělené několika zmocněncům určeno jinak, musí jednat všichni společně.

(4) Je-li třeba, aby právní úkon byl učiněn v písemné formě, musí být plná moc udělena písemně.

§ 32

(1) Nevyplývá-li z právního úkonu, že někdo jedná za někoho jiného, platí, že jedná vlastním jménem.

(2) Jedná-li zmocněnec jménem zmocnitele v mezích oprávnění zastupovat, vzniknou tím práva a povinnosti přímo zmocniteli. Pokyny dané zmocněnci, které nevyplývají z plné moci, nemají vliv na právní účinky jednání, ledaže by byly známé osobám, vůči kterým zmocněnec jednal.

Právní úkony

§ 34

Právní úkon je projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těch práv nebo povinností, které právní předpisy s takovým projevem spojují.

§ 37

(1) Právní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.

(2) Právní úkon, jehož předmětem je plnění nemožné, je neplatný.

(3) Právní úkon není neplatný pro chyby v psaní a počtech, je-li jeho význam nepochybný.

§ 38

(1) Neplatný je právní úkon, pokud ten, kdo jej učinil, nemá způsobilost k právním úkonům.

(2) Rovněž je neplatný právní úkon osoby jednající v duševní poruše, která ji činí k tomuto právnímu úkonu neschopnou.

§ 40

(5) K písemným právním úkonům těch, kteří nemohou číst a psát, je třeba úředního zápisu. Úřední zápis se nevyžaduje, má-li ten, kdo nemůže číst nebo psát, schopnost seznámit se s obsahem právního úkonu s pomocí přístrojů nebo speciálních pomůcek nebo prostřednictvím jiné osoby, kterou si zvolí, a je schopný vlastnoručně listinu podepsat.

4.3 Vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena;“

Z kritéria vyplývá, že poskytovatel musí mít písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování, v našem případě pečovatelské služby. Nemělo by v nich chybět:

1. Kdo sepisuje smlouvu
2. Kdo podepisuje smlouvu
3. Jak bude poskytovatel se smlouvou seznamovat uživatele
4. Kdo uživatele se smlouvou seznamuje
5. Jaké náležitosti smlouva obsahuje, včetně podrobnějšího vysvětlení jednotlivých náležitostí
6. Jaké přílohy smlouva obsahuje
7. Vzor smlouvy
8. Jak pracovat s připomínkami uživatele
9. Jak vyhotovovat smlouvu pro uživatele se specifickými způsoby komunikace, tzn., jak postupovat při sepisování smlouvy a jejím seznamování
 - a) s uživatelem fyzicky postiženým,
 - b) s uživatelem zrakově, sluchově, mentálně postiženým,

- c) s uživatelem neschopným samostatně jednat, pokud nemá ustanoveného opatrovníka,
 - d) s uživatelem omezeným či zbaveným způsobilosti k právním úkonům,
10. Kolik originálů obsahuje smlouva, kdo je obdrží, zda se vyhotovují kopie a pro koho (například kopii obdrží klíčový pracovník)
11. Jak bude zabezpečena ochrana osobních údajů, tedy
- a) Kde bude smlouva uložena
 - b) Kdo k ní má přístup
12. Jak může uživatel žádat o změnu smlouvy
13. Jak probíhá archivace a skartace

4.4 Vzor smlouvy

Předložený vzor smlouvy, včetně poznámek a vysvětlivek není jistě jediný správný vzor. To, co já považuji za důležité a bez čeho se při své práci s uživatelem neobejdu, se může jinému poskytovateli zdát liché či nedůležité. Někdo má smlouvu velmi obecnou, jiný rozepisuje každou maličkost. Inspektoři v této otázce rovněž nejsou jednotní. Důležité je znát příslušná ustanovení zákona a umět svůj způsob práce s uživatelem obhájit. Nabízím proto pouze inspiraci. Najdete v ní však vše, co požaduje „zákon“...

Smlouva o poskytování pečovatelské služby

uzavřená v souladu s § 40 zákona č. 108 / 2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a z. č. 40 / 1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Poskytovatel

a

Uživatel

Zde musí být vypsány identifikační údaje obou subjektů. Pokud uživatele zastupuje opatrovník, je uživatelem stále člověk, kterému budeme zajišťovat péči, ale napíšeme, že je zastoupený opatrovníkem, včetně čísla rozhodnutí. Ve spisu musíme mít uloženou ověřenou kopii tohoto rozhodnutí.

uzavírají po vzájemném projednání a na základě stanovených osobních cílů uživatele níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto smlouvu:

Čl. I

Úvodní ujednání

Poskytování pečovatelské služby se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a touto smlouvou.

Čl. II

Osobní cíle uživatele

Zákon neukládá povinnost mít cíle ve smlouvě. Ukládá povinnost „*sjednávat s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.*“²⁰ Z nějakého materiálu však musí osobní cíl vyplynout. Buď z jednání se zájemcem o službu, kde je osobní cíl napsaný a podepsaný, ze smlouvy, či z individuálního plánu. Ale pokud napíšeme osobní cíl do individuálního plánu, tak pouze za předpokladu, že individuální plán je součástí smlouvy, nebo ho sociální pracovník sepisuje při jednání se zájemcem o službu. Jestliže napíšeme osobní cíl do smlouvy, máme povinnost při každé změně osobního cíle změnit i smlouvu. Mně se osvědčilo zapisovat do smlouvy dlouhodobý cíl a s krátkodobými cíli pracuje klíčový pracovník při tvorbě a přehodnocení individuálního plánu. Vzhledem k cílové skupině pečovatelských služeb se nedá předpokládat, že dlouhodobý osobní cíl uživatele se bude často měnit. Jestli má většina našich uživatelů přání a potřebu „zůstat v domácím prostředí co nejdéle“, nebo „mít uklizený byt, ve kterém bydlím“, tak je předpoklad, že jejich situace se poskytováním pečovatelské služby příliš nezmění.

čl. III

Předmět smlouvy a úhrada

Poskytovatel a uživatel se spolu dohodli, na základě osobního cíle stanoveného v článku II smlouvy, na rozsahu poskytování základních a fakultativních úkonů pečovatelské služby a úhrady za ně, a to takto:

²⁰ Kritérium odst. c) u standardu č. 4 v příloze č. 2 k vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Poskytovatel rozepíše zvlášť základní a fakultativní úkony, včetně úhrady za jejich poskytování. Je vhodné připojit poznámku, co znamená hodinová sazba a jak poskytovatel stanovuje úhrady v případě, že úkon se neposkytuje celou hodinu, nebo ji překročí.

čl. IV

Místo a čas poskytování pečovatelské služby

Příklady:

Poskytovatel bude uživateli zajišťovat:

1. Dovoz obědů do domácnosti na adresu udané v hlavičce smlouvy, a to v pracovních dnech z od 11,00 hod. do 12,00 hod.
2. Nákupy v obchodech v místě trvalého bydliště, a to každé úterý od 7,00 hod. do 9,00 hod., nebo v jiný čas dle dohody s poskytovatelem.
3. Pochůzky v místě trvalého pobytu, a to v pracovních dnech v době od 7,00 hod. do 14,30 hod., nepravidelně dle potřeby.
4. Pomoc při osobní hygieně v domácnosti uživatele - pomoc při sprchování, dle potřeby mytí hlavy, včetně stříhání nehtů, každý den v době od 17,00 hod. do 18,30 hod.
5. Velký úklid domácnosti v pracovních dnech v době od 7,00 hod. do 14,30 hod., vždy na základě potřebnosti uživatele a po dohodě s pečovatelkou.
6. Praní prádla v prádelně poskytovatele v ul., a to v pracovních dnech – dle potřeby uživatele, v době od 6,00 hod. do 14,30 hod. Dopravu prádla si bude zajišťovat uživatel sám.
7. Doprovod služebním vozidlem poskytovatele, sanitním vozem či pěšky, a to k lékařům, na úřady, do střediska osobní hygieny či za soukromými zájmy v místě trvalého pobytu uživatele v pracovních dnech (nepravidelně dle potřeby uživatele) v době od 6,30 hod. do 14,30 hod.
8. Pedikúru ve středisku osobní hygieny v ul., a to jednou za měsíc nebo jinak dle potřebnosti, vždy však po předchozí domluvy s pečovatelkou – pedikérkou, v pracovních dnech v době od 6,30 hod. do 10,00 hod.
9. Dohled jako kontrola zdravotního stavu v domácnosti uživatele, každý den v době od 7,00 hod. do 9,00 hod.
10.

Čas poskytování úkonů dle čl. III se řídí vnitřními pravidly stanovenými poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby – příloha č. 2. Čas daný v čl. IV je dohodnutý čas poskytovaných služeb při sepsání smlouvy. Podrobnosti jsou upřesněny v individuálním plánu, který s uživatelem sestaví jeho klíčový pracovník, a to do 1 měsíce od podpisu smlouvy.

Nastavit služby tak, aby skutečně vyhovovaly potřebám uživatele, nebývá otázkou jednoho sezení. Abychom stále neměnili smlouvu, vyřešili jsme problém tak, že ve smlouvě popíšeme dohodu, která platí v den podpisu smlouvy. Jsou zde tedy stanoveny úkony a časy poskytování služby. Změny v časech jednotlivých úkonů a způsobů zajišťování těchto úkonů poté případně upravujeme v individuálním plánu. Smlouvu měníme v případě, že dochází ke změně v rozsahu úkonů, tzn., že uživatel potřebuje větší nebo menší počet úkonů než je nasmlouvaný.

Do doby, než je vyhotovený individuální plán, se zajišťuje péče dle smlouvy o poskytování pečovatelské služby, která navazuje na jednání se zájemcem o službu.

Poskytovatel má, nejčastěji ve „vnitřních pravidlech stanovených poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby“ stanoveno, jakým způsobem si uživatel u poskytovatele objedná „nasmlouvané“ úkony, pokud jsou poskytovány *nepravidelně, dle potřeby uživatele*. Pokud poskytovatel nemá přesně vydefinováno, že například velký úklid si uživatel může objednat *nejpozději pět pracovních dní předem do 14,00 hod.*, poté se může poskytovateli stát, že se ho bude uživatel domáhat v den, kdy bude chtít uklidit. Samozřejmě, že poskytovatel velký úklid takto asi nezajistí, ale zbytečně to vyvolává napětí a nedorozumění na obou stranách. Myslím si, že to je zbytečné a lze tomu předejít přesně vydefinovanými pravidly, se kterými je uživatel prokazatelně seznámen. Bez takovýchto pravidel nelze plánovat služby a rozvrhy směn pro pečovatelky.

Čl. V

Ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby

Uživatel prohlašuje, že byl seznámen s vnitřními pravidly stanovenými poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby. Uživatel prohlašuje, že vnitřní pravidla mu byla předána v písemné podobě, že tato pravidla přečetl a že jim plně porozuměl. Uživatel se zavazuje tato pravidla dodržovat. Vnitřní pravidla tvoří nedílnou součást smlouvy.

O vnitřních pravidlech bude řeč ještě dále...

Čl. VI

Způsob úhrady

Uživatel je povinen za poskytnuté služby zaplatit úhradu danou v čl. III smlouvy, na základě skutečně odebraných služeb odsouhlasených uživatelem v Denním záznamu, a to do 15. dne následujícího měsíce za uplynulý měsíc. Úhradu se uživatel zavazuje hradit osobně pečovatelce. Pečovatelka je povinna vydat potvrzení o přijaté úhradě uživateli. V případě pozdní úhrady výše uvedených částek je uživatel povinen zaplatit poskytovateli smluvní pokutu ve výši 0,05 % z dlužné částky denně.

V případě, že chce za uživatele hradit úhrady druhá osoba, je v tomto článku popsán způsob úhrady. Osoba, která přebírá závazek za uživatele hradit úhradu za odebrané služby, stvrdí na konci smlouvy souhlas se závazkem svým podpisem. Pokud vznikne závazek během naplňování smlouvy, lze s touto osobou sepsat, na základě souhlasu uživatele, dodatek ke smlouvě (závazek o převzetí povinnosti vyplývající z čl. VI.). Způsob úhrady je možné řešit různým způsobem. Nejčastější způsob je osobní úhrada pečovatelce, ale stává se, že chce uživatel nebo člen rodiny platit úhrady jiným způsobem – zde záleží na dohodě s poskytovatelem, zda bude platit například složenkou, nebo převodem na účet. Většinou poté posíláme tomu, kdo úhrady bude platit, fakturu mailem nebo jiným dohodnutým způsobem.

Čl. VII

Výpovědní podmínky a výpovědní lhůty

Vypovědět smlouvu lze za těchto podmínek:

Ze strany uživatele:

- a) Na vlastní žádost, i bez udání důvodu. Žádost musí být vždy písemná a vlastnoručně podepsaná uživatelem, zákonným zástupcem či opatrovníkem. Uživatel je povinen požádat poskytovatele o ukončení smlouvy minimálně tři pracovní dny předem a vyrovnat závazky. Poskytovatel žádosti vyhová a smlouvu ukončí.*

Ze strany poskytovatele:

- a) Přestal-li uživatel patřit do cílové skupiny. O tom, že uživatel již nepatří do cílové skupiny, jedná prokazatelně (z jednání je vyhotoven písemný zápis) poskytovatel s uživatelem. Poskytovatel dále uživatele upozorňuje na možnost výpovědi ze*

smlouvy z důvodu, že nepatří do cílové skupiny. Pokud uživatel i nadále trvá na dalším poskytování služby a do cílové skupiny již nepatří, vypoví poskytovatel uživateli smlouvu o poskytování pečovatelské služby. Výpověď ze smlouvy oznámí poskytovatel uživateli minimálně jeden týden (sedm kalendářních dní) před zamýšleným ukončením smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Lhůta začíná běžet od následujícího dne od prokazatelného doručení výpovědi uživateli na základě tohoto bodu. Za prokazatelné doručení výpovědi se považuje doručení do vlastních rukou a stvrzení doručení podpisem uživatele.

- b) Přestěhoval-li se uživatel do nového místa trvalého bydliště, které je mimo dosah působnosti poskytovatele. Smlouva je ukončena dnem, kdy se uživatel přestěhoval, nebo kdy poskytovatel tuto skutečnost zjistil. Poskytovatel o zrušení smlouvy o poskytování pečovatelské služby uvědomí uživatele písemně na adrese jeho nového trvalého bydliště, je-li poskytovateli známa. V opačném případě je smlouva zrušena automaticky. O zrušení vyhotoví poskytovatel písemný záznam se zdůvodněním výpovědi smlouvy o poskytování pečovatelské služby.
- c) Odešel-li uživatel do zařízení sociálních služeb pobytového typu. Smlouva je ukončena nejdříve následující pracovní den po dni, kdy uživatel odešel do zařízení sociálních služeb, nebo kdy poskytovatel tuto skutečnost zjistil. O zjištění, že uživatel je v zařízení sociálních služeb pobytového typu, sepíše poskytovatel písemný zápis a výpověď ze smlouvy doručí prokazatelně do vlastních rukou uživatele.
- d) Nevyužívá-li uživatel více jak šest měsíců úkony pečovatelské služby dle smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Před uplynutím lhůty šesti měsíců vede poskytovatel jednání s uživatelem o důvodech, pro které nevyužívá službu a upozorní ho opět na možnost výpovědi ze smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Z jednání je vyhotoven písemný zápis. Poskytovatel smlouvu ukončí nejdříve první pracovní den po uplynutí lhůty šesti měsíců, a to písemně. Výpověď ze smlouvy doručí poskytovatel prokazatelně do vlastních rukou uživatele. Lhůta šesti měsíců začíná běžet od prvního dne následujícího měsíce po vykonání posledního úkonu uživateli. Podle tohoto bodu poskytovatel nepostupuje, je-li důvodem pro nevyužívání služeb pobyt v nemocnici.
- e) Neuhradí-li uživatel finanční plnění spojené s poskytováním pečovatelské služby, je písemně vyzván poskytovatelem k uhrazení závazku s určením náhradní lhůty k zaplacení. Uživateli je současně dána možnost dohodnout se s poskytovatelem na splátkovém kalendáři. Je rovněž upozorněn na možnost okamžité výpovědi ze

smlouvy o poskytování pečovatelské služby, pokud nebude uživatel své závazky plnit. Jestliže neuhradí svůj závazek ani v náhradní lhůtě, nebo nesplácí dohodnutý splátkový kalendář, ani písemně nežádá o jiný způsob úhrady svého závazku, bude mu následující pracovní den po uplynutí lhůty ukončeno poskytování pečovatelské služby a jeho závazek včetně smluvního penále bude předán právnímu zástupci organizace k zahájení úkonů, které povedou k vymožení pohledávky (pokud nebude v náhradní lhůtě dohodnuto jinak). Výpověď ze smlouvy doručí poskytovatel prokazatelně do vlastních rukou uživatele.

- f) *Nedodržuje-li uživatel vnitřní pravidla stanovená poskytovatelem, nebo porušuje-li smlouvu v dalších ustanoveních, a to i přes písemné upozornění poskytovatele na nedodržování dohodnutých pravidel a možnost výpovědi smlouvy ze strany poskytovatele, pokud pravidla bude uživatel i nadále nedodržovat. Výpověď ze smlouvy oznámí poskytovatel uživateli minimálně jeden týden (sedm kalendářních dní) před zamýšleným ukončením smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Lhůta začíná běžet od následujícího dne od prokazatelného doručení výpovědi uživateli na základě tohoto bodu.*

Proti rozhodnutí poskytovatele vypovědět uživateli smlouvu se může uživatel odvolat do patnácti dnů ode dne doručení výpovědi uživateli k

Uživatel má právo se proti výpovědi ze smlouvy odvolat. Musí být písemně informován, kdo vyřizuje jeho odvolání. Proto je nutné napsat přesnou adresu, kam může uživatel své odvolání proti výpovědi ze smlouvy zaslat.

Z obou stran:

Dohodou – dohoda musí mít vždy písemnou podobu a musí obsahovat datum, ke kterému se obě strany dohodly o ukončení poskytování pečovatelské služby.

Čl. VIII

Doba platnosti smlouvy

Uživatel a poskytovatel se dohodli, že pečovatelská služba bude na základě této smlouvy poskytována od

*Platnost smlouvy je na **dobu neurčitou / určitou.***

Čl. IX

Zvláštní ujednání

Například:

Uživatel souhlasí se zpracováním osobních údajů v souladu se zákonem č. 101 / 2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, pro potřeby poskytovatele. Uživatel souhlasí s používáním osobních údajů, včetně citlivých osobních údajů, při komunikaci s ošetřujícím lékařem.

