

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce
Charitativní a sociální práce

Růžena Hůlková

Individuální plánování v praxi
Person-centred planning in practice

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jarmila Kyjovská

2009

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala
samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

.....
Podpis autorky práce

Děkuji Mgr. Jarmile Kyjovské za odborné vedení bakalářské práce, podnětné rady a cenné postřehy.

Dále děkuji inspektoru kvality sociálních služeb panu Antonínu Plachému, sociálním pracovníkům a uživatelkám sociální služby za poskytnuté rozhovory, názory z oblasti individuálního plánování. Moje poděkování za odbornou konzultaci patří i Bc. Miloslavu Pípalovi, DiS., řediteli Centra sociálních služeb Bohuslava Bureše v Praze.

Obsah

Úvod	5
1. Vývoj sociální práce případové.....	7
1.1 Případová práce.....	8
1.1.1 Mary Richmond	9
1.1.2 Marie Krakešová.....	10
1.1.3 Sociální diagnóza	11
1.2 Přístup orientovaný na klienta	11
1.3 Individuálně zaměřená intervence	12
1.4 Rozhovor.....	12
1.5 Zplnomocňování klienta	13
2. Individuální plánování a lidé bez domova	15
2.1 Azylové domy	15
2.2 Lidé bez domova.....	16
2.3 Standardy kvality sociálních služeb.....	18
2.4 Plánování a průběh služby	18
2.4.1 Plánování služby jako jedinečné lidské setkání, kontakt a dialog	19
2.5 Cíl spolupráce - osobní cíl	20
2.6 Klíčový pracovník.....	21
2.7 Nejdůležitější principy individuálního plánování služby	22
2.8 Význam individuálního plánování.....	22
2.9 Přínos individuálního plánování organizaci.....	22
3. Individuální plánování v praxi	24
3.1 Individuální plánování v Azylovém domě pro matky s dětmi v Opavě	24
3.2 Individuální plánování s uživateli noclehárny v Ostravě.....	25
3.3 Individuální plánování s uživateli v Nízkoprahovém denním centru v Opavě.....	26
3.4 Pohled uživatelů na individuální plánování	26
3.4.1 Rozhovor s paní Helenou.....	27
3.4.2 Rozhovor s paní Lenkou	27
3.4.3 Rozhovor s paní Alenou.....	28
3.5 Pohled sociálních pracovníků na individuální plánování	30
3.5.1 Armáda spásy Azylový dům pro muže Havířov.....	30
3.5.2 Armáda spásy Azylový dům pro matky s dětmi Havířov.....	32
3.5.3 Armáda spásy Centrum sociálních služeb Josefa Korbela Brno	32
3.5.4 Charita Středisko Samaritán pro lidi bez domova Olomouc	35
3.5.5 Statutární město Domov pro ženy a matky s dětmi Olomouc	36
3.5.6 Statutární město Azylový dům pro muže Olomouc.....	37
3.5.7 Slezská diakonie Chana azylový dům pro ženy a matky s dětmi Bruntál	37
3.6 Pohled inspektora kvality sociálních služeb	39
3.7 Aktivizační plán	43
3.8 Individuální akční plán	44
Závěr	46
Seznam použité literatury a pramenů.....	50
Osobní konzultace.....	51
Seznam příloh.....	52

Úvod

Individuální plánování začalo být aktuální poté, co vešel v platnost zákon o sociálních službách v souvislosti s povinností poskytovatelů sociálních služeb. Téma „Individuální plánování v praxi“ jsem si zvolila na základě sociální práce s uživateli, využívajícími službu azylových domů. Budu se soustředit na individuální plánování s lidmi bez domova.