Zvláštní ujednání obsahují zvláštnosti smlouvy, které vycházejí z individuálních potřeb uživatele.

Čl. X

Závěrečná ujednání

- 1. Ujednání této smlouvy lze měnit nebo doplnit pouze na základě písemného, vzájemně odsouhlaseného dodatku.*
- 2. Smlouva se vyhotovuje ve třech originálech, z nichž uživatel obdrží jeden výtisk, poskytovatel si ponechá dva výtisky originálu.*
- 3. Uživatel podpisem na této smlouvě výslovně prohlašuje, že mu byly poskytovatelem služby při uzavření této smlouvy poskytnuty všechny jím požadované informace, že rozumí obsahu a účelu smlouvy, včetně příloh číslo jedna až tři, které jsou nedílnou součástí této smlouvy, a že bude dodržovat ustanovení dané v této smlouvě a povinných přílohách.*
- 4. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že byl seznámen s možnostmi a způsoby podávání stížností na kvalitu poskytované péče.*
- 5. Strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly, smlouvě a všem povinným přílohám rozumí, že smlouva je v souladu s jejich pravou a svobodnou vůlí, nebyla uzavřena v tísní nebo za nápadně nevýhodných podmínek a s obsahem smlouvy bezvýhradně souhlasí, což stvrzují svými podpisy.*

Závěrečná ujednání dále obsahuje informaci, např. zda byla smlouva (např. u zrakově postižených) přečtena, zda byla vyhotovena ve velikosti písma, kterou je schopen uživatel přečíst, obsahuje jména a příjmení případných svědků, včetně jejich vztahu k uživateli, podpisy případných svědků.

Smlouva dále obsahuje:

- Případné přílohy
- Místo a datum vypracování smlouvy

- Podpisy všech zúčastněných osob

4.5 Projednání smlouvy

„Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;“

Před podpisem smlouvy určený pracovník seznámí zájemce se smlouvou.

Pracovník, který vede projednávání smlouvy, se vždy dotazem ujistí, že zájemce obsahu rozuměl a že se zněním smlouvy souhlasí. V opačném případě se pracovník vrací ke sporným bodům a hledá jiný způsob, jak zájemci vysvětlit nejasné části.

Pokud je zájemce omezený nebo zbavený ve způsobilosti k právním úkonům, zastupuje ho ve věcech daných soudem ustanovený opatrovník. To však neznamená, že by se smlouva projednávala pouze s opatrovníkem. Zájemce nelze, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje, z projednávání vyloučit. Poskytovatel hledá způsob, jak v základních bodech seznámí zájemce s tím, co se po podpisu smlouvy bude dít.

V případě poskytování služby dítěti je smlouva vysvětlena zákonnému zástupci dítěte (ten smlouvu podepisuje) a dítěti je přiměřenou formou vysvětleno, jakou pomoc mu bude poskytovatel zajišťovat. Poskytovatel nepoužívá v komunikaci s dítětem cizích pojmů, vyjadřuje se přiměřeně věku dítěte.

Pokud je zájemce zrakově postižený, je mu smlouva vyhotovena ve velikosti písma, která mu vyhovuje.

Pokud je zájemce postižen převážnou nebo úplnou slepotou, účastní se projednání smlouvy třetí osoba (blízká osoba, jiná osoba, kterou zájemce určí nebo zástupce příslušného obecního úřadu). Pracovník poskytovatele, který se zájemcem smlouvu projednává, zájemci smlouvu přečte. Dotazem se přesvědčí, že obsahu rozuměl a se zněním souhlasí. Smlouvu nakonec podepíše všichni, kdo se projednání účastnili. Pokud zájemce zná Braillovo písmo, je mu smlouva, po dohodě s uživatelem, přepsána do tohoto písma. Vzhledem k časové prodlevě vyhotovení (cca tři týdny) je mu smlouva v Braillovu písmu dodána po přepsání.

Pokud je zájemce sluchově postižený, trpí praktickou hluchotou, nebo ani přes naslouchátko není jasné, že rozhovoru rozumí (při komunikaci uplatňuje pracovník

poskytovatele pravidla stanovená ve standardu číslo tři, Komunikace s osobou se sluchovým postižením), případně je zájemce hluchoněmý, je k projednání smlouvy přizván tlumočnická znaková řeč, pokud zájemce znakovou řeč ovládá, nebo vizualizátor, případně může být rozhovor s ním převáděn do psané podoby.

Ačkoliv smlouva vyjadřuje dohodu dvou rovnoprávných stran, přimlouvám se za to, abychom velmi důsledně se zájemcem smlouvu projednávali a nedali jim podepsat smlouvu bez patřičného vysvětlení. Z právního hlediska nelze nic namítat, neboť smlouva v závěrečném ujednání obsahuje klauzuli, že *„Strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly, smlouvě a všem povinným přílohám rozumí, že smlouva je v souladu s jejich pravou a svobodnou vůlí, nebyla uzavřena v tísní nebo za nápadně nevýhodných podmínek a s obsahem smlouvy bezvýhradně souhlasí, což stvrzují svými podpisy.“* Pokud smlouvu zájemce podepíše, aniž by ji četl, a později se ohrazoval, že o tom nevěděl, je to, bohužel, jeho problém. Ale co etický a morální pohled poskytovatele? Chraňme práva osob, jimž poskytujeme péči a pěstujme v nich vědomí vlastní důležitosti! Mám zkušenosti, že nám natolik věří, že by podepsali snad cokoli. Jednak jsou velmi důvěřiví a tím lehce zneužitelní, jednak v nás stále vidí autoritu, kterou „musí“ poslouchat. Není se co divit. Byli k tomu dlouhá léta v uplynulých obdobích vychováni a vedeni. Je proto pouze na nás, jaké vztahy s osobami, jimž poskytujeme péči, nastolíme.

4.6 Podepisování smlouvy

1. Smlouvu může podepsat jen ten, kdo je zletilý a způsobilý k právním úkonům.
2. Smlouvu podepíše poskytovatel a uživatel, případně další osoba, která je na smlouvě zainteresována (např. člen rodiny, který na sebe vezme závazek hradit za uživatele úhrady spojené s poskytováním pečovatelské služby).
3. Pokud zájemce není schopen číst a psát, je třeba úředního (notářského) zápisu. Úřední zápis se nevyžaduje, má-li ten, kdo nemůže číst a psát, schopnost seznámit se s obsahem právního úkonu s pomocí přístrojů nebo speciálních pomůcek nebo prostřednictvím jiné osoby, kterou si zvolí a je schopný vlastnoručně listinu podepsat.
4. Zájemce může pověřit blízkou nebo jinou osobu (tzv. zmocněnce) k podpisu smlouvy a dalších písemností (denní záznamy, individuální plány, stvrzenky,...) na základě dohody o plné moci. **Plná moc** musí obsahovat jméno, příjmení, bydliště, rodné číslo, číslo občanského nebo jiného dokladu prokazujícího totožnost a

podpisy všech zúčastněných, dobu, na kterou se plná moc vydává, pro koho se plná moc vydává, vztah k zájemci, včetně přesného vymezení činností, které za zájemce bude vykonávat jiná osoba na základě dohody o plné moci. Dále musí obsahovat místo podpisu a datum podpisu. Plná moc by měla být úředně ověřená.

5. Zájemce, který podle lékařského posudku ošetřujícího lékaře není schopen sám jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností.
6. V případě poskytování péče nezletilým osobám spadajícím do cílové skupiny organizace je smlouva podepisována zákonným zástupcem dítěte.

4.7 Vnitřní pravidla stanovená poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby

Mít vnitřní pravidla stanovená poskytovatelem pro poskytování sociální služby vyžaduje jednak „zákon“, jednak jsou nutné a potřebné i bez této povinnosti, a to pro oboustrannou rovnocennou a důvěryhodnou komunikaci.

Vyjadřují, na co má a na co nemá uživatel právo, co bude a nebude poskytovatel zajišťovat, v jakém časovém rozsahu, jak se poskytují jednotlivé úkony atd. Obsahují to, co poskytovatel považuje za nutné, aby uživatel věděl a měl možnost se podle toho správně rozhodnout, zda služba mu pomůže řešit jeho potřeby a cíle.

Struktura vnitřních pravidel může obsahovat například:

- výčet základních a fakultativních úkonů a jejich způsob zajišťování,
- časový rozvrh zajišťování péče,
- pravidla zajišťování péče,
- popis jednotlivých úkonů,
- způsob podávání a vyřizování stížností,
- práva a povinnosti obou stran,
- jak může zažádat o změnu úkonů,...

U časového rozvrhu zajišťování péče se zamysleme, v jakých časech jsme schopni úkony zajišťovat. Opravdu v celém rozsahu poskytování péče dle registrované doby? Můžeme například zajišťovat doprovody, úklidy, koupele v době rozvozu obědů? Pokud

ne, protože víme, že převážná část zaměstnanců se například od 11 do 13 hodin věnuje „obědům“, poté to dejme do vnitřních pravidel. Vyhnete se tak budoucím možným nedorozuměním s uživatelem. Pokud to jde, snažíme se samozřejmě uživatelům vyjít vstříc, ale i naše služba má svá pravidla a své mantinely, které nelze překročit. Je však správné, když je s tímto uživatel seznámen ještě před podpisem smlouvy.

Každý úkon, který zajišťujeme, má svá specifika. Dále musíme mít na paměti ochranu nejenom uživatele, ale i zaměstnance. Proto vypracováváme **podmínky zajišťování** například **osobní hygieny na lůžku**, jak postupovat v případě výměny plenu u inkontinentních osob. Říkáme například, že uživatel má povinnost zajistit určité hygienické prostředky na vlastní náklady – jedná se například o pěnu sloužící k hygieně intimních částí těla po stolici (používání vody a mýdla je velmi nepraktické), různé krémy, olejčky, jednorázové rukavice, buničité přírězy atd. Uživatel musí zajistit například dále pytel na použité plenkové kalhotky, místo, kam se bude odkládat špinavé ložní prádlo (házet ho na zem je z hygienického pohledu nepřijatelné) atd.

Zamysleme se nad **úklidem a mytím oken** – jsme ochotni mýt okna Ironem a leštit novinami? Pokud ne, dejme to do pravidel. Znovu opakuji – vyhneme se nepříjemným nedorozuměním. Pokud jsou pravidla od samého začátku jasně nastavená, obě strany vědí, co od sebe navzájem mohou očekávat.

Všichni máme ve svých službách uživatele, kteří **využívají služeb nepravdělně, dle potřeby**. Zde vidím jako velmi vhodné stanovit pravidla pro objednávání těchto nepravdělných úkonů. Uvedu příklad – v devět ráno zavolá uživatel, že má být v deset hodin u lékaře a potřebuje zajistit doprovod autem. Máme prostor uživateli okamžitě a kdykoliv vyhovět? Domnívám se, že to není možné. Proto je nutné říci, že například „*o nutnosti zajistit doprovod musí uživatel poskytovatele informovat nejpozději dva dny předem, a to do 14,00 hod.*“

Jak je to například se zajišťováním léků? Zde je na místě jednoznačně říci, že **podávání léků nezajišťujeme, zajišťujeme pouze dohled nad příjmem léků**. Opět je nutné to jasně deklarovat, tedy opět napsat do pravidel (pokud vůbec poskytovatel podávání léků ve fakultativních úkonech má stanovené). Podávání léků je vůbec problém sám o sobě. Často, zejména u osob s demencí, je pravidelné braní léků jednou z nutných podmínek, aby mohla taková osoba zůstat doma. Obrátí se na nás lékař nebo rodina o nutnosti zajistit podávání léků. A možná na to i přistoupíme, neboť máme přece to srdce na

pravém místě a sami vidíme, že je to potřeba. Je nutné si však uvědomit, že podávání léků je **výhradně zdravotnický úkon**, který náleží do rukou zdravotní sestry nebo lékaře. V tuto chvíli nahrazujeme práci zdravotníků, k čemuž nás naše kompetence neopravňují. Tento úkon musí skutečně zajistit lékař prostřednictvím své sestry nebo domácí ošetrovatelské agentury, nebo si ho musí zajistit rodina. Jediné, co my můžeme, je dohlédnout, zda si připravený lék náš uživatel vzal. V případě, že se například zhorší zdravotní stav uživatele, nebo zemře a někoho z rodiny napadne, že se tak stalo v důsledku špatného podávání léků a obviní poskytovatele, veškeré právní důsledky si poskytovatel ponese sám. On totiž překročil své kompetence. Mějme toto na paměti a nedělejme práci za zdravotníky. Oni za nás také nedělají naši práci.

Na závěr bych chtěla říci, abychom tvorbu tohoto dokumentu nepodceňovali a netvořili ho pouze proto, že „musíme“. Je skutečně velmi důležitý a chrání jak uživatele, tak i poskytovatele. Nastavuje jednoznačné podmínky...

5. Individuální plánování

STANDARD Č. 5

- a) *Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;*
- b) *Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;*
- c) *Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;*
- d) *Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;*
- e) *Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám;²¹*

Standard číslo pět je jakousi „kuchařkou“ zejména pro klíčové pracovníky, ze kterého by měli vyčíst, jakým způsobem se plánuje s uživateli tak, aby výsledkem byl

21 Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. – standard č. 5

smysluplný individuální plán. Protože práce s našimi uživateli je v naší profesi zásadní, považují i tento standard z tohoto pohledu za klíčový. Navíc je velmi praktickým standardem a bude asi také standardem nejdelším. Pokud budeme hovořit o formální stránce tvorby tohoto standardu, poté v něm musíme najít odpovědi na výše uvedená kritéria. Třebaže písmeno e) není považováno za zásadní a tudíž na něj není z pohledu inspekce tvrdě nahlíženo, přesto si neumím představit, že by ho poskytovatelé neměli řádně zpracované. Zejména u větších služeb musí být jednoznačně vymezený způsob předávání informací o průběhu poskytování služby jednotlivým uživatelům.

Individuální plánování je nutné vnímat jako smysluplný proces, ne pouze jako akt vedoucí ke zpracování individuálního plánu, i když to tak v závěru může vypadat.

Jak již bylo v úvodu řečeno, individuální plánování služeb zahrnuje proces od jednání se zájemcem o službu (viz standard číslo tři), sepsání Smlouvy o poskytování pečovatelské služby (viz standard číslo čtyři) až po tvorbu, případně přehodnocení individuálního plánu (standard číslo pět).

Tato kapitola, tedy „Individuální plánování, standard č. 5“ je věnována především:

1. Osobnosti klíčového pracovníka, jeho právům, povinnostem, jeho kompetencím
2. Metodám práce klíčového pracovníka
3. Vedení rozhovoru
4. Osobním cílům
5. Tvorbě a přehodnocení individuálního plánu u různých cílových skupin

5.1 Klíčový pracovník

Postava klíčového pracovníka má velmi důležité místo v poskytování pečovatelské služby. Ve standardu by neměly proto chybět odpovědi na následující otázky týkající se klíčového pracovníka:

1. Kdo je klíčový pracovník, jaké má kompetence, jaká jsou jeho práva a povinnosti.
2. Jaké má poskytovatel požadavky na pozici klíčového pracovníka.
3. Kdo přiděluje, a na základě jakých kritérií, k uživateli klíčového pracovníka.
4. Zda má uživatel právo, a jakým způsobem ho může uplatňovat, žádat o změnu klíčového pracovníka. Zda má právo i klíčový pracovník zažádat o přidělení jiného uživatele.

5. Kde jsou uloženy aktuální seznamy klíčových pracovníků s jejich uživateli.

5.1.1 Kdo je klíčový pracovník

Klíčový pracovník je pracovník v sociálních službách, nebo sociální pracovník. Je koordinátorem péče a podpory u přiděleného uživatele.

Klíčový pracovník je dále pro uživatele člověk, na kterého se může uživatel obrátit, zavolat mu, je to člověk, který uživateli rozumí, umí pro něho zprostředkovat pomoc, je jeho důvěrníkem.

O rozdělení klíčových pracovníků rozhoduje určená osoba.

5.1.2 Požadavky na pozici klíčového pracovníka

1. Klíčový pracovník má kompetence (pravomoci), což jsou klíčové znalosti, dovednosti, návyky a předpoklady (morální, charakterové) získané příslušným vzděláním, zkušenostmi a vyzrálostí vlastní osoby.
2. Má minimálně střední vzdělání s výučním listem a kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách, nebo splňuje vzdělání pro pozici sociálního pracovníka.
3. Zná standardy kvality sociálních služeb a další související dokumenty.
4. Plánování chápe jako nedílnou a samozřejmou součást práce, rozumí mu.
5. K uživateli přistupuje jako k rovnocennému partnerovi, tzn., že s uživatelem jedná s úctou, vědomím jedinečnosti, vytváří prostředí bezpečí a důvěry a v případě, že uživatel má snížené kognitivní (rozpoznávací) schopnosti, jedná s ním tak, aby v každém okamžiku chránil jeho práva a základní svobody.
6. Dále se vzdělává a pracuje na svém odborném a osobnostním rozvoji.
7. Zná problematiku standardu číslo jedna, včetně cílových skupin a nabídky služeb.
8. Umí aktivně naslouchat.
9. Umí vést rozhovor.
10. Řídí se etickým kodexem pečovatelky.
11. Chápe a zvládá administrativní činnosti s individuálním plánováním spojené.