Bakalářská práce je rozdělena do tří kapitol. V první kapitole se věnuji vývoji sociální práce případové, metodě sociální práce s nejdelší tradicí. Uvádím její dvě nejvýznamnější představitelky. V případové práci sociální pracovník působí jak na jednotlivce, tak i na rodinu. Z humanistického pojetí sociální práce uvádím významného představitele, jehož postup při jednání s lidmi bez domova je mi nejbližší. Vývoj sociální práce případové vyústil v současnosti do odborného názvosloví individuální práce s uživatelem. První kapitolu uzavírám důležitostí rozhovoru, a také důležitostí procesu zplnomocňování klienta.

Druhá kapitola popisuje plánování služby podle zákona o sociálních službách, Standardů kvality sociálních služeb a odborníků. Definuji službu azylových domů. Přiblížím, kdo jsou lidé bez domova, přicházející využít tuto službu.

Poslední kapitola nabízí cenné zkušenosti z praxe těch, kteří se tohoto procesu osobně zúčastňují. Zmiňuji se o Aktivizačních plánech prováděných orgánem pomoci v hmotné nouzi. Nastíním počátky Individuálních akčních plánů sestavovaných v současnosti na úřadech práce. Přílohy představují různé struktury individuálních plánů jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb.

Cílem mé práce je předložit současné zkušenosti v individuálním plánování ze tří úrovní pohledu na tento proces: jak jej vnímají uživatelky sociální služby, jak se k němu staví sociální pracovníci, a jak jej hodnotí inspektor kvality sociálních služeb.

Metoda individuálního plánování přináší mnoho otázek, se kterými jsem se ve své praxi setkala. Má individuální plánování smysl? „Netrápíme“ tím uživatele služeb? Plánujeme jenom proto, že nám to ukládá zákon, Standardy kvality sociálních služeb? Na tyto a další otázky chci nalézt odpovědi již z uvedených jednotlivých pozic aktérů této problematiky.

Ve své práci používám terminologii - klient a uživatel. V podstatě jde o stejnou osobu. Čtenář by mi mohl vytknout, že bych měla tyto pojmy sjednotit a v textu používat jen jeden termín. Koncepce těchto dvou výrazů pro mě není shodná. Z toho důvodu v teoretické části používám odborný termín klient, který je nejčastěji užíván experty v sociální oblasti. V dalších dvou částech se soustředím na uživatele, tedy osobu, které je poskytována sociální služba.

Hlavními zdroji informací pro mou práci byly zákony, Standardy kvality sociálních služeb, Zavádění standardů kvality sociálních služeb. Nedílnou součástí je odborná literatura, metodiky, skripta a odborné časopisy na aktuální téma.

1. Vývoj sociální práce případové

Počátky sociální práce se odehrávaly v rodinách a společenstvích nejbližších. Od doby, kdy se křesťanství stalo v Římě státním náboženstvím, spočívala dobročinnost v evropském prostoru převážně na křesťanské církvi. Sociální práce se vyvíjela v různých sociálně kulturních podmínkách. Jednotná, všeobecně platná definice sociální práce neexistuje.

Sociální práce jako taková je společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti. Jejím cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů v oblasti chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace skupin, nezaměstnanosti. Opírá se o rámec společenské solidarity i o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám a komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění.¹

Posláním sociální práce je vést dialog mezi tím, co společnost chce ve svých normách, a tím, co si klient přeje. Sociální pracovník působí na klientovo chování i na společenské normy. K tomu slouží metody přebírání kontroly a nabízení pomoci. Pracovník je vyslancem společnosti, která ustavila jeho funkci. Má zvláštní poslání věnovat se těm způsobům chování členů společnosti, které z hlediska norem potřebují pomoc. Při jednání se mění klient, normy i pracovník, z toho důvodu je pozice pracovníka pokaždé odlišná. Mezi normami a klientovým chováním je různá vzdálenost, má-li je pracovník sladit, musí mít k oběma stranám stejně daleko. Vyrovnaná pozice je ideálem, k němuž by měl sociální pracovník směřovat.²

Sociální práce v širším pojetí zahrnuje sociálně technická opatření a jejich organizaci formou širokého komplexu poskytování služeb a dávek. Patří tam administrativně správní postupy vytvořené sociálními a zdravotními institucemi. V užším pojetí je charakterizována přímým, záměrným kontaktem sociálního pracovníka s klientem, skupinou nebo komunitou za účelem stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie.

¹ Srov. MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 213.

² Srov. ÚLEHLA, I., *Umění pomáhat*, s. 24, 25.

Sociální práce je chápána jako odborná a vědecká disciplína, která se neustále vyvíjí spolu s humanitními vědami. Ve 20. století došlo k rozvoji teorie sociální práce a koncepcí metod sociální práce, které se začaly aplikovat v praxi. Průběžně došlo ke změnám kvality a obsahu sociální práce.

Základními metodami sociální práce je sociální práce případová, dále sociální práce se skupinou a komunitou. Ve své práci se budu soustředit na sociální práci případovou. V současné době je označována jako individuální. Tato kapitola přibližuje rozvíjení sociální práce s klientem. Rozhovor a cíleně zaměřená intervence pomáhají v řešení klientovy sociální situace. Zplnomocňování klienta je důležitým aspektem v sociální práci. Povzbuzuje jeho sebevědomí a podporuje řešení jeho problémů.

1.1 Případová práce

Termín sociální práce případová (casework) se začal užívat ve větším měřítku v padesátých letech 20. století. Jednalo se o pomoc a podporu jednotlivcům. Zakladatelkou tohoto směru je Mary Richmond, která napsala knihu *What is Social Case Work?*

Často uplatňovaným přístupem v oblasti sociální práce je zaměření na případ, na jedince. To platí zejména v problematice duševního zdraví, vývojových poruch, ve sféře dlouhodobé péče, ve službách pro seniory, pro přistěhovalce, v péči o nakažené nebo nemocné lidi. Tento přístup je náročný z hlediska profesionální vybavenosti a osobních dispozic sociálního pracovníka. Umožňuje operativní rozhodování, pružnost, tvořivost k uskutečnění klientova vystoupení z nepříznivé situace. Obecně jde o způsob, jak věnovat soustředěnou pozornost člověku, který potřebuje sociální službu.

Základem případové práce je pochopení jedince, porozumění rodině, komunitě, společnosti, kultuře. Teoretickou bází případové práce tvoří vědy o člověku. Sociální pracovník musí znát nejrůznější odborníky a instituce poskytující sociální služby včetně způsobů, jak s nimi komunikovat. Jedním z nejvýznamnějších úkolů případové práce je zprostředkování potřebné služby.

Případová práce vychází z předpokladu, že jedinec je nadřazen všemu ostatnímu. Je postaven nad zájmy institucí. Tato práce staví na síle člověka. V praxi to znamená předložení jistých možností a naznačení určitých řešení. Klient dostává podporu, ale

rozhoduje se sám. Úlohou sociálního pracovníka je objevit zdravé jádro a podporovat jej. Zaměřením se na bezmoc klienta se posiluje jeho závislost a očekávání pomoci.

Individualita má v sociální případové práci výjimečné postavení. Důraz kladený na jedinečnost člověka umožňuje vidět odlišnosti jedince v pozitivním světle. Sociální pracovník se musí naučit přijímat rozdílnosti svého klienta. Proces případové práce je zahájen vytvořením vztahu klienta a sociálního pracovníka ve společném řešení určitého úkolu. Záleží na klientovi, zda se bude v procesu případové práce angažovat. Sociální pracovník si zachová vnitřní neutralitu, i když může projevovat lidský zájem, sympatii, emoční podporu. Všechny znalosti, dovednosti, informace i zájem nabízí sociální pracovník zdrženlivě, s respektem a úctou ke klientovi, který má právo zvolit si svůj směr sám.³

1.1.1 Mary Richmond

Mary Richmond ve své průkopnické práci *Social Diagnosis* podrobně popsala způsob sbírání informací o klientovi sociální služby. Sociální pracovník měl být schopen stanovit způsob sociální léčby, která později dostala název případová práce. Byl to jeden z prvních pokusů o systematické teoretické fungování oboru nazvané medicínskou terminologií.⁴ Kniha se věnuje zkoumání sociální evidence, metodám vedoucím ke stanovování sociální diagnózy a různým typům případové práce. Autorce záleží na objektivním posouzení materiální potřeby klienta a jeho rodiny i na spravedlivém poskytnutí pomoci. Rodina je pro Mary Richmond východiskem. Klient ji zajímá jako člen rodiny. Důležitost vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem nezdůrazňovala.