Ke vzdělání:

Zákon o sociálních službách v §116 odst. 5 písm. c) a d) udává mimojiné, že odbornou způsobilostí pracovníka v sociálních službách (v našem případě pečovatelky) je

základní vzdělání, střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem, střední vzdělání s maturitou nebo vyšší odborné vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Praxe je taková, že většina pečovatelek je rovněž klíčovými pracovníky. Povinnosti klíčového pracovníka, zejména umění vést rozhovor s uživatelem, tvořit individuální plány a dále je přehodnocovat, však kladou na osobnost pracovníka, jeho organizační schopnosti, kreativní a individuální přístup k uživateli značné nároky. Je proto otázkou, zda pečovatelka se základním vzděláním nebo s výučním listem je skutečně zdatná v těchto kompetencích. Je také diskutabilní, zda je poté individuální plán obrazem skutečných potřeb a přání uživatele, nebo ho klíčový pracovník vytvoří jako formální záležitost podle nějakého vzoru, aby naplnil zákon. Poskytovatelé pečovatelských služeb většinou nemají takové množství pracovníků (pečovatelek), aby mohli vytvořit organizační strukturu, ve které některé pečovatelky budou vykonávat pouze jednodušší činnosti, a poté jim skutečně stačí základní vzdělání, a další pečovatelky s vyšším vzděláním budou mít kompetence klíčového pracovníka a budou vykonávat složitější činnosti. Musíme mít stále na paměti, že klíčový pracovník jednak vede rozhovory s uživateli, tvoří a přehodnocuje individuální plány, zjišťuje nové potřeby, pomáhá uživateli stanovovat jeho osobní cíle, a současně provádí veškerou přímou péči. Jako minimální vzdělání se mi zdá vhodné střední vzdělání s maturitou. Nerada bych, aby tyto řádky vyvolaly nevoli mezi pečovatelkami s nižším vzděláním. Většina pečovatelek nepracuje se seniory proto, že jinou práci nesehnaly, ale proto, že je k práci vede touha a chuť pomáhat, dělat smysluplnou práci a realizovat se v pomáhajících profesích. Musím říct, že na jejich práci a přístupu k uživateli je to znát. Mají „srdce na pravém místě“, jsou laskavé a vstřícné, dokonale si poradí s prováděním všech základních a fakultativních úkonů. Na obranu některých z těch, kdo maturitu nemají, musím konstatovat, že tvoří individuální plány na dobré profesionální úrovni. Proto jsem v požadavcích na klíčového pracovníka ponechala možnost přijmout pracovníka se středním vzděláním s výučním listem. Bohužel však stále cítím, že jsou to výjimky. Je nutné, aby poskytovatelé věnovali značnou podporu svým klíčovým pracovníkům, a to jednak v podobě supervizí, jednak v podobě pravidelného vzdělávání zaměřeného především na umění vést rozhovory, na poznání problematiky jednotlivých cílových skupin. Více než formální vzdělávání ve formě přednášek se ukazuje efektivnější, když je v organizaci někdo, kdo je schopen zaměstnance sám vést a vzdělávat. Někdo, kdo nacvičuje s pečovatelkami rozhovory v modelových situacích, ukazuje na jednotlivých konkrétních případech, jak postupovat a na pozitivních

pohledech posiluje sebevědomí zaměstnanců. Velkým přínosem je práce s kamerou, která dává zaměstnancům možnost se k modelovým situacím vracet a fixovat si správné návyky.

5.1.3 Práva a povinnosti klíčového pracovníka

1. Tvoří a přehodnocuje individuální plán spolu s uživatelem a dalšími zúčastněnými osobami, a to dle pravidel stanovených poskytovatelem.
2. Koordinuje a řídí plánování u přiděleného uživatele a vede rozhovory s ostatními osobami zapojenými do procesu plánování (ostatní zaměstnanci organizace, blízké osoby uživatele, další organizace zajišťující péči a podporu, odborníci).
3. Klíčový pracovník zodpovídá za to, že údaje v plánování odpovídají skutečnosti. K zápisům skutečnosti slouží klíčovému pracovníkovi přehodnocení individuálního plánu a záznamy o průběhu poskytování služby.
4. Klíčový pracovník seznamuje zaměstnance zapojené do individuálního plánování s individuálním plánem a celým procesem individuálního plánování.
5. Má právo si vyžádat konzultaci s pracovníkem, který zodpovídá za metodické vedení klíčových pracovníků.
6. Má právo a povinnost mít dostatek času na činnosti vyplývající z kompetencí klíčového pracovníka. Určený pracovník mu musí, na vyžádání, či po dohodě, tento čas zajistit.

5.1.4 Vyjasnění pozice klíčového pracovníka

1. Cílem klíčového pracovníka je podpořit uživatele v JEHO SVĚTĚ, v tom mu pomoci žít, nikoliv mu vnucovat svět těch druhých, jeho názory a myšlení. Klíčový pracovník je jakýmsi průvodcem uživatele na jeho cestě.

Příklad:

Uživatelka, 56 let, žije ve svém bytě velmi uzavřeným a pro ostatní sousedy, ale i pro některé pracovníky poskytovatele nepřijatelným způsobem života. Pobírá invalidní důchod, příspěvek na péči nemá přiznaný, je samostatná. Nikomu nedůvěřuje, straní se všech lidí. Je přesvědčená, že jsou všichni proti ní. Odmítá kohokoliv do bytu pustit. Služby, s výjimkou praní prádla, zrušila s odůvodněním, že na to nemá a že nic nepotřebuje. V bytě shromažďuje nepotřebné věci, zejména papíry, krabice, oblečení, je

viděna u popelnic, jak z nich vybírá věci. Celý byt je jimi zavalený. Sama spí v křesle s odůvodněním, že jí velmi bolí záda a že ležet nemůže. (Postel je rovněž plná papírů a oblečení.) Chodí neupravená, ale ne špinavá. Při snaze navázat s ní kontakt se okamžitě staví do obranné pozice. Nikomu však neublíží a svým postojem ani neohrožuje. Je diskutabilní, do jaké míry je okolí ohroženo případným požárem více než v běžném bytě (z důvodu velkého množství papíru v bytě).

Sociálnímu pracovníkovi se podařilo přesvědčit ji ke společnému rozhovoru o tom, co skutečně potřebuje, jestli jí tento způsob života vyhovuje, zda by jí nemohl být nějak nápomocen. Neustále ji ubezpečoval, že s ní nehovoří z pozice moci, ale že by chtěl porozumět jejím důvodům. Řeč doplňoval neverbální komunikací, zejména úsměvem, klidným a tišším tónem, na odpovědi nespěchal a dával najevo porozumění. Současně uživatelku oceňoval za to, jak těžký život má a jak se jí daří ho zvládat. Toto oceňování na uživatelku velmi zapůsobilo a začala na otázky odpovídat více jak jedním slovem. Pracovníkovi se podařilo navázat důvěru, což byl prvotní úmysl pracovníka s cílem možné intervence do budoucna. Pracovník rizika spojená s jejím způsobem života vyhodnotil jako přijatelná. Cíl rozhovoru byl splněný: uživatelka má v organizaci jednu osobu, které alespoň trochu důvěřuje a v případě potřeby ji vyhledává.

Bude zajímavé v rozhovorech pokračovat a zjistit příčiny takového chování a postoje. To je však běh na dlouhou trať, ale určitě se vyplatí.

Co je naším úkolem v tomto případě?

1. Být průvodcem na její cestě životem, nechtít ji násilím změnit ani přizpůsobit.
2. Dávat najevo porozumění.
3. Oceňovat každou maličkost, kterou pracovníky mile překvapí: „Vám to dnes sluší, paní Nováková!“.
4. Projevovat empatii.
5. Snažit se i nadále o navazování kontaktu.
6. Při mýjení se nezapomenout na pozdrav včetně oslovení uživatelky: „Dobrý den, paní Nováková“.
7. Nezapomenout přidat úsměv při pozdravu!
8. Vytvářet pozitivní obraz uživatelky i před ostatními sousedy a v týmu pracovníků, ač se to zdá složité.

2. Klíčový pracovník poskytuje radu uživateli převážně tehdy, požádá-li o ni (záleží však na momentálním stavu uživatele; toto platí v případě, že je uživatel zcela orientovaný a ví, co potřebuje a jak své potřeby naplnit), ale rady uživateli nevnucuje jako jedině správný způsob. Ponechává mu svobodnou vůli rozhodnout se s vědomím, že nelze vyloučit veškerá rizika spojená s rozhodováním uživatele a že vždy nějaká míra rizika existovat bude.
3. Uživateli nabízí možnosti, jak svou situaci může řešit, rozhodně neříká, CO má dělat a JAK to má dělat (výjimku tvoří pouze ty situace, kdy míra rizika spojená s rozhodnutím uživatele je příliš vysoká). Pokud předkládá uživateli možnosti, sděluje výhody a nevýhody těchto možností tak, aby uživatel měl dostatek informací ke kvalifikovanému rozhodnutí.
4. Důležité je vědomí toho, kdo je partnerem – je to vždy UŽIVATEL!!! Tzn., že sice klíčový pracovník komunikuje i s ostatními členy plánování (rodina, lékař, sousedé, ...), bez kterých se často neobejdeme, ale konečné rozhodnutí, jak bude péče a podpora vypadat, je na uživateli samotném. Výjimku tvoří pouze situace, kdy jsou vyhodnocena nepřiměřená rizika s rozhodnutím uživatele spojená, která uživatele ohrožují na zdraví či životě, nebo kdy zdravotní stav uživatele neumožňuje jeho orientované rozhodování. Poté máme povinnost uživatele chránit a přijmout opatření, která zamezí nepřijatelnému riziku.

Příklad:

Uživatel, 83 let, si dosud vaří sám na plynovém sporáku. Od sousedů, kteří s ním bydlí ve společném domě, ale i ze svých návštěv u uživatele pracovník ví, že zapomíná plyn vypínat. Nabízený dovoz obědů zatím odmítá. Je zde však nebezpečí ohrožení sebe a okolí – tuto situaci je nutno řešit spolu s rodinou, případně dalšími osobami a institucemi a je nutno přijmout taková opatření, která tomuto jednání zabrání. Při společném setkání pracovníka s rodinným příslušníkem a uživatelem se společně dohodli, že rodina zajistí uzavření plynu, znemožní mu pouštět plyn na sporáku a poskytovatel bude zajišťovat dovoz obědů, případně, dle zdravotního stavu uživatele, přípravu snídaně a večeře. Samozřejmě, že v tu chvíli mnohé napadne, že by měl odejít do domova pro seniory. Ale jaký domov pro seniory přijme uživatele okamžitě? Nemocniční zařízení rovněž nechtějí takového pacienta přijmout. Proto musí poskytovatel spolu s dalšími zúčastněnými osobami přijmout opatření a minimalizovat

rizika do doby, než bude uživatel případně umístěn v některém ze zařízení sociálních služeb. Do té doby by měl fungovat rizikový plán, na kterém se všichni aktéři dohodli.

Příklad:

Uživatel, 56 let, je částečně omezený k právním úkonům. Má ustanoveného opatrovníka. Sám pobírá invalidní důchod a příspěvek na péči I. stupně. Jeho rozumové schopnosti jsou na hranici mentální retardace, ale základním věcem rozumí. Dojde si sám k lékaři, na nákup, uklidí nezbytné věci v bytě, připraví si snídani, večeři, občas si zajde s kamarádem do hospody. Opatrovník žádá vykonávání více úkonů než pouze dovoz obědů a praní prádla, protože má na účtu příspěvek na péči a potřebuje jej také za péči utratit. Při kontrole sociálního pracovníka však bylo zjištěno, že domácnost je přijatelně uklizená a že uživatel si rozšíření služeb nežádá a ani je nechce. Říká, že to zvládá sám. Opatrovník nemá právo rozhodovat o uživateli v jiných věcech, než v kterých je ustanovený soudem.

5. Klíčový pracovník by neměl řešit problémy, které mu nenáleží a nevycházejí z jeho kompetencí. Pokud se rozhodne přebírat zodpovědnost za rozhodnutí uživatele, bude se mu velmi těžko pracovat, ponese velkou zátěž a ne vždy to bude ku prospěchu uživatele. Stále musí mít na paměti, že uživatel a on jsou rovnocennými partnery a pohybují se v určitém prostoru, který je nepřekročitelný. Výjimku tvoří opět situace, kdy pracovník vyhodnotí, že rizika spojená s rozhodnutím uživatele jsou vysoká. Poté nastupuje přebírání zodpovědnosti (začne přebírat kontrolu nad jednáním uživatele) o přesně definované úseky života uživatele.

Příklad:

Uživatel hovoří s pečovatelkou a říká jí, že jde za chvíli do města na poštu zaplatit si složenky. Pečovatelka mu říká, že je zbytečné, aby tam chodil, že tam má také cestu a složenky mu ráda zaplatí. Nikdo v tomto případě nepodezřívá pečovatelku ze špatného úmyslu, ale jestliže uživatel je zvyklý a je schopný na poštu dojít, je tato nabídka ze strany pečovatelky v rozporu s principy poskytování sociální služby a tedy i v rozporu se zákonem o sociálních službách, který říká, že všechny kroky poskytovatele směřují k aktivizaci uživatele a je mu poskytována pouze taková péče a podpora, kterou uživatel skutečně potřebuje. Tímto způsobem pečovatelka totiž prohlubuje závislost uživatele na službách.

Příklad:

Jiná situace je v případě, kdy pečovatelka ví, že tím, že mu zajde zaplatit složenky na poštu zabrání tomu, aby se bez doprovodu pohyboval po ulici sám, neboť uživatel je postižený demencí Alzheimerova typu a mívá již ztrátu orientace. Hrozí riziko, že nebude schopen se vrátit zpět, nebo může dojít k dopravní nehodě. V tomto případě mu pečovatelka může nabídnout doprovod, nebo skutečně ho přesvědčit o tom, že bude lepší, když mu složenky sama zaplatí.

Správně vyhodnotit a vyřešit tyto dvě podobné situace je znakem profesionality pracovníka.

6. Pracovník nenabízí a neposkytuje uživateli větší podporu a péči než tu, kterou skutečně potřebuje.

Příklad:

Pečovatelka je s uživatelem domluvená na úklidu. Ví, že uživatel si zvládne vyluxovat a utřít povrchy dostupné ze země. Pracovník má zajistit úklid koupelny a vytřít podlahy. Přijde na domluvený úklid a řekne uživateli, ať si sedne, že když už tam je a vytírá koupelnu, že mu uklidí i zbytek. Tímto způsobem prohlubuje pečovatelka závislost uživatele na službách.

7. Pracuje s vědomím, že co je dobré nebo není dobré, může říci jen uživatel sám. Klíčový pracovník bere vážně uživatelova přání a problémy. V rámci svých kompetencí s nimi také pracuje.

Příklad:

Uživatel si stěžuje, že mu někdo noc co noc chodí bouchat na okno (bydlí ve 3. patře), že nemůže spát a bojí se. Vymlouvat uživateli jeho halucinace, přít se s ním, mávnout nad problémem rukou, že je to nesmysl, se neseťká s úspěchem, naopak pracovník ztratí důvěru uživatele, že mu nevěří. Je nutno si uvědomit, že pro uživatele je toto realita a on v ní skutečně žije. Vedle toho, že tuto situaci řeší pracovník v týmu a hledá cestu k pomoci (lékař?, rodina?), musí umět nabídnout uživateli řešení – doporučit špunty do uší, návštěvu u lékaře, aby mu předepsal prášky na spaní. Pracovník projevuje zájem, navštěvuje v tyto kritické dny uživatele častěji, zajímá se, jak se cítí, zda doporučení

pomohla, zda už lépe spí,... zjišťuje, co jiného by uživateli pomohlo – pracovník se nesmí bát se na tyto věci otevřeně zeptat a vstoupit do jeho světa.

8. Nesoudí, nehodnotí!!! Nenáleží mu to!!! Nemá na to právo!!!

5.2 Metody práce

5.2.1 Analýza (rozbor) dokumentace

Co je dokumentace:

1. Záznam z jednání se zájemcem (žádost o zavedení pečovatelské služby či jeho přehodnocení)
2. Smlouva o poskytování pečovatelské služby, případně její dodatky
3. Již vypracované individuální plány a jejich přehodnocení
4. Záznamy o průběhu poskytovaných služeb
5. Vlastní poznámky
6. Další písemné materiály týkající se péče

Proč je tato metoda důležitá?

Z dokumentace lze, mimo jiné, vyčíst potřebné údaje, srovnat stav původní s probíhající službou a nalézt změny, ke kterým dochází. Lze z ní vyčíst směr, kterým se bude vývoj uživatele ubírat, objevit rizika spojená s průběhem služby, případně s přáními a požadavky uživatele. Z dokumentace lze vyjít při hodnocení služby – její potřebnosti, kvality, efektivnosti, zda nedochází k „přepečovávání“, atd.

Analýza dokumentace je nezbytná před každým plánovaným rozhovorem s uživatelem (např. před tvorbou individuálního plánu nebo jeho přehodnocením).

5.2.2 Pozorování

Metoda pozorování spočívá v záměrném a plánovitém sledování, které je cílevědomě zaměřeno k dosažení určitého cíle.

Pozorování patří mezi nejběžnější metody – pozorují se situace, osoby, ať v soukromém nebo profesním životě každého člověka. Všichni lidé nějakým způsobem pozorují a vnímají sebe i okolní svět. Jen je nutno si uvědomit, jak lze pozorování v profesionální praxi využít. Může být bezděčné (neuvědomělé), nebo záměrné (systematické), kdy si

pracovník všímá vybraných situací. Například má podezření, že uživatel oběd sice odebírá, ale nejí ho, nebo má pracovník zato, že některé reakce uživatele neodpovídají realitě, atd.

Důležitost pozorování se ukazuje zejména v práci s uživatelem, který není zcela orientovaný, nekomunikuje běžným způsobem, nebo nekomunikuje vůbec – v prostředí pečovatelských služeb se jedná především o osoby s těžkými demencemi, kdy informace od nich získané neodpovídají realitě, nebo o osoby s mentálním postižením, které nekomunikují, o osoby po cévních mozkových příhodách, u nichž došlo k ochrnutí a ztrátě řeči. Jak lze u těchto osob zjistit, že je služba nastavena tak, jak ony péči a podporu potřebují a chtějí, že služba respektuje jejich přání a vůli? Bez pozorování nelze profesionálně pracovat! Používá se pojem STÍNOVÁNÍ – pracovník provází uživatele jeho denními aktivitami, mapuje je, poznamenává si, jak reaguje na jeho intervence, jak dává najevo libost a nelibost, a na základě zjištěných skutečností vytváří individuální plán. V pečovatelských službách lze toto jen v časech dohodnutých návštěv u uživatele. O to je celá situace svízelnější.

Aby pozorování mělo smysl, je nutné důležité závěry zaznamenávat. Tím se stávají součástí dokumentace. Mnozí pracovníci právě onu stránku, tedy písemné zápisy, velmi kritizují a nepřikládají tomu takový význam, který si zaslouží. Písemné zápisy jsou nedílnou součástí práce klíčového pracovníka. Jak jinak lze porovnat úspěchy uživatele, jeho vývoj, dokladovat práci než tím, že bude pracovník zaznamenávat důležité údaje o vzájemné spolupráci.