Ve dvacátých letech 20. století se její dílo stalo východiskem Diagnostické školy. Diagnostika byla považována za jediné možné východisko adekvátní intervence. Z této školy vzešly dva modelové přístupy: psychosociální a funkční. Mary Richmond navrhla základní diagnostické a metodistické postupy, které se staly jádrem individuální sociální práce s klientem.

V sedmdesátých letech 20. století vzniklo hnutí radikální sociální práce. Docházelo ke kritice metod používaných v individuální sociální práci. Představitelé tohoto hnutí

³ Srov. MATOUŠEK, O., a kol. *Metody a řízení sociální práce*, s. 67 – 69.

⁴ Srov. MATOUŠEK, O., a kol. *Základy sociální práce*, s. 9.

poukazovali na fakt, že člověk jako jedinec nemůže ovlivnit např. nezaměstnanost a je třeba přistupovat k problémům komplexněji.

1.1.2 Marie Krakešová

V Československu rozvinula případovou sociální práci koncem čtyřicátých let 20. století Marie Krakešová. Studovala v USA, získala doktorát přírodních věd. Stala se profesorkou prvních sociálních a zdravotních škol v Československu a autorkou několika průkopnických knih v oblasti sociální práce. Spolupracovala s PhDr. Alicí Masarykovou. Přednášela na sociální fakultě Vysoké školy politické a sociální v Praze. Ze sociální práce odstraňovala charitativní prvky, improvizaci, empirismus a ryze technické přístupy. Kladla důraz na nutnost pomoci klientům ke změně životního postoje a k nalezení vlastních východisek z problémů.

Marie Krakešová vypracovala teorii psychogenetického rozhovoru jako metodu individuálního šetření. Zpracovala publikaci *Psychogeneze sociálního případu*, kde rekapitulovala zkušenosti ze seminářů případové práce na Masarykově škole. Inspirovala se metodikou Mary Richmond a soudobými pracemi psychologů a psychiatrů. Tato práce podává typologii sociálních případů. Klienti, kteří se tlaku nepříznivé sociální situace poddávají, jsou označováni jako „utlačení“, kdežto druzí jsou nazýváni „neukázněnými“ a snaží se uniknout bez ohledu na společenský řád. Nepříznivou situací nemusí být jen chudoba, ale nepříznivě může působit i přemíra péče, která člověku brání ve vývoji k soběstačnosti.⁵ Sociální případ podle Krakešové vzniká, jakmile člověk nestačí svými silami a schopnostmi překonat překážky, které se v jeho životě vyskytly.

Podstata sociální práce Krakešové spočívá v opětovném přetvoření sociálních klientů v lidi žijící plnohodnotným životem. Sociální práce případová má pečovat o změnu lidí společensky „vadných“, i když vždy nemůže dosáhnout konečného cíle. Musí se spokojit s tím, že odstraňuje bezprostřední závady, přestože se odstraněním nedocílí trvalé nápravy.

⁵ Srov. MATOUŠEK, O., a kol. *Základy sociální práce*, s. 125.

1.1.3 Sociální diagnóza

Tento termín byl užíván od dvacátých let do čtyřicátých let 20. století. Příčiny sociálního problému mapuje jako východiska pro sociální terapii. Zdrojem problému byla původně vidina osobní nedostačivosti nebo nedostatečné využívání dostupných zdrojů. Ke stanovení diagnózy se užívalo dat poskytnutých klientem, blízkými lidmi a institucemi, se kterými byl klient v kontaktu. V díle Mary Richmond byla sociální diagnóza konceptem připisujícím problém výhradně klientovi. Ve čtyřicátých letech 20. století se pojetí diagnózy rozšířilo na zhodnocení klientovy situace, i na to, jak ji klient vnímá. Tuto koncepci zastávala Gordon Hamilton ve spise *Theory and practice of social case work*. Termín sociální diagnóza se opouští. V současnosti převládá funkční přístup, který klienta definuje jako osobu vyžadující určitý druh služby.⁶

Metodiku sociální diagnózy u nás propracovala Marie Krakešová. V jejím pojetí je možné cílenými kroky snížit nepříznivý sociální vliv. Sociální práce není všemocná, aby se vypořádala se všemi nepříznivými sociálními jevy. Sociální problémy je třeba dobře diagnostikovat. Diagnóza v sociální práci spočívá v pořízení klíčových informací o sociálních problémech klienta a jejich zhodnocení. Nejzákladnějšími diagnostickými metodami v sociální práci jsou řízený rozhovor, pozorování a existující dokumentace.

1.2 Přístup orientovaný na klienta

Carl Ransom Rogers, psycholog a psychoterapeut, nejvýznamnější humanistický představitel podstatně ovlivnil sociální práci s jednotlivcem. Zabýval se i poradenskou činností. Rogers předpokládá klientovu jedinečnost. Osobnost chápe jako proces, který je neustále ve vývoji a nikdy není zcela hotov. Z jeho studií uvádím přístup orientovaný na klienta.

Pracovník v pomáhajícím vztahu má usilovat o kongruenci a opravdovost, o pozitivní vazbu a empatii. Ve vztahu ke klientovi nejde o použití určité techniky, ale o sdílení vztahu na rovině partnerské. Jde o přijímání klientovy osobnosti bez hodnocení jeho postojů a chování. Empatií se rozumí snaha prožívat a chápat klientovu situaci jeho očima. Přístup je nedirektivní, nehodnotící, uplatňuje se bezpodmínečná zpětná vazba. Součástí je aktivní

⁶ Srov. MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, s. 51 – 52.

naslouchání. Rogers zdůrazňuje klientovu jedinečnost, právo na důstojnost, respektování a rozvoj osobnosti, uschopňování klienta k řešení problému. Odmítá diagnózu a klasifikaci podmínek. Velký význam má sebepojetí, vztah člověka k sobě samému a sebeaktualizace, uchování a rozvíjení vlastní existence.⁷

1.3 Individuálně zaměřená intervence

Účelem intervence je zmírnění nebo odstranění klientových problémů, kterých bývá několik najednou. Sociální práce se soustředí nejvýše na tři problémy. Pořadí problémů se sestaví dle důležitosti naléhavého řešení. Dobrá příprava a rozložení úkolů na několik kroků dává naději na dosažení úspěchu. Pokud sociální pracovník uzavře s klientem dohodu o spolupráci, je třeba jasně stanovit, kdo, co udělá, za jakých podmínek a do kdy. Při cílené práci je důležité průběžné hodnocení, včetně úkolovaných a datovaných kroků. Podmínkou vztahu sociálního pracovníka je empatie, vstřícnost, respekt, vřelost a opravdovost vůči klientovi. Při komunikaci s klientem napomáhají verbální i nonverbální komunikační dovednosti. Důležitou složkou komunikace je dotazování se otevřenými i uzavřenými otázkami.⁸