5.2.3 Rozhovor

Rozhovor je způsob komunikace s jednou nebo více osobami.

„Komunikace (lat. communicatio – sdělení, sdílení) = sdělování, přenos (vysílání a příjem) informace pomocí znakového systému jazykového (verbální komunikace) nebo jiného.“²²

Rozhovorem získáváme informace o názorech, postojích, přáních a obavách, informace o vnitřním životě člověka.

²² *Universum, všeobecná encyklopedie*. Praha: Odeon, 2000. ISBN 80-207-1060-4 (soubor). ISBN 80-207-1067-1 (5. díl)

Komunikaci rozlišujeme verbální a neverbální²³:

VERBÁLNÍ KOMUNIKACE, tj. řeč, která má bezprostřední vazbu na myšlení.

Z hlediska průběhu lze ve verbální komunikaci rozlišit tři fáze:

1. obsah a formu sdělení, tedy to, **CO** jedna osoba říká druhé osobě a **JAK** jí to říká,
2. jak obsahu sdělení rozuměla druhá osoba,
3. reakce osoby na sdělení.

NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE, tj. projev, ke kterému se nepoužívá řeč. Jedná se o vyjádření emocí, postojů, názorů, a to výrazem v obličeji, pohyby rukou, celého těla atd.

Mezi základní druhy patří:

1. **MIMIKA** (výraz obličeje) **A VÝRAZ OČÍ** – vyjadřujeme jimi vnitřní emoční procesy a stavy (napětí, úzkost, smutek), vztah k zúčastněným, apod.
2. **GESTIKA** - výrazové pohyby rukou, které doplňují, nebo i do jisté míry nahrazují slovní, řečový, mluvený projev
3. **POSTUROLOGIE (postoje)** – odrážejí vnitřní stavy a některé vlastnosti osoby.
Jedná se o sdělování informací pomocí zaujímání určitých poloh částí nebo celého těla (naklánění hlavy při naslouchání, křížení rukou jako projev obranného postoje, ...)
4. **KINETIKA** - sdělování pohyby všech částí těla (pohazování hlavou, rameny)
5. **HAPTIKA (doteky)** - sdělování dotykem (obejmutí, pohlazení rukou, poplácání po ramenou,...). U dospělých osob bývá používán při vyjádření vřelosti, ujištění, lásky.
Bývá používán jako prostředek zdůraznění postavení či nadřazenosti.
6. **PROXEMIKA** - sdělování prostorem – vzdalováním se nebo přibližováním se:
 - a) intimní prostor: 0 – 50 cm
 - b) osobní prostor: 50 – 100 cm
 - c) sociální prostor: 1 – 3 m
 - d) veřejný prostor: více jak 3 m

„Neverbální komunikace je v pomáhajících profesích velmi významná, neboť podstatnou část informací v sociálním styku (podle některých autorů až 70 %) získáváme právě díky ní. V sociální psychologii je tradováno, že přes 50 % toho, co sdělují, vyjadřuje tvář (mimika, řeč očí), téměř 40 % hlas (tón, intonace, plynulost atd.) a jen necelých 10 % pak zbývá na to, co říkám.“²⁴

23 VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-47-1

24 JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, str. 73. ISBN 80-7254-329-6

5.3 Vedení rozhovoru s uživatelem

Znovu bych chtěla podotknout to, o čem jsem již psala v předchozí kapitole: nejvíce informací vnímá člověk neverbálně (tedy mimo řeč!!!), pouhých 10 % připadá na vnímání samotných slov. To znamená, že slova jsou jen malou součástí předávaných informací. Daleko větší význam má, jak pracovník mluví, jak se přitom tváří, zda se uživateli při hovoru dívá do očí, jak naslouchá, jak gestikuluje, zda dává najevo porozumění, atd.

Jestliže slova, tedy verbální komunikace, jsou v rozporu s neverbální komunikací, nezíská pracovník důvěru uživatele. Většina lidí, nejenom uživatelé, jsou na tento rozpor velmi citliví. Pokud pracovník slova neříká upřímně, uživatel to pozná. Proto by pracovník měl uživatele skutečně respektovat, chápat jeho jedinečnost a přistupovat k němu se vší upřímností a věřit své práci. Měl by umět přiznat chybu, pokud se zmýlí, uživatel to ocení.

Někdo si může říct, co je těžkého na tom si s někým popovídat. Je nutné však rozlišit rozhovor vedený s kamarádkou nad šálkem dobré kávy od rozhovoru profesionálního. Při rozhovoru s uživatelem vždy vystupujeme v pozici profesionála. Rozdíl mezi těmito dvěma rozhovory, tedy soukromým a profesionálním je především v tom, že profesionální rozhovor vedeme s úmyslem dosáhnout konkrétního cíle. Dosažení cíle je přizpůsobená struktura rozhovoru a připravené sady otázek, kterými pracovník směřuje k dosažení stanoveného cíle (například cílem je sestavení individuálního plánu s uživatelem, nebo může být cílem řešení stížnosti od uživatele, zjištění toho, zda uživateli vyhovuje změna, na které se s pečovatelkou dohodnul, atd.).

Každý profesionální rozhovor má svou přesně danou strukturu a jednotlivé fáze, které si musí pracovník osvojit.

5.3.1 Zásady vedení rozhovoru

1. Pracovník se na rozhovor řádně připraví – viz fáze rozhovoru „Příprava“.
2. Neopomine na počátku rozhovoru fázi „PŘIPOJENÍ“ neboli naladění se na stejnou notu s uživatelem – viz dále.
3. Během rozhovoru oslovuje uživatele jménem, případně titulem.

Nepůsobí dobře, když pracovník si povídá s uživatelem a za celou dobu rozhovoru ho neosloví jménem. Oslovením vyjadřujeme úctu člověku, se kterým hovoříme. Jak mile

působí, když i při pouhém míjení pozdravíme uživatele (platí to však i obecně při komunikaci s kýmkoliv jiným) a připojíme k pozdravu jeho jméno (a ještě k tomu přidáme úsměv)! („Dobrý den, paní Nováková!“). Věřte, že alespoň pro ten okamžik osobě, kterou takto zdravíte, se rozzářil svět.

4. Pokud je rozhovoru s uživatelem přítomná například blízká osoba uživatele, pracovník nehovoří s touto osobou o uživateli ve třetí osobě, ale obrací se směrem k němu pro potvrzení toho, co blízká osoba uživatele říká a požaduje.

Stává se, že u rozhovoru s uživatelem bývá někdo z rodiny, kdo vyjednává za uživatele. Pokud to tak chce uživatel, je to možná legitimní, i když si dost dobře neumím představit, že by skutečně chtěl uživatel za sebe nechat rozhodovat někoho jiného. A teď si představte, jak se pracovník baví například s dcerou o tom, jak tatínek (který sedí vedle nich) už není schopný být doma sám bez pomoci, jak dcera potřebuje, aby služba chodila do bytu k tatínkovi a uklidila mu, nakoupila, dohlédla na to, aby byl umytý a ustrojený. Tatínek celou dobu poslouchá, jak je neschopný a jak na něho musí někdo dohlížet. (A možná tomu začíná i věřit.) A pracovník přistupuje na způsob jednání dcery a domlouvá se s ní, jak tedy pečovatelka každý den ráno se přijde na tatínka podívat, zda je vše v pořádku, vykoupe ho, uklidí mu v kuchyni, přiveze jídlo, ... a ještě k tomu dodává, že se může dcera spolehnout s tím, že kdyby se něco dělo, tak jí pracovník zavolá. Pokud budu ve svém hrozivém scénáři pokračovat, tak v závěru pracovník vypracuje s dcerou formulář „jednání se zájemcem – žádost o zavedení pečovatelské služby“ a tatínek coby budoucí uživatel ho poslušně podepíše. A protože asi převážná většina služeb má v závěru formuláře napsáno, že „zájemce souhlasí s ...“, nikdo se nepozastaví nad způsobem jednání. Tatínek neprotestuje a tak je vše v pořádku.

Opravdu je však vše v pořádku? Chceme takto jednat s našimi uživateli? Takto dáváme najevo respekt k jedinečnosti člověka? Je na nás, abychom dceři vysvětlili, že chápeme její obavy, pohovoříme si s dcerou, ale musíme se poté, nebo v průběhu hovoru obrátit či obracet k tatínkovi a vyptat se ho, zda on to cítí stejně a zda by potřeboval naši pomoc a vyjednáváme s ním o míře podpory. Nebo zjišťujeme, jak jinak by si pomoc představoval. Je třeba si uvědomit, že ani člověk zbavený způsobilosti k právním úkonům není zbaven svých práv, a podle toho k onomu tatínkovi přistupujeme. Nenechme se od druhých vmanipulovat někam, kam nechceme, nebo bychom neměli chtít! Takovéto jednání neodůvodníme žádnými dobrými úmysly!

5. Aktivně naslouchá, to znamená, že dává najevo, že uživatele chápe, že mu rozumí, a to jak slovně, tak mimikou a gestikulací, oceňuje uživatele za to, co se mu povedlo, jak dokáže řešit svou situaci i přes to, že to nemá jednoduché.
6. Projevuje empatii (tu projevuje především aktivním nasloucháním, oceňováním a potvrzováním jeho obtížné situace).
7. Dává uživateli dostatek prostoru pro vyjádření vlastních myšlenek.
8. Pracovník posiluje v uživateli to, čeho se mu podařilo dosáhnout, co zvládl a tím rozšiřuje jeho kompetence ke zvládnání dalších těžkostí uživatelova života.

Velmi často je na pracovníkovi, aby uživateli ukázal, že není vše v jeho životě pouze špatně. Je dobré, když pracovník ve vyprávění zachytí pozitivní momenty v životě uživatele a k nim se při rozhovoru vrací. Pracovník se však musí cvičit ve vyhledávání pozitivních momentů, zejména když se zdá, že se u uživatele není čeho chytit. Můžete se uživatele například zeptat: „*A to je to vždycky takhle zlé? Nebo jsou chvíle, kdy se vám daří i lépe, kdy to není tak těžké? Jak vypadá váš den, kdy se cítíte dobře?*“

V případě, že pracovník najde s uživatelem ony pozitivní momenty, může je rozvést dále, například: „*Jak jste to dokázal, že v tu chvíli jste to zvládl?*“ Nebo: „*Co vám v tu chvíli pomohlo to zvládnout?*“ Tyto otázky mají za cíl přivést uživatele k zamyšlení, zda najde něco hezkého ve svém životě a na tom může pracovník dále stavět. Otázky na pozitivní momenty v životě uživatele vedou k posilování kompetencí uživatele ke zvládnání problémů, ale i k posilování důvěry ve své schopnosti. Ze všech stran slyší, jak *tohle* nezvládá, nebo že *tohle* dělá špatně a že na něho musí někdo dohlédnout a najednou se dozvídá, že jsou momenty, kdy je mu dobře, kdy si dokáže uspokojovat své potřeby vlastními silami. Dá se totiž předpokládat, že jestliže už někdy zvládl vyřešit svůj problém nebo naplnit svou potřebu, tak to zvládne znovu. To, co je pro nás, jako pracovníky důležité, je to, že tím posilujeme jeho schopnosti a oddalujeme závislost na druhé osobě.

9. Neskáče uživateli do řeči.
10. Mluví klidně a zřetelně.
11. Během hovoru ověřuje, zda uživatel dohodnutým závěrům rozumí, zda mu vyhovuje takto vedený rozhovor, zda naplňuje jeho očekávání atd.
12. Při rozhovoru udržuje oční kontakt s uživatelem.
13. Před ukončením rozhovoru shrne závěry rozhovoru, nebo je nechá shrnout uživatele.
14. Pokud je veden rozhovor s uživatelem, který je velmi „upovídaný“ a je třeba se během určitého časového úseku dobrat výsledku (např. přehodnocení plánu), poté je

vhodné na začátku říct, že na rozhovor je vymezena např. 0,5 hod. Tím je pracovníkovi dána do rukou možnost, jak efektivněji usměrňovat jednání. Informaci o čase sdělí v úvodu rozhovoru.

15. Vést rozhovor a udržet strukturu hovoru je znakem profesionality pracovníka – tuto schopnost musí pracovník cvičit (výcvikové kurzy, modelové situace, atd.).

5.3.2 Fáze rozhovoru²⁵



Obrázek 3: Fáze rozhovoru

Příprava rozhovoru

Tato fáze předchází samotnému rozhovoru s uživatelem, nicméně je velmi důležitá právě pro ujasnění si toho, co je naším cílem při rozhovoru, čeho chceme dosáhnout, jaký byl dosavadní průběh péče, co o případu víme atd.

Co všechno musí pracovník ve fázi „příprava rozhovoru“ učinit?

1. Domluví si schůzku s uživatelem tak, aby ani jedna strana nebyla ve spěchu, aby byl dostatek prostoru pro rozhovor.

Při domlouvání schůzky pracovník sdělí krátce uživateli důvod své návštěvy tak, aby v uživateli nevyvolával pocity nejistoty. Nestačí říct jenom: „*Paní Nováková, potřebuji*

25 ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Slon, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6

s Vámi mluvit. Musíme přehodnotit plán. Kdypak by se Vám to hodilo?“ Již při tomto domlouvání musí uživatel cítit, že je středem zájmu, že jde především o něho, ne o „nějaký“ předpis. Pokud vycítí, že se s ním pracovník chce sejít jen proto, aby splnil povinnost danou zákonem nebo standardy a že jinak by to snad ani nedělal, v tu chvíli ho ztrácí a pracovníkovi na schůzku kývne jen proto, aby mu nepřidělával starosti a měl to rychle za sebou. Výsledkem bude, že se v rozhovoru ani jedna strana nebude cítit dobře. Domlouvání schůzky může vypadat i takto:

Pracovník: „Dobrý den, paní Nováková, omlouvám se, že Vás ruším, ale chtěla jsem se s Vámi domluvit, zda byste si na mě udělala trochu času.“

Paní Nováková: „Copak byste potřebovala?“

Pracovník: „Chtěla bych si s Vámi na chvíli v klidu sednout a popovídat si. Při běžné práci spolu prohodíme pouze pár slov, stále někam spěcháme a ráda bych zjistila, zda vám vůbec vyhovuje to, na čem jsme se dohodli a zda není něco, v čem vám můžeme pomoci?“

Paní Nováková: „U mě je všechno v pořádku, vždyť se vždycky domluvíme, když něco potřebuji.“

Pracovník: „Přesto bych přivítala, kdybych měla možnost si s vámi popovídat. Zajímá

mě, co vás trápí, co vás těší a mrzí mě, že na společné rozhovory máme tak málo času.“

Paní Nováková: „Tak dobře, kdypak byste chtěla přijít?“

Pracovník: „Hodí se Vám to v pátek v 10 hodin?“

Paní Nováková: „To se mi hodí“.

Pracovník: „Tak se uvidíme v pátek v 10 hodin. Moc se na naše setkání těším, paní Nováková!“

Toto domlouvání na schůzce záleží do značné míry na prvotní práci sociálního pracovníka při jednání se zájemcem, kdy nastavuje pravidla vzájemné spolupráce s uživatelem a vysvětluje mu, co se bude dít po podpisu smlouvy. Pokud mu vysvětlí, že s klíčovým pracovníkem bude tvořit individuální plán, ve kterém se s pracovníkem domluví na konkrétním provádění jednotlivých úkonů, že je to velmi důležité proto, aby si uživatel sám mohl říct, co mu vyhovuje a nevyhovuje, že plán slouží k vyjádření toho, jak to potřebuje uživatel, že plán je velmi důležitý i proto, aby všichni dotčení pracovníci věděli, na čem se klíčový pracovník dohodnul s uživatelem a měl péči zajištěnou všemi pracovníky stejně, že bude mít možnost při pravidelných setkáních s klíčovým pracovníkem si popovídat o tom, co ho trápí, co mu vyhovuje, nevyhovuje, co by potřeboval jinak, poté se výše popisovaný rozhovor dá zkrátit. Uživatel totiž přesně bude vědět, proč je dobré tvořit individuální plán, z jakého důvodu ho klíčový

pracovník s ním bude přehodnocovat. Pokud ví, k čemu to slouží a ví, že to není pouhá formalita, ale že skutečně někoho zajímá jeho život a problémy, poté rád na schůzku přistoupí.

2. Prostuduje dokumentaci (pročte dostupné materiály – formulář jednání se zájemcem, smlouva o poskytování pečovatelské služby, záznamy o průběhu poskytování služby, předchozí individuální plány, jsou-li již nějaké vytvořené, a další dostupné dokumenty).
3. Připraví si strukturu rozhovoru, otázky za účelem dosažení cíle, kterého chce při rozhovoru dosáhnout.
4. Zajistí, aby rozhovor nebyl rušen.

Většina rozhovorů probíhá, nebo by měla probíhat v domácím prostředí uživatele. I zde má pracovník právo vyjednat si podmínky pro svou práci tak, aby se cítil v rozhovoru dobře. Jestliže pracovníka ruší zapnutá televize nebo rádio, požádá uživatele o ztlumení nebo vypnutí přístrojů. Pokud je rozhovor vedený v kanceláři, zajistí pracovník příjemné a ničím a nikým nerušené prostředí, nabídne vodu, kávu, čaj, pohodlně uživatele usadí a ubezpečí se, že mu nic nechybí.

5. Vezme si s sebou blok s tužkou na poznámky.
6. Ví, jaký čas může s uživatelem strávit.
7. Je pozitivně naladěný.
8. Dbá na vlastní upravenost.

Otevření rozhovoru

Jedná se o úvodní část rozhovoru, ale nesmírně důležitou pro další vývoj našeho vztahu s uživatelem. Má za úkol PŘIPOJENÍ SE (naladění se) na uživatele. Slouží k vytvoření atmosféry

- bezpečí,
- důvěry a
- otevření prostoru ke spolupráci.

Není úplně nejšťastnější, když hned po usazení u stolu nebo v křesle na uživatele „vyrukujeme“ s tím, že jsme přišli s ním sepsat individuální plán. Zeptejme se, jak se mu dnes daří, jaká byla návštěva u dětí, jak se mu dnes dýchá... otázka může být jakákoliv, která vyplyne ze situace a znalosti uživatele.

Důležité je v této fázi nespěchat a dávat najevo, že nás skutečně zajímá to, co uživatel povídá a že máme o něho skutečný zájem. Nedávejme rady, neopravujme jeho vyprávění, nekládejme své postřehy a své zážitky, jen aktivně naslouchejme, občas vložme doplňující otázku a dávejme najevo účast a zájem o něho samotného.