1.4 Rozhovor

Sociální práce se neobejde bez rozhovoru, který je základním nástrojem sociálního pracovníka, založeným na ústní komunikaci se zúčastněnými osobami. Pro rozhovor s klientem je nutné si vyhradit určitý čas a dodržet jej. Klient by jej měl znát. Doba rozhovoru je časem chráněným a nerušeným lidmi i zvoněním telefonů. Rozhovor by měl probíhat v bezpečném prostředí. Důležitý je také přijatelný prostor, kde může být sociální pracovník s klientem sám, bez přítomnosti dalších osob. Pro hlubší a delší rozhovory je vhodné sezení u konferenčního stolku, protože oba účastníky staví do symetrické pozice. Nezbytná je příprava sociálního pracovníka na rozhovor. Ideální je, když pracovník a klient vedou dialog, střídají se ve vedení rozhovoru a naslouchání. Tento stav je málo běžný. Z hlediska rozložení aktivity a pasivity mezi pracovníkem a klientem mohou nastat různé konstelace. Výsledná podoba rozhovoru je vždycky společným dílem. Naslouchání je velmi

⁷ Srov. NAVRÁTIL, P., *Teorie a metody sociální práce*, s. 50 – 51.

⁸ Srov. ŘEZNÍČEK, I., *Metody sociální práce*, s. 43 – 46.

aktivním procesem, vyžaduje stálou přítomnost druhého. Zásadou je nevnášet do tohoto procesu žádné vlastní názory, rady, komentáře nebo povzbuzující poznámky.⁹

K navázání kontaktu patří vytvoření atmosféry důvěry a důraz na přiměřenou neverbální komunikaci. K náročnosti navázání dialogu může přispět kulturní odlišnost, jazyková bariéra, barva pleti, zdravotní znevýhodnění, specifická sociální skupina klienta. Důležité je přizpůsobit komunikaci individualitě, věku a podmínkám. Sociální pracovník by měl být seznámen s klientem, jeho prostředím i slovníkem, který používá. Výhodou je rozumět a hovořit jazykem klienta. Usnadňuje to vzájemnou komunikaci. To však neznamená používat vulgární slova. Vždy je důležité dodržet etiku sociální práce, zachování profesionality, respektování odlišné hodnoty klienta. Poskytnutí přiměřeného prostoru pro vyjasnění, vyjádření názorů a cílů klienta prohlubuje vzájemný kontakt. Snahou sociálního pracovníka je odhalit klientovy silné stránky, jeho potenciál k motivování a překonávání překážek v dosažení jeho hodnot a cílů.¹⁰

1.5 Zplnomocňování klienta

Tento pojem je převzat z právnického slovníku. Jestliže klient dává plnou moc svému právnímu zástupci, zplnomocňuje jej ke konání v konkrétní věci a dává mu plnou moc jednat samostatně. Klient je zplnomocňován v tom, co je dobré, co se mu daří, čeho si cení. Zplnomocněním sociální pracovník říká klientovi, že spoléhá na jeho schopnosti, dobré zkušenosti a dává mu v nich plnou moc konat. Rodinná a strategická terapie přinesla pozitivní konotaci. Jejím smyslem je přeznačkování toho, co klient vidí jako špatné na něco, co se dá vidět jako dobré. Otevřít klientovi jiný náhled na věci, které ho trápí. Zplnomocnění naproti tomu vychází z toho, že klient nejlépe ví, co je pro něj dobré. Zplnomocňující přístup vychází z přesvědčení, že klient potřebuje zažít co největší pocit vlastní kontroly nad svým životem. Klientova aktivní spoluúčast na stanovení cílů a hledání řešení při rozhovoru se sociálním pracovníkem mu dovoluje nově zasáhnout do svého života. Předpokladem zplnomocňování je klientova spolupráce, důvěra v jeho schopnost rozeznání dobra,

⁹ Srov. KOPŘIVA, K., *Lidský vztah jako součást profese*, s. 110 – 113.

¹⁰ Srov. HAVRDOVÁ, Z., *Kompetence v praxi sociální práce*, s. 31 – 35.

schopnosti řešit své problémy, určovat a specifikovat cíle. Klient je expert na vlastní život. Užitečnost a konec kontaktu určuje klient.¹¹

¹¹ Srov. ÚLEHLA, I., *Umění pomáhat*, s. 89 – 90.