Během hovoru **oceňujme** uživatele za to, co zvládnul, jak to zvládnul, dejme mu najevo, že si uvědomujeme, jaká je jeho situace těžká.

Jak píše Ivan Úlehla ve své knize Umění pomáhat, „*Ocenění znamená výslovnou pochvalu, obdiv, vyjádření úcty, příjemného překvapení či radosti za cokoli,*

- *čeho klient dosáhl vlastním úsilím, oč se přičinil, co změnil, co zvládl a zvládá, co se mu podařilo*
- *a současně je to pracovník schopen upřímně vnímat jako pozitivní.“*

Určitě zde nepíšu o ničem novém, všichni oceňování při komunikaci s druhým používáme. Vyhledávejme a všímejme si v rozhovoru s uživatelem momenty, které lze ocenit, byť se nám zdají být maličkovitými a nedůležitými. Pro uživatele mohou mít jiný význam než pro nás. Pokud upřímně oceníme jeho snahu, oceníme to, co se mu povedlo, případně mu potvrdíme, jak to má složité, a přesto se s tím dokáže poprat, velmi z toho vytěžíme pro naši další práci. Zkuste vložit otázku typu „*Jak se Vám povedlo se s úmrtím syna vyrovnat?*“ Nebo „*Co Vám pomohlo to přežít?*“ Nebo „*Jak zvládáte každý den starat se o domácnost, když vidím, jak těžce se pohybujete?*“ Otázky však musí být upřímné. Jak jsem již zmiňovala u neverbální komunikace, každý člověk je velmi citlivý na rozpor v tom, co říkáme a jak to říkáme. Můžeme ho získat, ale též ho můžeme ztratit. Pokud uživatel vycítí, že máme otázky naučené, že je to náš úkol se takto ptát, ztratíme jeho důvěru. V opačném případě uživatel ví, že mu rozumíme, chápeme ho a respektujeme. Podařilo se nám tím otevřít prostor pro další spolupráci. Uživatel se bude s námi cítit v bezpečí a bude nám důvěřovat. Ví, že jeho těžkosti chápeme, že mu neříkáme, tak, jako mnozí před námi, „*to už patří ke stáří, s tím se nedá nic dělat*“, nebo „*to kdybych vám měla vyprávět já, co jsem zažila!*“

Oceňování nepatří pouze do této fáze, je součástí celého rozhovoru. Pokud je důvod k ocenění, je vhodné ho použít. Posiluje se tím vztah mezi pracovníkem a uživatelem a posilují se tím rovněž kompetence uživatele ke zvládnání vlastních problémů.

Dojednávání

Tato fáze slouží k dojednání cílů společné práce, hledání toho, na čem budeme dále pracovat. Jestliže pracovník ví, že přichází za uživatelem s cílem přehodnotit jeho individuální plán, poté s ním musí tento cíl sdílet. Je vhodné dodat více, než jenom strohou větou: „Přišla jsem za vámi, abychom spolu přehodnotili váš plán“. Ve větě by měl pracovník pokračovat, například: „Ráda bych s vámi prošla jednotlivé kroky, které jsme v plánu dojednali, a zaměřila se společně s vámi na to, zda takto nastavená péče vám vyhovuje, zda byste nechtěl provést nějaké úpravy.“

Pracovník rozhovor vede tak, aby naplnil společný cíl, tedy vytvořil nový individuální plán.

Jak to udělá, je již otázkou další fáze...

Průběh rozhovoru

Je to způsob, kterým vedeme rozhovor...

Pro inspiraci překládám pracovníkům některé typy otázek, kterými se mohou přehodnocení individuálního plánu dobrat:

1. K jakým změnám od posledního rozhovoru došlo.
2. Zda osobní cíl stále platí (pracovník ho uživateli může přechyst), zda je naplňován dle jeho představ.
3. Pracovník se ptá,
 - jestli mu takto poskytované služby vyhovují, zda postačují,
 - co by mu vyhovovalo,
 - jak jinak by si služby představoval,
 - co ještě by potřeboval změnit,
 - jaké jsou skutečné potřeby,
 - zda existují situace, kdy by potřeboval službu nastavit jinak,
 - jak situaci zvládá v době, kdy péči nemá zajištěnou atd.
4. Otázky na spokojenost uživatele se službami a přístupem ostatních zejména pečovatelek: zda je něco, v čem by služba mohla pomoci lépe atd. Pokud zjistí, že uživatel s něčím není spokojen, vede svůj rozhovor ke zjištění, co je jinak, než by uživatel potřeboval, s čím je nespokojený a proč, jak jinak to dělat, jakou představu má uživatel sám, co by chtěl změnit atd.

Ukončení rozhovoru

1. Na závěr pracovník shrne výsledky jednání, ubezpečí se, že případným změnám dobře porozuměl jak pracovník, tak i uživatel. Mělo by dojít ke společnému zhodnocení rozhovoru.
2. Pokud si pracovník není jistý, že uživatel zcela rozumí dohodnuté spolupráci, je vhodné nechat uživatele shrnout závěry rozhovoru – tím se pracovník ubezpečí, že došlo ke vzájemnému porozumění, případně má pracovník možnost nejasnosti dále rozebrat, například: *„Abych si byla jistá, že jsem všemu správně porozuměla a nedošlo později k nějakým nedorozuměním, můžete mi říct, na čem jsme se dnes dohodli?“*
3. Po shrnutí dá pracovník prostor uživateli k tomu, aby se mohl vyjádřit k tomu, jestli již nic jiného nepotřebuje, zda je vše dohodnuté tak, jak uživatel potřebuje,...
4. Ubezpečí uživatele, jak může pracovníka v případě potřeby kontaktovat, či kdy se zase uvidí, pokud nenastanou mimořádné události ...
5. Celé jednání ukončí pracovník rozloučením, poděkuje za rozhovor, připojí pár milých slov a s pozdravem a úsměvem odchází.
6. Z každého profesionálního rozhovoru vedeného za určitým cílem by měl pracovník učinit zápis.

5.4 Osobní cíle

OSOBNÍ CÍL

je takový cíl uživatele, který je možné naplnit základními a fakultativními úkony poskytovatele a na kterém se dohodne spolu s poskytovatelem. Příznačnější označení pro osobní cíl je CÍL SPOLEČNÉ PRÁCE.

- Každý člověk má cíl. Lze si ho představit jako cíl, na jehož konci stojí naplněné potřeby uživatele. A to už si představit umíme.
- Uživatele se neptáme: „Jaký je váš cíl?“ Většinou nám bude odpovědí nechápavý pohled.
- Na základě stanovených potřeb, vyjádřených přání uživatele a možností poskytovatele jsou stanoveny, ve spolupráci s uživatelem, osobní cíle uživatele, a to jak dlouhodobé, tak krátkodobé.
- Možnosti poskytovatele jsou dány

- ustavující listinou poskytovatele, kde jsou vymezeny základní povinnosti poskytovatele (tedy požadavky zřizovatele)
 - posláním organizace
 - vymezením cílové skupiny
 - základními a fakultativními úkony
 - požadavky společnosti
- Vzhledem k tomu, že poskytovatel neumí naplňovat všechny cíle uživatele, vybírají spolu takové, na jejichž naplňování se spolu dohodnou. Tyto cíle vyjadřují **cíl společné práce**.
 - Cíl musí splňovat určitá kritéria. Každý cíl musí naplňovat princip SMART (cíl musí být specifický, měřitelný, akceptovatelný, reálný a termínovaný – viz dále).
 - Základem pro stanovení osobního cíle je profesionální rozhovor vedený za účelem zjištění všech náležitostí tak, jak je popsáno v kapitole „Jednání se zájemcem“.

5.4.1 Zjišťování osobního cíle

Osobní cíl je průnikem tří složek:

1. PŘÁNÍ UŽIVATELE
2. POTŘEBY UŽIVATELE
3. MOŽNOSTI POSKYTOVATELE



Obrázek 4: cíl společné práce

Přání a potřeby uživatele musí odpovídat poslání organizace, cílovým skupinám a dalším vydefinovaným požadavkům, kterými se organizace vymezuje. Dále musí naplňovat princip SMART. Proto se v procesu plánování hovoří o hledání cíle společné práce obou zúčastněných stran – **NE KAŽDÉ PŘÁNÍ UŽIVATELE BUDE ORGANIZACE NAPLŇOVAT.**

Příklad:

Na otázku, co by si uživatel přál, často pracovník dostane odpověď „BÝT ZDRAVÝ“. Na první pohled se zdá, že je to jeho skutečné PŘÁNÍ – kdo by si nepřál být zdravý?! Být zdravý vychází i z POTŘEB UŽIVATELE, tzn., že uživatel nám například říká, že má takové bolesti, že se bez pomoci druhé osoby neumyje, že není schopen si dojít do obchodu nakoupit, nebo že není schopen si pro bolesti například uvařit jídlo atd. Dvě složky osobního cíle jsou tedy splněny (přání + potřeba uživatele). Opravdu je to však cíl, který je poskytovatel schopný naplnit? Je to v MOŽNOSTECH POSKYTOVATELE? K porozumění stanovení osobního cíle a jeho naplňování je tedy nutno si odpovědět ještě na další otázku. Jakým způsobem jsou cíle v pečovatelské službě naplňovány? POUZE A JEDINĚ ZÁKLADNÍMI A FAKULTATIVNÍMI

ÚKONY. Zde se ukazuje, že „BÝT ZDRAVÝ“ nejsme schopni naplnit a tedy to není cíl společné práce.

Cílem by mohlo být „ZAJISTIT ÚKLID DOMÁCNOSTI“, „ZAJISTIT TEPLOU STRAVU“ atd. Tyto cíle naplnit umíme a můžeme.

Cíle stanovujeme ze zjištěných potřeb uživatele a jeho schopností a dalších možností (viz kapitola výše „zjišťování potřeb“).

5.4.2 Princip SMART

SMART²⁶ (v angličtině znamená „chytrý“) je mnemotechnická pomůcka, která slouží ke stanovování cílů. Je to také souhrn pravidel, který určuje, jak mají být cíle vyjádřeny, aby bylo možné na závěr vyhodnotit, zda jich bylo dosaženo či nikoliv.

Aby byl cíl cílem, musí tedy naplňovat termín SMART:

- **S**pecifický (nelze cíl paušalizovat, nelze psát všem uživatelům stejné cíle, musí skutečně vycházet z potřeb, přání a hodnot uživatele),
- **M**ěřitelný – musí být stanovena kritéria, na základě kterých poznáme, že cíl je naplňován,
- **A**kceptovatelný – přijatelný, nemůže být v rozporu např. s etickými, právními normami,
- **R**eálný – musí být splnitelný pomocí sociální služby s ohledem na věk a možnosti uživatele,
- **T**ermínovaný – musí být stanoveno, kdy má být cíl naplněn, nebo kdy má dojít k hodnocení toho, jak je cíl naplňován.

5.4.3 Dlouhodobé a krátkodobé cíle

Dlouhodobé cíle

Dlouhodobé cíle mohou být chápány jako obecnější cíle, které jsou však pro uživatele stěžejní, např. zůstat v domácím prostředí a nemuset odejít do ústavního zařízení, moci

²⁶ SMART metoda [online]. 2011-01-04 [cit. 2011-01-21]. Dostupný na [www: <http://cs.wikipedia.org/wiki/SMART_metoda >](http://cs.wikipedia.org/wiki/SMART_metoda)

dožít důstojně doma, žít v kruhu rodiny, mít doma uklizeno, zajistit teplé jídlo jednou denně... Poskytovatel má stanoveny, po jaké době dochází k hodnocení naplňování cíle, například po půl roce nebo po roce.

Vzhledem k nejčastější cílové skupině (senioři) se jen výjimečně stává, že dlouhodobý osobní cíl uživatele je naplněn do té míry, že může být ukončena smlouva o poskytování pečovatelské služby. Osobní cíle jsou průběžně naplňovány prostřednictvím poskytovaných služeb a hodnoceny spolu s uživatelem.

Krátkodobé cíle

Dále jsou stanovovány krátkodobé cíle, které jsou termínované kratším obdobím – obvykle do jednoho měsíce. Vyplývají z průběhu poskytovaných služeb, z kontrol kvality poskytované péče, z rozhovorů s uživatelem, ale i jeho blízkými osobami. Mohou z toho vyplynout cíle, jako například dát kytičku na hrob zemřelé manželce uživatele, zajistit kontrolu u lékaře, koupat se v létě na koupališti, protože mu koupání dělá dobře na srdce, a sám na koupaliště nedojde, zajistit jednotlivé úkony v mimořádném režimu atd.

Každý cíl, ať krátkodobý nebo dlouhodobý, musí mít stanovený způsob naplnění, kdo toto naplnění zajistí a kdy, případně dokdy. Rovněž musí být stanoveno, jak se pozná, že je cíl naplňován. To je třeba dohodnout s uživatelem, podle čeho pozná, že je cíl naplňován nebo naplněn.

V případě osobního cíle „dát kytičku na hrob rodinného příslušníka uživatele“ záleží na schopnostech uživatele, tzn., zda je schopen si kytičku koupit sám a potřebuje pouze zajistit doprovod na hřbitov, protože je hřbitov daleko, nebo je nutné 1) kytičku koupit v rámci nákupů (případně zajistit uživateli doprovod do obchodu s květinami), 2) dovézt či doprovodit uživatele na hřbitov (v rámci zprostředkování kontaktů se společenským prostředím), aby mohl kytičku sám položit a poskytnout mu společnost, aby nebyl v této citlivé chvíli sám. V případě „zajistit kontrolu u lékaře“ může být způsob naplnění např. 1) zajistit žádanku na vyšetření u vysílajícího lékaře (v rámci pochůzek), 2) zajistit sanitu (rovněž v rámci pochůzek), případně zajistit doprovod pečovatelkou služebním vozidlem (v rámci zprostředkování kontaktů se společenským prostředím), nebo, v případě fungující rodiny informovat rodinu o nutnosti zajistit kontrolu u lékaře – specialisty (pokud uživatel souhlasí s tím, aby pečovatelka rodinu informovala).

Obecně pro cíle dále platí, že musí být stanoveno jejich plnění, v případě dlouhodobých cílů je třeba mít stanovené cíle dílčí a způsob jejich naplňování:

Například:

Uživatel se s poskytovatelem dohodli na naplňování osobního cíle „DOKUD TO PŮJDE, CHCI ZŮSTAT DOMA A NEODCHÁZET DO DOMOVA DŮCHODCŮ“. Co to ale znamená. Vzhledem ke zjištěným schopnostem, potřebám a jeho možnostem se spolu dohodli na dílčích cílech a jejich naplňování:

- 1. Pomoc při osobní hygieně každé ráno od 7,00 do 8,00 hod.*
- 2. Zajistit běžný úklid domácnosti dvakrát týdně v úterý a v pátek.*
- 3. Každý den zajistit diabetický oběd dovozem hotového jídla.*
- 4. Zajistit doprovod k lékaři nebo za soukromými zájmy po předchozí domluvě.*
- 5. Zajistit včas nové léky a pleny.*
- 6. Zajistit drobné nákupy dvakrát týdně v úterý a v pátek.*

(Ostatní potřebné úkony zajišťuje rodina, což je rozepsáno v jednání se zájemcem.)

Ve smlouvě poté budou napsány úkony tak, jak je všichni známe:

- 1. Pomoc při osobní hygieně*
- 2. Běžný úklid domácnosti*
- 3. Dovoz obědů*
- 4. Doprovod (zprostředkování kontaktu se společenským prostředím)*
- 5. Pochůzky*
- 6. Nákupy*

V individuálním plánu se poté klíčový pracovník s uživatelem dohodne na podrobném rozepsání jednotlivých úkonů tak, aby obě strany přesně věděly, jak se budou jednotlivé dílčí cíle naplňovat.

Stanovování osobních cílů u osob, které nejsou schopny samostatně jednat, nebo mají poruchu v komunikaci, je podstatně složitější. Pokud nelze zjistit skutečná přání uživatele, doporučuji stanovovat cíle po dohodě s dalšími pečujícími osobami (rodinní příslušníci) a ostatními pracovníky v týmu. Cíle vycházejí i z vlastního pozorování.

Například u uživatele s demencí se ztrátou orientace: Často se stává, že takový uživatel potřebuje „**důstojné a bezpečné prostředí pro svůj další život doma**“. Toto bude jeho stěžejní osobní cíl. Stanovíme poté dílčí cíle a jejich naplňování jako například (naplňování cílů není zcela rozepsané, je to pouze ukázka):

1. Mít zajištěný dohled

- a) Od 8,00 do 15,00 bude pobývat ve stacionáři – dopravu tam a zpět bude zajišťovat pečovatelka služebním vozidlem a uživatele předá pracovníkovi ve stacionáři
- b) Pečovatelka zůstane s uživatelem doma do 16,00 hod. a předá uživatele dceři, která zajistí dohled do 7,00 hod.

2. Dodržovat osobní hygienu

- a) Pečovatelka ráno v 7,00 hodin pomůže uživateli s hygienou – dohlédne nad mytím v koupelně, nad čištěním zubů a celkovou upraveností (uživatel jednotlivé úkony osobní hygieny zvládá sám)
- b) Pečovatelka pomůže uživateli s ustrojením (čisté prádlo chystá dcera)

3. Mít pravidelnou stravu

- a) Každý den po osobní hygieně pečovatelka dohlédne, aby se uživatel nasnídal (snídani chystá dcera)
- b) Oběd má zajištěný ve stacionáři
- c) Po návratu domů připraví svačinu dle toho, co dcera nakoupila a po dohodě s uživatelem

4. Dodržovat pitný režim

- a) Pečovatelka průběžně nabízí a podává uživateli pití (ředěný džus, čaj, minerálky apod.)

5. Mít zajištěnou péči o domácnost

- a) Pečovatelka ráno ustele, dále umyje nádobí po jídle a uklidí stůl
- b) Ostatní péči o domácnost zajišťuje dcera

Jak uživatel pozná, že cíl je naplňován

Je potřeba se domluvit, jak pozná uživatel, jeho rodina, pracovníci i kontrola, zda je cíl naplněn, případně do jaké míry je cíl plněn.

Nejčastěji to pozná následujícím způsobem:

1. Zda je uživatel s poskytovanými službami spokojený

- uživatel je se službami spokojený, jestliže se tak vyjádří slovně nebo písemně,
- uživatel je se službami spokojený, jestliže sdělí, že služby jsou v souladu s jeho potřebami, že mu služby takto vyhovují a že osobní cíl je naplňován.

Jakými způsoby lze zjistit spokojenost:

- rozhovorem sociálního pracovníka s uživatelem při kontrolní činnosti,
- rozhovorem klíčového pracovníka při tvorbě a přehodnocení individuálního plánu,
- dotazníkovým šetřením, které organizace, v souladu se standardem č. 15, žádá uživatele o vyplnění,
- vyhodnocováním stížností (organizace vnímá stížnosti jako podněty pro zvyšování kvality svých služeb).

2. Zda jsou dodržovány dohodnuté termíny

Cíle jsou termínované, a tedy jsou kontrolovatelné. Je stanoveno například konkrétní datum (například je nutno zajistit dopravu na vyšetření 25. července), nebo je stanovený rozsah poskytování služby pravidelným časem (například pomoc při osobní hygieně bude pečovatelka provádět každý den v době od 7,00 hod. do 8,00 hod.). Naplnění těchto cílů je kontrolovatelné v záznamech o průběhu poskytovaných služeb. Základem kontroly naplňování osobních cílů jsou pravidelné a úplné zápisy pečovatelek.

3. Zda jsou úkony vykonávány v dohodnutém rozsahu a dohodnutým způsobem

Naplnění cíle dle tohoto bodu je kontrolovatelné rovněž v záznamech o průběhu poskytovaných služeb. Pokud je v plánu napsáno, že uživatel se bude každou středu koupat ve středisku osobní hygieny, poté tento úkon musím každou středu najít zapsanou v záznamu o průběhu poskytování péče (nebo na jiném formuláři). V případě, že z nějakého důvodu ke koupeli nedošlo, musí zodpovědný pracovník tuto situaci zaznamenat a zdůvodnit (například: pro zhoršený zdravotní stav se uživatel tento týden koupat nebude).

5.4.4 Plánování kroků k naplnění cíle

Při popisu kroků k naplnění cíle musí pracovník vždy uspokojivě zodpovědět následující otázky:

KDO bude zajišťovat naplnění cíle – většinou je zřejmé, že cíl, tedy jednotlivé úkony bude zajišťovat samotná pečovatelka, ale stává se též, zejména u osob s těžším fyzickým či duševním postižením, že se na naplňování cíle podílí rodinní příslušníci nebo jiné osoby.

KDY, případně DO KDY – odpověď na tuto otázku je dána dobou poskytování úkonů, např. zajišťování hygieny se provádí každou středu od 9,00 do 9,30 hod., nebo dovoz k lékaři zajistí pečovatelka tento pátek, nebo úklid si přeje uživatel zajistit nejpozději týden před vánočními svátky...

KDE – nejčastěji se jedná o samotnou domácnost uživatele, případně středisko osobní hygieny či prádelnu

JAK – jedná se o samotný popis jednotlivého úkonu, kde klíčový pracovník popisuje, co je schopen si uživatel zajistit sám, s čím potřebuje pomoci a jak konkrétně tato pomoc bude vypadat: například u hygieny popíše, že uživatel například potřebuje především dohled z důvodu své bezpečnosti, že se umyje sám a pečovatelka mu umyje záda, případně hlavu atd.

PROČ – tato otázka míří na podstatu celého poskytování pečovatelské služby – poskytovatel zajišťuje jen takovou podporu, kterou uživatel skutečně potřebuje. Prvotní odpověď na tuto otázku bývá v žádosti o zavedení pečovatelské služby, ale situace se během poskytování pečovatelské služby mění a klíčový pracovník musí na tuto změnu reagovat a zodpovědný pracovník smlouvu přehodnotí.

5.5 Tvorba individuálního plánu

Vyvrcholením individuálního plánování je tvorba individuálního plánu. Ten také vyvolává, spolu se stanovováním osobního cíle, nejvíce otázek u zaměstnanců. Nikde není napsáno, jak má individuální plán vypadat. Dobrá praxe však ukazuje, jak významným prvkem v poskytování péče a podpory je důkladně vypracovaný individuální plán péče a podpory. Řádně vypracovaný individuální plán je důkazem naší profesionální práce a přístupu k uživateli jako k rovnocennému partnerovi, případně důkazem toho, že veškeré kroky činíme v zájmu uživatele. Jeho tvorba přichází ke slovu poté, co sociální pracovník vedl jednání se zájemcem, uživatel má podepsanou smlouvu a je třeba se domluvit na dalších podrobnostech. Je ke zvážení, kdy poskytovatel vyhotovuje individuální plán. Někteří poskytovatelé tvoří první individuální plán při jednání se zájemcem. Vše je o tom, jak jednotlivé kroky pojmenujeme a jak je zdůvodníme.

Nabízím následující postup:

1. Jednání se zájemcem
2. Smlouva o poskytování pečovatelské služby
3. Tvorba individuálního plánu klíčovým pracovníkem

Při jednání se zájemcem sociální pracovník dohodne péči a podporu tak, jak to vyhovuje na počátku poskytování pečovatelské služby. Takto to poznamená i do smlouvy. Jednání se zájemcem a uzavření smlouvy se uskutečňují ve velmi krátkém časovém sledu s ohledem na vážnost situace zájemce a nutnost co nejdříve začátku poskytování péče a podpory. Většinou nemáme příliš velký časový prostor k podrobnému zkoumání situace. Na základě smlouvy se začíná poskytovat péče. Uživatel i poskytovatel se vůči sobě dále vymezují, vyjasňují si další podrobnosti, které se zaznamenávají do záznamu o průběhu poskytovaných služeb. Máme tedy nastaveno, že individuální plán vyhotoví klíčový pracovník s uživatelem do jednoho měsíce od podpisu smlouvy. Tato doba je stanovena i s ohledem na složitost dorozumívání některých cílových skupin.

Poskytovatel má písemně stanovená pravidla pro to, jak má individuální plán vypadat. Tato pravidla obsahují:

1. Kdo tvoří individuální plán včetně toho, jakým způsobem tým zasahuje do tvorby individuálního plánu (a jestli vůbec do tvorby zasahuje).

- Obecně platí, že individuální plán tvoří klíčový pracovník.
- V případech uživatelů s komunikačními bariérami, u uživatelů s demencí či mentální retardací (či jiných osob převážně nebo zcela závislých na službě) se na tvorbě či přehodnocení individuálního plánu podílí tým pracovníků (pečovatele a sociálních pracovníků, případně dalších odborníků), případně blízké osoby uživatele.
- Důvodem společné tvorby individuálního plánu je vytvoření takového plánu, který bude v souladu s požadavky uživatele, bude ho co nejvíce chránit a bude naplňovat jeho potřeby a cíle a bude vytvářet bezpečný prostor pro uživatele i pro poskytovatele.
- Tým je velmi důležitý pro vyhodnocování rizik spojených se samostatným rozhodováním uživatele a minimalizaci těchto rizik. Není zcela běžné v terénních službách, jako je pečovatelská služba, tvořit rizikové plány.

Zkušenosti však ukázaly, že i zde mají své místo (o rizikových plánech bude psáno ještě dále) a dokonce, že se bez nich v některých případech neobejdeme.

2. Jak se ostatní zaměstnanci, kteří se na péči podílejí, seznámí s novým individuálním plánem.

- S individuálním plánem seznámí klíčový pracovník ostatní zaměstnance na pravidelných poradách týmu nebo jiným dohodnutým způsobem.

3. Kde jsou individuální plány uloženy a kdo k nim má přístup.

- Individuální plány obsahují osobní a citlivé údaje (zjišťované údaje musí být zdůvodněné; nelze zjišťovat údaje, které poskytovatel ke své práci nutně nepotřebuje).
- Poskytovatel musí ochránit údaje před neoprávněnou manipulací a zabránit tomu, aby se k nim dostala nepovolaná osoba (tato pravidla vycházejí ze standardu číslo šest).
- Poskytovatelé musí přesně vymežit, kde budou spisy uloženy a jak s nimi bude zacházeno. Je vhodné spisy uložit do uzamykatelných skříní, nejlépe trezorových skříní na spisy. Zaměstnanci jsou poučeni, že nesmí spisy vynášet mimo povolené místo.
- Přístup k nim mají pouze zaměstnanci, kteří se na péči podílejí a nahlížet do nich mohou uživatel a další osoby, které označí a zplnomocní uživatel, a vydá k tomuto písemné povolení.
- Poskytovatel má dále vyznačeno, v jaký čas mohou uživatel a další osoby do spisu nahlížet.

Zde bych chtěla upozornit ještě na jednu skutečnost. Vzhledem k tomu, že v plánech, jakož i v ostatních dokumentech, se kterými pečovatelky pracují (jednání se zájemcem, smlouvy,...), jsou uvedeny osobní a citlivé údaje, je vhodné získat od uživatele souhlas k tomu, že budou údaje použity při komunikaci v týmu. Ve většině organizací se pečovatelky vzájemně zastupují a měly by znát jednotlivé příběhy. Záleží poté na pracovníkovi, který za individuální plánování v organizaci zodpovídá, jaké informace zpřístupní ostatním členům týmu. Tato pravidla jsou nastavená písemně. Všichni zaměstnanci mají podepsanou mlčenlivost a v organizacích platí etický kodex, jehož dodržování by mělo být u zaměstnanců striktně vyžadováno.

4. Obsah samotného individuálního plánu.

Poskytovatel má zpracovaný formulář, který klíčový pracovník používá pro vyplňování individuálního plánu. Má rovněž vypracovaný metodický materiál pro to, aby klíčový pracovník rozuměl tomu, jak má jednotlivé kolonky vyplňovat a na co se při sestavování plánu zaměřit:

Formulář individuálního plánu obsahuje:

1. identifikační údaje uživatele,
2. osobní cíl uživatele,
3. jméno klíčového pracovníka a telefonický kontakt na klíčového pracovníka,
4. další osoby, instituce, které se podílejí na plnění osobního cíle,
5. osoby, které mohou nahlížet do osobního plánu a osoby, kterým lze poskytovat informace,
6. úkony a způsob naplnění osobního cíle, tzn. konkrétní body, ve kterých klíčový pracovník popíše jednotlivé kroky směřující k dosažení cíle,
7. rozsah, čas a způsob provádění jednotlivých úkonů,
8. datum dalšího pravidelného přehodnocení individuálního plánu,
9. u změny individuálního plánu je zaznamenáno, odkdy, proč a jakým způsobem ke změně dochází či dojde,
10. podpis uživatele, popř. jiné osoby (např. rodinný příslušník),
11. datum a podpis klíčového pracovníka.

Do individuálního plánu se zapisují i další údaje:

1. odkud odebírá obědy,
2. jakým způsobem se budou předávat jídlonosiče,
3. místo pro jídlonosič v případě nepřítomnosti uživatele doma,
4. zvláštnosti při komunikaci (např. komunikace přes papír, odezírání, atd.)
5. zvířata v domácnosti,
6. časové údobí, kdy nechce být klient rušen,
7. použití klíčů (zda se používají při péči vždy nebo pouze v nouzových situacích),

Doporučuji pro případ **používání klíčů** od domácností našich uživatelů mít vypracovanou metodiku pro jejich zacházení a ochranu. Mít klíče uživatelů je velká zodpovědnost a naším úkolem je zabránit tomu, aby nedošlo k jejich zneužití. Rozhodně

nesmí zaměstnanci běžně nosit klíče u sebe, brát si je domů, nechávat je ve služebním autě apod. Klíče musí být uloženy na bezpečném místě, kam má přístup pouze pověřená osoba. Ta klíče vydává proti podpisu a opět je zkontroluje na konci služby, že byly všechny v pořádku vráceny na místo. Dále by měl pracovník s uživatelem určit, v jakém případě se klíče budou používat, a toto písemně zaznamenat. To znamená, zda je bude používat vždy, když jde poskytovat péči, nebo zda je uživatel poskytovateli dal s ohledem na situaci, kdyby se s ním něco stalo a pečovatelce by neotvíral.

8. další okolnosti, které jsou pro poskytování péče důležité.

5. Co do individuálního plánu nepatří.

1. údaje, které nejsou potřebné k bezpečnému poskytnutí služeb,
2. vlastní názory klíčového pracovníka,
3. diagnózy.

6. Čeho si všímat u jednotlivých úkonů (zde ukázka z vybraných úkonů).

ZAJIŠŤOVÁNÍ STRAVY:

Klíčový pracovník mimojiné zjišťuje, zda uživatel je schopen si vybrat z jídelníčku stravu sám, zda potřebuje pomoc pečovatelky, nebo zda vybírá někdo z rodiny.

DOVOZ OBĚDŮ:

Klíčový pracovník zapisuje způsob předávání jídlonosiče a případně zjišťuje, zda uživatel je schopen se o další úkony postarat sám (rozdělání jídlonosiče, ohřátí jídla, naservírování na talíř, umytí jídlonosiče).

Klíčový pracovník zapíše, jakým způsobem se budou předávat jídlonosiče, případně kam uloží jídlonosič v případě nepřítomnosti uživatele.

Klíčový pracovník dbá na to, aby jídlonosič předával přímo uživateli – jen ve výjimečných a zdůvodněných případech nechá jídlonosič na určeném místě. Důvodem by nemělo být, že např. uživateli cesta k brance trvá dlouho a nechce pečovatelku zdržovat, nebo že sama pečovatelka nemá čas čekat na uživatele (jsme pečovatelská

služba, ne roznáška obědů!). Pokud uživateli trvá cesta k brance dlouho, je zřejmě špatně pohyblivý, a poté je na místě, aby pečovatka uživatele viděla, že je v pořádku.

ZAJIŠŤOVÁNÍ HYGIENY:

Klíčový pracovník rozepisuje v individuálním plánu, co přesně znamená zajišťování hygieny, musí obsahovat popis toho, co uživatel zvládne sám, jakou podporu bude zajišťovat pečovatka.

Jestliže individuální plán obsahuje údaj, že každou středu pomáhá pečovatka uživateli při koupeli v domácnosti a rozepsání úkonu neobsahuje, co konkrétně znamená, že „pečovatka pomáhá uživateli při koupeli“, poté se nejedná o plán. Jak má poznat zastupující pečovatka, jaká je její úloha v rámci pomoci při hygieně?

NÁKUPY

U tohoto úkonu klíčový pracovník rozepisuje, kdy se nákupy zajišťují, jak si předávají informace o nutnosti zajistit nákup, zda je uživatel schopen napsat si lístek s nákupem sám, jakým způsobem si odsouhlasí správnost nákupu a vyúčtování (pravidla mohou být součástí jiného materiálu).

Klíčový pracovník nabízí uživateli možnost jet, v rámci doprovodů, nakoupit s pečovatkou autem.

POCHŮZKY:

Klíčový pracovník s uživatelem dohodne, co v rámci pochůzek přesně potřebuje a domluví s ním způsob oznámení potřeby zajistit pochůzku.

PRANÍ PRÁDLA:

Klíčový pracovník s uživatelem domluví způsob předávání prádla, zda si prádlo doveze nebo donese do prádelny sám, nebo někdo z rodiny, případně zda prádlo má vyzvednout pečovatka.

Klíčový pracovník uživateli vysvětlí pravidla ohledně praní prádla – dobu, dokdy prádlo organizace předá vyprané a vyžehlené, zda a kdo tvoří soupisy s prádlem (zde klíčový

pracovník zjišťuje, zda je uživatel schopen si soupis udělat, zda mu ho utvoří někdo z blízkých, případně, zda ho bude tvořit spolu s pečovatelkou), atd.

Klíčový pracovník upozorní uživatele, že při převzetí prádla si prádlo zkontroluje a pečovatelce odsouhlasí, že prádlo odpovídá soupisu prádla a že je vyprané a vyžehlené v kvalitě, která uživateli vyhovuje.

Dále individuální plán obsahuje informace o tom, že si např. uživatel přeje používat (nebo naopak nepoužívat) aviváž, škrob, případně, že má alergii na některý z pracích prášků, případně, že si bude dodávat prášek vlastní.

ÚKLID DOMÁCNOSTI:

Individuální plán obsahuje přesné vymezení, čeho se úklid bude přesně týkat, co si zvládne uživatel sám, kdo zajistí úklidové prostředky (pokud to jednoznačně nevyplývá z vnitřních pravidel poskytovatele).

DOPROVODY (zprostředkování kontaktu se společenským prostředím):

Klíčový pracovník si u doprovodu, mimo jiné, všímá i toho, zda potřebuje uživatel například pomoci ze schodů, zda je nutná při doprovodu pomoc ještě druhé pečovatelky, zda uživatel bude čekat u domu, nutnost auta s plošinou, zda si přesný čas ujasní telefonicky,...

Tímto a podobným způsobem lze nahlížet na všechny ostatní úkony.

Doporučení: V plánu jsou popsány, mimo jiné, přesné „pracovní postupy“. Je dobré se na plán podívat cizíma očima a zkusit si představit, jestli lze z něho vyčíst, jak, kdy a jakým způsobem se péče danému uživateli poskytuje.

7. Jak postupovat při změnách v individuálním plánu

Poskytovatel má písemně stanoveno, jakým způsobem jsou zaznamenávány změny oproti individuálnímu plánu. Není nutné kvůli každé změně dělat přehodnocení individuálního plánu. Kdy ano a kdy ne musí být součástí písemně daných pravidel.

5.5.1 Uživatel odmítá písemné plánování

Uživatel nemá povinnost písemně plánovat své služby a plány podepisovat.

Pokud uživatel odmítne písemné plánování, klíčový pracovník sepíše s uživatelem dohodu (do tiskopisu plánu či přehodnocení) o tom, že si písemné plánování nepřeje. Klíčový pracovník bude s uživatelem plánovat pouze ústně. Doporučuji, aby tuto dohodu podepsal uživatel a klíčový pracovník. Klíčový pracovník bude i nadále plánovat služby dohodnutým způsobem dle standardu číslo pět, zjišťovat změny v potřebnosti a nastavovat péči dle zjištěných skutečností. Dále povede písemné zpracování individuálního plánu a jeho přehodnocení tak, jak byl dosud zvyklý, ale nebude předávat uživateli plány a jejich přehodnocení a nebude po uživateli požadovat podpisy. Je však na sociálním pracovníkovi v rámci jednání se zájemcem, a dále na klíčovém pracovníkovi, aby dokázali uživateli vysvětlit přínos písemně zpracovaného individuálního plánu pro uživatele samotného. Jsme opět u zásadní otázky, do jaké míry klíčový pracovník individuálnímu plánování rozumí a jak jeho významu pro poskytovatele a uživatele věří.