2. Individuální plánování a lidé bez domova

Standardy kvality sociálních služeb uvádějí individuální plánování průběhu sociální služby v pátém standardu. Je nutné však sdělit, že problematika naplňování osobních cílů uživatelů služby se promítá do 1. 3. 4. 5. 6. 8. 9. 10. a 15. standardu.

V této kapitole se zabývám individuálním plánováním a popisuji službu azylových domů dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách a vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Pokusím se přiblížit, kdo jsou lidé bez domova, tedy ti, kteří přicházejí využít služeb azylových domů.

2.1 Azylové domy

Sociální služba je soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Azylové domy patří do služeb sociální prevence. Napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob ohrožených krizovou situací. Cílem těchto služeb je pomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.¹² Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci, které ztratily bydlení. Je jim poskytována strava nebo pomoc při zajištění stravy, ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹³ Vyhláška 505/2006 Sb. upřesňuje službu azylových domů a stanovuje maximální výši úhrad za stravu, poskytnutí ubytování jedinců i rodin s nezletilými dětmi.¹⁴

Každá osoba má dle zákona o sociálních službách nárok na bezplatné základní poradenství. Rozsah, forma a podpora prostřednictvím sociálních služeb musí osobám zachovat lidskou důstojnost, vycházet z jejich individuálních potřeb, podporovat jejich rozvoj, samostatnost, motivovat je k řešení sociální situace a posilovat je v jejich sociálním

¹² Srov. ZÁKON 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 53.

¹³ Tamtéž, § 57.

¹⁴ Srov. VYHLÁŠKA 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 22.

začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v náležité kvalitě, v zájmu osob, dodržováním lidských práv a základních svobod.¹⁵

Zákon o sociálních službách stanovuje povinnosti poskytovatelům sociálních služeb vůči osobám využívajícím jejich služby. Tyto povinnosti se promítají do Standardů kvality sociálních služeb. Jednou z povinností poskytovatele je plánování průběhu poskytování sociální služby podle cílů, potřeb a schopností osob. Zákon poskytovateli ukládá vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služby a hodnotit průběh sociální služby za účasti těchto osob nebo jejich zákonných zástupců, s ohledem na zdravotní stav uživatelů a druh poskytované sociální služby.¹⁶

2.2 Lidé bez domova

Co způsobuje, že se lidé ocitají bez domova a jsou sociálně vyloučeni? Může to být absence lásky, zanedbaná výchova dětí, nedostatečné vzdělání, ztráta zaměstnání, bydlení, podlomené zdraví, domácí násilí, závislost na návykových látkách, zdravotní znevýhodnění, kriminalita, stáří a další důvody, kterých je nespočetně.

Lidé bez domova bývají nepříjemnými, všude nechtěnými, vyloučenými a zraněnými bytostmi pohybujícími se mezi ulicí, nádražím, ubytovnou, útekem a zadržením. Člověk bez domova není jen ten, kdo ztratil nebo opustil domov, svůj byt, ubytování nebo ten, kdo neumí řešit komplikované problémy, potřebuje pomoc sociálních pracovníků. Lidé bez domova jsou ti, kteří jsou bez střechy nad hlavou, spí na ulici, v parku nebo na jiných veřejných místech, v opuštěných bytech, sklepech, ale také ti, kteří mají nouzové ubytování, nedostává se jim základního zdravotního standardu, cenově dostupných bytů. Bezdomovectví bývá zjevné, skryté a potenciální.

Zjevné bezdomovectví tvoří osoby, přespávající na ulicích, nádražích, parcích, pod mosty a na dalších místech k tomu neurčených. Tyto osoby využívají sociální služby nocleháren, azylových domů, denních center.

Skupina osob reprezentující skryté bezdomovectví většinou pobývá mimo své trvalé bydliště zapsané v osobním dokladu. Nevyhledává pomoc v sociálních službách, využívá prostor svobody. Nachází přechodná útočiště u příbuzných nebo známých. Přebývá ve

¹⁵ Srov. ZÁKON 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 2