5.5.2 Plánování s uživatelem a jeho opatrovníkem

Uživatel, který je omezený nebo zbavený způsobilosti k právním úkonům, má přiděleného opatrovníka. Soud určí, V JAKÝCH ÚKONECH je uživatel omezený způsobilosti, to znamená, v jakých úkonech musí uživatele zastupovat jeho opatrovník. Opatrovník je osoba, která chrání zájmy uživatele, například podepisuje za něho smlouvy, spravuje jeho majetek a finance atd. V procesu plánování klíčový pracovník úzce spolupracuje s opatrovníkem. Společně plánují naplňování oprávněných potřeb uživatele. I přes omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům je uživatel stále ZPŮSOBILÝ MÍT PRÁVA. Na toto je nutné při plánování myslet! Je třeba citlivě zvažovat, do jaké míry je uživatel schopen rozumět tomu, co se kolem něho děje a do jaké míry je schopen rozhodovat o tom, jak bude vypadat jeho život. Někteří uživatelé, kteří mají přiděleného opatrovníka, jsou stále schopni rozhodnout, co si vezmou na sebe, co budou jíst, s kým se budou stýkat, zda se přestěhují např. do domova pro seniory atd. Klíčový pracovník musí umět vyhodnotit rizika spojená s rozhodnutím tohoto typu uživatele. Zde je na místě tvorba rizikového plánu.

Plánování se vždy účastní (totéž platí pro přehodnocení):

1. Uživatel (uživatele nelze při plánování vynechat)
2. Opatrovník
3. Klíčový pracovník
4. Případně další osoby

5.6 Přehodnocení individuálního plánu

Poskytovatel má stanovená pravidla pro to,

1. kdy dochází k přehodnocení individuálního plánu,
2. kdo přehodnocení provádí,
3. v jakých případech dochází k přehodnocení individuálního plánu,
4. jak přehodnocení plánu vypadá.

K přehodnocení individuálních plánů dochází:

1. pravidelně v předepsaných termínech, například jednou za měsíc, půl roku, jednou za rok (záleží na pravidlech poskytovatele),
2. mimořádně při náhlých změnách; zde má poskytovatel stanoveny, co je tím důvodem pro mimořádné přehodnocení a dokdy musí zodpovědná osoba přehodnotit individuální plán od chvíle, kdy se o důvodu, který vede ke změně plánu, dověděla.

Ne každá změna v individuálním plánu si musí nutně vyžádat jeho přehodnocení. I zde je třeba citlivého zvažování tak, aby klíčový pracovník stále jenom nepředělával individuální plán a nestal se z něho administrativní pracovník. Proto musí mít poskytovatel stanovená jednoznačná pravidla, aby pracovníci věděli, jak se v konkrétních situacích zachovat. Někdy stačí, zejména pokud se jedná o krátkodobou změnu, tuto změnu poznamenat do záznamu o průběhu poskytovaných služeb a přehodnocení provést například tehdy, když:

- nastane doba pro pravidelné přehodnocení,
- dojde k trvalé změně v poskytování konkrétního úkonu,
- když dojde k přehodnocení smlouvy o poskytování pečovatelské služby,
- když o to požádá sám uživatel
- když dojde ke změně klíčového pracovníka, nebo ke změně jiných důležitých údajů v individuálním plánu zapsaných.

Přehodnocení individuálního plánu probíhá stejně jako jeho tvorba.

Je důležité, aby z přehodnocení vyplynulo, že k němu dospěl klíčový pracovník společně s uživatelem.

1. porovnává stav skutečný se stavem zapsaným,
2. ptá se, co zásadního se v mezidobí stalo,
3. zjišťuje, zda takto poskytovaná péče a podpora vyhovuje,
4. může mu přečíst jednotlivé úkony a ptát se, zda to takto budeme provádět i nadále, případně zajišťování jednotlivých úkonů upraví dle skutečných potřeb a přání uživatele,
5. zda jeho osobní cíl zůstává nezměněn,
6. zda se změnili jeho potřeby, jeho situace,
7. zda je se službami spokojený, nebo má připomínky a tyto případně s ním řeší ...
8. ověřuje platnost údajů uživatelem poskytnutých v předchozím plánu (kontakty, kdo může nahlížet do spisu,...),
9. upozorňuje uživatele na jeho práva a povinnosti, na možnost si stěžovat, pokud je s kvalitou poskytovaných služeb nespokojený atd.

Není nutné, aby klíčový pracovník vypracoval plán nebo jeho přehodnocení na místě u uživatele. Může si z rozhovoru dělat poznámky, které si, v klidu své kanceláře, řádně zformuluje a poté se zněním seznámí uživatele. Z důvodu čitelnosti je vhodné, pokud klíčový pracovník plán vytváří v počítači, ale není to nutné. Naopak někteří inspektoři oceňují autenticitu ručně psaného individuálního plánu. To už ale záleží na nastavení plánování a schopnostech jednotlivých klíčových pracovníků.

5.7 Tvorba rizikových plánů

1. Rizikové plány (viz příloha) slouží k minimalizaci rizik zjištěných u uživatele.
2. Tvoří se proto, aby chránili nejenom uživatele, ale i pracovníka.
3. Rizikové plány tvoří tým spolu s osobami, které se na minimalizaci rizik podílejí, včetně uživatele.
4. Uživatel je s vyhodnocenými riziky seznámen, pokud možno s nimi souhlasí a souhlasí rovněž s navrženými a dohodnutými opatřeními.
5. Při stanovování rizik a opatření na jejich minimalizaci je třeba mít na paměti míru svobody a kontroly – tzn. MÍRU SVOBODY u uživatele a MÍRU KONTROLY ze strany poskytovatele (viz kapitola „Péče a podpora“).

6. Rizikové plány se nejčastěji sestavují u osob s těžšími formami demence, osob s poruchami komunikace, osob s těžkými pohybovými potížemi, u osob podezřivých (to je u osob, které často obviňují pečovatelku a své okolí z krádeží apod.) – potřeba tvořit rizikový plán vyplyne buď z jednání se zájemcem či s uživatelem, nebo při běžném plánování.
7. Rizikový plán obsahuje:
 - vyhodnocená rizika,
 - zdroje, ze kterých tým při vyhodnocování vychází (z rozhovoru s uživatelem, informace od rodiny, zpráva z nemocnice, ...)
 - opatření, která riziko zmenší na přijatelnou míru.
8. Cílem rizikových plánů není zbavit uživatele rizika, ale minimalizovat je na míru, která je pro uživatele i tým přijatelná.
9. Rizikový plán je součástí individuálního plánování.

Tvorba rizikových plánů se v pečovatelských službách příliš netvoří, ale přesto mají v plánu péče své místo. Většinou si to uvědomíme až ve chvíli, kdy řešíme složitý problém například u uživatele s demencí Alzheimerova typu a přemýšlíme, co s tím máme vlastně dělat. Ne vždy můžeme rozhodování ponechat na uživateli samotném, někdy jsme nuceni částečně nebo převážně převzít kontrolu nad rozhodováním uživatele s cílem co nejvíce ochránit uživatele a rizika s jeho rozhodováním spojená minimalizovat.

5.8 Co ještě...

Individuální plánování musí v každém okamžiku odpovídat skutečnosti.

Péče o uživatele musí být zajištěná tak, aby byla nezávislá na ústním sdělení pečující osoby, neboli je potřeba, aby zastupující pečovatelka z individuálního plánování vyčetla, jakým způsobem se péče o uživatele zajišťuje. Chráníme tím uživatele před krizovými situacemi v organizaci poskytovatele a zvyšujeme bezpečný prostor pro obě strany.

Poskytovatel má stanovené, kam zapisuje změny. Zákon o sociálních službách říká, že poskytovatel vede záznamy o průběhu poskytování sociální služby. Sem je vhodné změny oproti individuálnímu plánu zapisovat.

Představme si situaci, kdy se klíčový pracovník s uživatelem dohodne na dovozu obědů každý den. Tak to je zapsané v jednání se zájemcem, ve smlouvě a v individuálním plánu je tento úkon dále rozepsán detailně. Co uděláme v případě, že uživatel bude chtít po dobu návštěvy své dcery u sebe, abychom mu obědy nevozili? Dcera po čtrnácti dnech odjede domů a my budeme v plnění plánu pokračovat. Buď předěláme smlouvu a provedeme přehodnocení individuálního plánu, nebo si život ulehčíme i my a uznáme, že by to bylo zbytečně složité. Měli bychom mít místo, kam tyto drobné změny budeme zapisovat a tím mohou být záznamy o průběhu poskytování sociální služby. Sem zapíšeme, že uživatel nechce z důvodu návštěvy své dcery obědy po dobu čtrnácti dnů.

Kromě toho poskytovatel má vypracovaný systém předávání informací mezi pracovníky o průběhu poskytování péče uživateli.

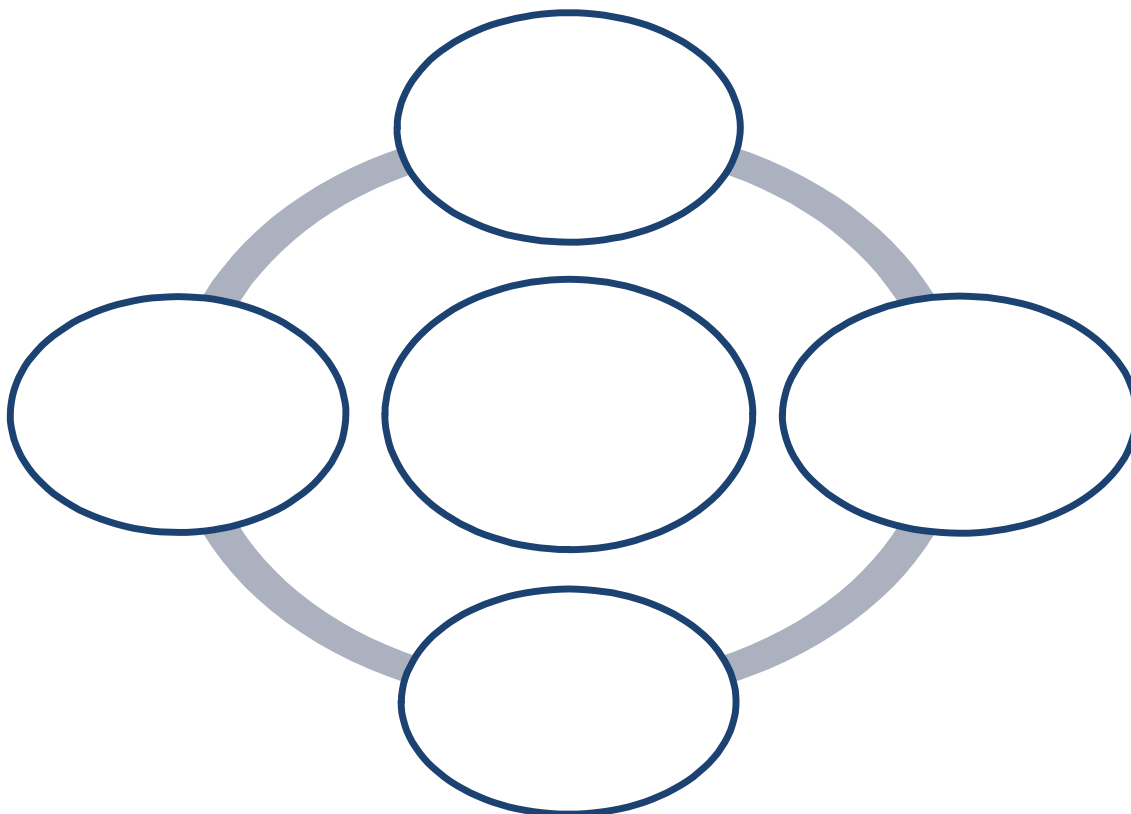
Záznamy o průběhu poskytování sociální služby:

Pečovatelky zapisují do záznamu o průběhu poskytování sociální služby průběh dne:

1. jaké úkony byly provedeny,
2. zda se stalo něco mimořádného,
3. krátkodobé cíle uživatele („nechci čtrnáct dní obědy, protože bude u mě dcera a ta bude vařit“), jeho potřeby a přání, způsoby naplnění cílů.

6. Ukázky z plánování

Na následujících stránkách popíšu, jak může vypadat individuální plánování. Předlohou nám může být následující grafické znázornění procesu individuálního plánování:



Obrázek 5: Proces plánování - shrnutí

Opětovně upozorňuji, že jde pouze o příklady. Každý poskytovatel má jiné podmínky, zázemí, možnosti, přístup k práci a uživatelům, jinou strukturu organizace. Mnohé organizace budou hledat zjednodušení celého procesu. Vždy však mějme na paměti principy a zásady naší profesionality a náš vztah k uživateli. Pouze s dobrým srdcem a chutí pomáhat však dnes neobstojíme. Sociální práce je nesmírně náročná, má svá pravidla, své vymezení, své opodstatnění. Pokud někdo tvrdí, že v sociálních službách pracuje 20 let, svou práci umí a neví tedy, proč by měl svůj zaběhlý způsob práce měnit, odmítá přijmout individuální plánování jako nedílnou součást své práce, poté není profesionál a do sociálních služeb nepatří.

6.1 První krok – jednání se zájemcem o službu

FORMULÁŘ

Záznam z jednání se zájemcem o službu: Žádost o zavedení pečovatelské služby

Zájemce souhlasí se shromažďováním a zpracováním osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a to pro

potřeby poskytovatele. V případě nesouhlasu je nutné pro zavedení pečovatelské služby poskytnout údaje o jménu, příjmení, bydlišti, datu narození. Pokud by zájemce odmítnul sdělit i tyto údaje, nelze mu pečovatelskou službu poskytnout.

Jméno a příjmení zájemce: Marie Nováková

Datum narození: 15. 8. 1923

Trvalé bydliště: ul. U Nádraží 58, 123 25 Bílá Ves

Rodinný stav: vdova

Příspěvek na péči: II. stupeň **zažádáno**

Nárok na bezplatnou péči: ANO/NE **zdůvodnění v případě ANO:**

Ošetřující lékař: MUDr. Jan Václav

Telefon, e-mail zájemce: není

Kontaktní osoba, adresa, telefon, e-mail: není

Jak se zájemce dověděl o PS: od svého lékaře

Z jakého důvodu se obrátil na pečovatelskou službu:

Chce vozit obědy a pomoci s úklidem, hlavně s okny a dále s nákupem. Bývá doma sama, bojí se, že ji nikdo nenajde, když by se jí něco stalo.
--

Zdravotní stav (onemocnění, úrazy, kompenzační pomůcky, stav zraku, sluchu,

myšlení):

Chodí s 2 francouzskými holemi, bolí ji nohy

Zrak, sluch v normě

Zcela orientovaná

Motá se

ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB:

Úkony péče o vlastní osobu + úkony soběstačnosti:

Ano - zájemce si uvedené úkony zajišťuje a provádí sám, v případě, že ne zcela je provede sám, je nutné úkon více rozepsat

Ne – zájemce si uvedené úkony sám nezajišťuje nebo není schopen provést, v takovém případě uvést, jak, popř. kým jsou a jak budou tyto úkony u zájemce zajišťovány

Příprava a podávání stravy: ANO – drobné jídlo, oběd si neuvaří, nevydrží stát, je to pro ni velmi namáhavé.

Oblékání, svlékání: ANO

Pohyblivost: ANO, ale se 2 HOLEMI, pohybuje se po bytě, ven nevychází, motá se, nesejde schody, bolí ji nohy

Osobní hygiena (mytí, koupání, sprchování): ANO - u umyvadla, hlavu a záda si neumyje, do vany nevleze, sprchu nemá

Běžný úklid v domácnosti: ANO, ale omezeně – jenom povrchy (bez podlah),

pomáhala sousedka – ta zemřela

Mytí nádobí: ANO

Zajištění chodu domácnosti (topení, nakládání s odpady): NE, pomáhala sousedka (minulý týden zemřela)

Péče o prádlo: ANO/NE - vypere (má automatickou pračku), ale nepověsí, byla závislá na pomoci sousedky

Nákupy: NE – sousedka, nyní nikdo, dochází jí zásoby, tři dny již neměla pečivo

Obstarávání osobních záležitostí, pohyb mimo místo bydliště (lékař, úřad,...): NE – sousedka, nyní nikdo

Komunikace a orientace vůči svému okolí, jiným osobám: ANO

Dodržování léčebného režimu (příjem léků, tekutin...): ANO

Bytové podmínky (dům, byt, patro, popř. výtah, nájemní vztah, soukromý majetek):
Nájemní byt 2 + 1, 2. patro, bez výtahu

Osoby žijící ve společné domácnosti nebo v jednom domě (jméno, vztah k zájemci, popř. kontakt): žije osaměle

Důvod, pro který tyto osoby nemohou nebo nejsou schopny požadované úkony u zájemce zajistit sami:.....

Další blízké osoby žijící mimo společnou domácnost (jméno, vztah k zájemci, popř. kontakt): NE

Další organizace zajišťující péči o zájemce: NE

Přítomnost psa v bytě či na pozemku domu? (jak je zabezpečený):

ano

ne

Klíče od domu (případně bytu) a jejich použití:

ano od domu i bytu, od domu použít vždy při péči, od bytu, když neotvírá

ne

Žádost do DPS nebo DD:

ano + důvod

ne

Vzdělání, profese, poslední zaměstnání, záliby: Účetní, sleduje v TV dění ve světě

Osobní cíle: DOŽÍT DOMA DŮSTOJNĚ A V BEZPEČÍ

Rozsah úkonů, včetně zdůvodnění, o který zájemce žádá:

1. Dovoz obědů z nemocnice každý den – sama si neuvaří, cítí se unaveně, je zvyklá na samotu, nemá ráda, když se jí pohybují cizí lidé po bytě, proto nevyužívá nabídky

- pomoci s vařením. Tím, že bude dovoz obědů každý den, má jistotu, že kdyby se s ní něco stalo, pečovatelka ji najde.
2. Nákupy – každé úterý a čtvrtek v dopoledních hodinách
 3. Pochůzky – dle potřeby (placení složenek na poště 1x/měsíc, vyzvedávání léků 1x/2 měsíce), sama dva dny dopředu pečovatelce řekne při obědech
 4. Úklid – každou středu běžný úklid, s pečovatelkou dohodne podrobnosti, velký úklid (dveře, okna) dle potřeby, cca 3x/rok – potřebu sama ohlásí.
 5. Koupel ve středisku osobní hygieny – každý čtvrtek, vana jí chybí, koupel vítá nejenom pro hygienu, ale i odpočinek
 6. Doprovod dovozem služebním autem do střediska osobní hygieny i k lékařům – do SOH každý čtvrtek, k lékaři dle potřeby, přibližně jednou za dva měsíce. Řekne pečovatelce při obědech - minimálně dva dny dopředu.
 7. Pedikúra – 1x/měsíc, dle dohody s pedikérkou (v době, kdy bude v SOH za koupelí)
 8. Věšení prádla, sundávání ze šňůry a žehlení – dle potřeby, cca 2x/měsíc, a to v domácnosti zájemkyně. Prádlo si sama vypere.

Zavedení pečovatelské služby navrženo ode dne: 19. 11. 2010

Zavedení pečovatelské služby na dobu:

neurčitou

určitou (datum)

Další důležité informace, poznámky:

1. Při doprovodu do SOH nutná pomoc při sejití schodů.
2. Nemá ráda, když je člověk moc upovídaný, ráda by klidnější pečovatelku, která bude respektovat její klid a samotu a nebude jí vnucovat svou společnost.
3. Pokud bude něco potřebovat, dohodne se s pečovatelkou při dovozu obědů – je nutné, aby pečovatelka pamatovala na to, že nemá jiné spojení s okolím než přes pečovatelku.

Svým podpisem níže podepsaný zájemce prohlašuje, že údaje zapsané v tomto Záznamu odpovídají skutečnosti. Dále svým podpisem zájemce stvrzuje, že mu byla předána informační brožura a sděleny práva a povinnosti vyplývající z případného podpisu smlouvy. Zájemce rovněž svým podpisem stvrzuje svůj souhlas s tím, že údaje dané v tomto dokumentu, jakož i v následné smlouvě a individuálních plánech budou zpřístupněny zaměstnancům (převážně pečovatelkám a sociálním pracovníkům) podílejícím se na naplňování jeho osobních cílů.

Záznam sepsán dne:

.....
podpis zájemce

.....
podpis sociálního pracovníka,
případně dalšího pracovníka

Další osoby přítomny jednání:

jméno, příjmení, vztah k zájemci, podpis:

.....

.....

.....

6.2 Druhý krok – smlouva o poskytování služby

Tento krok popíšu jen zkráceně, neboť podrobnosti jsou dány u kapitoly Vzor smlouvy. Proto popíšu jen článek „Předmět smlouvy“ a „Místo a čas poskytování pečovatelské služby“.

čl. III

Předmět smlouvy a úhrada

Poskytovatel a uživatel se spolu dohodli, na základě osobního cíle stanoveného v článku II smlouvy, na rozsahu poskytování základních a fakultativních úkonů pečovatelské služby a úhrady za ně, a to takto:

Základní úkony:

Zajištění stravy (oběd ze školní jídelny při ZŠ J. A. Komenského)	48,00 Kč/úkon
Dovoz obědů	20,00 Kč/úkon
Nákupy, pochůzky	100,00 Kč/hod.
Úklid domácnosti	100,00 Kč/hod.
Pomoc při osobní hygieně – koupel v SOH	100,00 Kč/hod.
Kontakt se společenským prostředím – doprovod	100,00 Kč/hod.
Věšení prádla, žehlení	25,00/1 kg prádla

Fakultativní úkony:

Pedikúra	140,00 Kč/úkon
----------	----------------

čl. IV

Místo a čas poskytování pečovatelské služby

Poskytovatel bude uživateli zajišťovat:

1. Dovoz obědů ze ZŠ J. A. Komenského do místa trvalého bydliště udané v hlavičce smlouvy, a to každý den v době od 11,30 do 12,30 hod.

2. Nákupy v místních obchodech v pracovních dnech v úterý a čtvrtek (pokud tento den je dnem svátku, poskytovatel zajistí nákup den předem) v době od 8,00 do 10,00 hod.
3. Pochůzky v místě bydliště dle potřeby, obvykle jednou za měsíc (datum sdělí uživatelka pečovatelce dva dny dopředu při dovozu obědů)
4. Běžný úklid domácnosti každou středu v době od 9,00 do 10,00 hod., velký úklid domácnosti dle potřeby, minimálně třikrát za rok, vždy po dohodě uživatele s pečovatelkou.
5. Celkovou koupel ve středisku osobní hygieny v domě s pečovatelskou službou v ul. Třešňová 1234, Bílá Ves, a to každý čtvrtek v době od 6,30 do 7,30 hod.
6. Doprovod do střediska osobní hygieny a zpět v době zajišťování celkové koupele v SOH, a dále k lékařům v Bílé Vsi dle potřeby, přibližně jednou za dva měsíce.
7. Věšení prádla, následné sundání suchého prádla ze šňůr a vyžehlení prádla v domácnosti uživatele, a to dle potřeby, přibližně dvakrát za měsíc (datum sdělí uživatelka pečovatelce dva dny dopředu při dovozu obědů).
8. Pedikúru ve středisku osobní hygieny, a to jednou za měsíc nebo jinak dle potřeby, vždy však po předchozí domluvě s pečovatelkou – pedikérkou, v den, kdy bude v SOH provádět celkovou koupel.

Čas poskytování úkonů dle čl. III se řídí vnitřními pravidly stanovených poskytovatelem pro poskytování pečovatelské služby. Čas daný v čl. IV je dohodnutý čas poskytovaných služeb při sepsání smlouvy. Podrobnosti jsou upřesněny v individuálním plánu, který s uživatelem sestaví jeho klíčový pracovník, a to do jednoho měsíce od podpisu smlouvy.

6.3 Třetí krok – tvorba individuálního plánu

Jméno a příjmení zájemce: Marie Nováková

Datum narození: 15. 8. 1923

Trvalé bydliště: ul. U Nádraží 58, 523 18 Bílá Ves

IP proveden dne: 5. 12. 2010

Osoby, které mohou nahlížet do individuálního plánu: 0

Osoby, kterým lze poskytovat informace: lékaři

PS poskytovaná od: 19. 11. 2010

Osobní cíle uživatele: dožít doma důstojně a v bezpečí

Jméno klíčového pracovníka (včetně telefonu): Lenka Malá, 123 456 789

Další osoby, instituce, které se podílí na plnění potřeb, příp. osobních cílů: 0
Důležité informace v souvislosti s poskytováním péče:

1. Uživatelka poskytla klíče od domu a od bytu – klíči od domu si bude pečovatelka vždy otvírat, na dveře od bytu bude zvonit, uživatelka bude chodit otvírat. Klíče od bytu budou uschovány v kanceláři v trezoru pro případ, že by se pečovatelka nedozvonila.
2. Uživatelka nemá ráda moc povídání, raději má tišší a klidnější společnost.
3. Uživatelka sama nevychází, nemá telefon, jediným kontaktem s okolím je pečovatelka a sledování televize.

Úkony a způsob naplnění osobního cíle:

Dovoz oběda

Jídlonosič s obědem donese pečovatelka do bytu a předá ho uživateli – jinou pomoc nepotřebuje. Uživatelka předá pečovateli čistý jídlonosič na další den. V pondělí přinese pečovatelka uživateli jídelníček k výběru jídel na další týden – uživatelka ho nejpozději ve středu vrátí vyplněný pečovateli.

Nákupy

Nákupy bude pečovatelka zajišťovat každé úterý a čtvrtek. Lístek s nákupem a penězi předá uživatelka pečovateli den předem při obědech. Převzetí peněz stvrdí pečovatelka v notýsku určeného na nákupy, který je uložený u uživatelky v kuchyni. V den nákupu pečovatelka do 14 hodin přinese do bytu uživatelky nákup a provede vyúčtování do notýsku. Pečovatelka a uživatelka stvrdí správnost nákupu i vyúčtování svým podpisem.

Pochůzky

Uživatelka potřebuje jednou za měsíc zaplatit složenky na poště. Vždy při obědech, nejlépe dva dny dopředu, se domluví s pečovatelkou na této nutnosti. Pečovatelka složenky a peníze převezme proti podpisu do notýsku na nákupy. V den zajištění pochůzky přinese pečovatelka zpět útržky a provede vyúčtování do notýsku. Dále přibližně jednou za dva měsíce (uživatelka se vždy s pečovatelkou domluví při obědech) pečovatelka zajde za ošetřujícím lékařem pro recept na léky a léky vyzvedne v lékárně.

Úklid domácnosti

Každou středu v době od 9,00 hod. do 10,00 hod. provede pečovatelka běžný úklid domácnosti, který bude spočívat v:

- Celkový úklid koupelny a WC (umytí vany, umyvadla, WC mísy, vodovodní baterie, umytí všech povrchů, vyleštění zrcadla v koupelně, umytí podlah).
- V ostatních místnostech vytré podlahy a vyluxuje koberce, vynese koš do popelnice před domem

Vysavač a veškeré prostředky k úklidu má uživatelka své vlastní. Čisticí prostředky pečovatelka nakoupí v rámci nákupu.

Dle potřeby, před Velikonocemi, v září a před Vánocemi provede pečovatelka velký úklid: mytí oken (včetně sundání záclon, závěsů a po vyprání jejich pověšení), mytí dveří, lustrů, úklid skříní.

Podobným způsobem klíčový pracovník rozepíše ostatní úkony...

5. Plánované přehodnocení IP: červen 2011

Svým podpisem uživatel stvrzuje, že souhlasí s údaji uvedenými v individuálním plánu, že odpovídají společné dohodě s klíčovým pracovníkem a že mu byla ponechána jeho kopie.

.....
podpis uživatele

.....
podpis klíčového pracovníka

.....
datum podpisu IP

6.4 Čtvrtý krok – přehodnocení plánu

Pokud se nic mimořádného nestane, domluví se klíčový pracovník s uživatelem na přehodnocení individuálního plánu. V našem případě ho tedy provede během měsíce června 2011. Řídí se přitom pravidly popsány výše u kapitoly Přehodnocení individuálního plánu.

7. Slovníček pojmů

DEMENCE: Úbytek kognitivních (poznávacích) schopností (procesů) v průběhu života, tedy v době, kdy již kognitivní schopnosti byly vytvořeny

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN: Výsledek individuálního plánování. Je to písemný zápis toho, jakým konkrétním způsobem se bude péče a podpora zajišťovat u uživatele.

INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ: Proces, který zahrnuje zejména jednání se zájemcem o službu (standard č. 3), sepsání smlouvy o poskytování pečovatelské služby (standard č. 4) a vytvoření individuálního plánu a jeho přehodnocování (standard č. 5). Služby jsou plánovány individuálně s ohledem na vnitřní možnosti, schopnosti a přání uživatele a možnosti poskytovatele tak, aby byly podporou a aby směřovaly k maximální možné míře jeho samostatnosti a nezávislosti, případně k vytvoření důstojného prostředí pro další život uživatele. Cílem poskytování služeb je zachovávat v dohodnuté míře takový způsob života, na jaký byl uživatel zvyklý před začátkem využívání služby.

KLÍČOVÝ PRACOVNÍK: Klíčový pracovník je pečovatelka, případně jiný zaměstnanec organizace – např. sociální pracovníce, který je koordinátorem plánování péče a podpory u přiděleného uživatele. Tvoří spolu s uživatelem individuální plán.

KOGNITIVNÍ PROCESY: Funkce, které umožňují každému člověku na každé vývojové úrovni vyspělosti orientaci ve světě i v sobě samém. Procesy se v průběhu života rozvíjejí, mohou mít tedy vzhledem k věku, zrání a učení jedince rozdílnou úroveň. V raných vývojových stádiích vycházejí převážně z názorného poznávání. Názorné poznávání je vývojově starší, vyskytuje se i u zvířat. Vyšší stupeň rozvoje poznávacích procesů jsou charakteristické myšlením a řečí, jsou vývojově mladší. Mezi kognitivní procesy patří čivost, vnímání, myšlení, paměť, představa, fantazie, pozornost.

KOGNITIVNÍ: poznávací

MASLOWOVA HIERARCHIE POTŘEB: Označuje pět základních lidských potřeb seřazených od nejnižších po nejvyšší. Pomyslně lze tyto potřeby zaznamenat do pyramidy. Obecně platí, že níže položené potřeby jsou významnější a jejich alespoň částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb.

MENTÁLNÍ RETARDACE: Vážné narušení kognitivního vývoje od jeho počátku

NEPŘÍZNIVÁ SOCIÁLNÍ SITUACE: Oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, nebo zdravotního postižení řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

NEPŘÍZNIVÝ ZDRAVOTNÍ STAV: Stav, který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

OSOBNÍ CÍL: Cíl, na kterém se uživatel dohodnul s poskytovatelem, že jej budou společně naplňovat pomocí základních a fakultativních úkonů, které má poskytovatel ve své nabídce. Je vymezený potřebami uživatele, jeho možnostmi, schopnostmi a přáními na jedné straně a možnostmi poskytovatele na straně druhé.

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA: Pečovatelská služba je sociální službou, která je jako terénní nebo ambulantní služba poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelskou službou jsou zajišťovány jednotlivé úkony v předem dohodnutém časovém úseku, a to zejména v domácnostech osob. Domácností osob se rozumí rovněž byt v domě s pečovatelskou službou.²⁷ Pečovatelská služba poskytuje základní úkony dle § 40 z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dle §6 vyhl. MPSV č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Kromě základních úkonů může pečovatelská služba poskytovat rovněž fakultativní úkony.

POTŘEBY: Potřeby znamenají nedostatek nebo nadbytek něčeho, co člověka nutí k takovým činnostem, které mu umožní uspokojení potřeby a obnovení stavu rovnováhy organismu. Jsou něčím, co člověk potřebuje ke svému životu a vývoji.

PŘIROZENÉ SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ: Rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.²⁸

²⁷ § 40 odst. 1 z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁸ § 3 písm. d) z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

SOCIÁLNÍ KONSTRUKTIVISMUS: Moderní filosofický směr, podle kterého neexistuje nic, co by bylo možné označit za jedinou možnou realitu. Existuje pouze subjektivní realita, jedinečný životní příběh a s každým převyprávěním tento příběh pozměňujeme.

SOCIÁLNÍ SLUŽBA: Činnost, nebo soubor činností podle zákona o sociálních službách zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění, nebo prevence sociálního vyloučení.

SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ: Vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ: Proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené, nebo sociálním vyloučením ohrožené, dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB: Standardy popisují, jak má vypadat sociální služba, která podporuje zapojení uživatele do běžného života v jeho přirozeném prostředí, posiluje jeho samostatnost a nezávislost a je zajišťována bezpečně a odborně. Jsou nástrojem k zajištění kvality při poskytování sociální služby. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Příloha č. 2 k vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, stanovuje kritéria, která musí jednotlivé standardy naplnit.

UŽIVATEL: Osoba, která má již podepsanou smlouvu o poskytování pečovatelské služby, je tedy uživatelem služby

ZÁJEMCE: Osoba, která dosud služby nevyužívá, nemá dosud podepsanou smlouvu o poskytování pečovatelské služby. Zájemcem je osoba, se kterou poskytovatel dosud o službách pouze vyjednává.

ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ: Tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.

8. Přílohy

Příloha č. 1: Záznam o průběhu poskytovaných služeb

Příloha č. 2: Rizikový plán

Příloha č. 3: Test základních všedních činností (ADL)

Příloha č. 4: Test instrumentálních všedních činností (IADL)

9. Literatura

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, str. 73. ISBN 80-7254-329-6

JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. a kol. *Demence a jiné poruchy paměti*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2454-6

HAUKE, M. *Standardy kvality poskytovaných služeb. 1. – 15. SQSS*. Dvůr Králové nad Labem: Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem, 2011.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2009/2010*. Olomouc: ANAG, 2009. ISBN 978-80-7263-559-7

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4

PIDRMAN, V. *Demence*. Praha: Grada, 2007, str. 100. ISBN 978-80-247-1490-5

ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Orbis, 1975. 02/09 11-033-75

TOPINKOVÁ, E., NEUWIRTH, J.: *Geriatry pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Slon, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6

Universum, všeobecná encyklopedie. Praha: Odeon, 2000. ISBN 80-207-1060-4 (soubor). ISBN 80-207-1067-1 (5. díl)

VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-47-1

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5

Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe; průvodce poskytovatele. Praha: MPSV, 2002.

10. Internetové zdroje

Desatero komunikace s pacientem s postižením [online].[cit. 2011-01-25]. Dostupný na [www. < http://www.fnplzen.cz/desatero.asp>](http://www.fnplzen.cz/desatero.asp)

Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách [online]. 2006-03-14 [cit. 2010/12/28]. Dostupný na [www:< http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce>](http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce)

Funkční geriatrické vyšetření – komplexní pohled na starého člověka [online].[cit. 2011-01-20]. Dostupný na [www: < http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754>](http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art754), článek Prof. MUDr. Evy Topinkové CSc. a Doc. MUDr. Jiřího Neuwirtha

http://www.poradnaprouzivatele.cz/dokumenty/publikace/smluvni_vztahy_v_socialnich_sluzbach.pdf

JOHNOVÁ, M. *Individuální plánování pro lidi se zdravotním postižením* [online]. Únor 2008 [cit. 2010 – 01 – 23]. Dostupný na [www](http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000636.pdf):

<<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000636.pdf>>

Maslowova pyramida [online]. 2011-01-04 [cit. 2011-01-20]. Dostupný na www:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida>

Sborník příspěvků ze závěrečné konference k projektu ESF „Tvorba a realizace kurzů v rámci celoživotního vzdělávání rozšiřujících kvalifikaci v oblasti speciální pedagogiky“ [online]. 2008-05-15 [cit. 2010-12-26]. Dostupný na www:

<<http://ksp.upol.cz/cz/soubory/vitaskova/prezentace/Sbornik.pdf>>

SMART metoda [online]. 2011-01-04 [cit. 2011-01-21]. Dostupný na www:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/SMART_metoda>

Standardy kvality sociálních služeb, výkladový sborník pro poskytovatele [online]. 2008-10-09 [cit. 2009-01-12]. Dostupný na www:

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf>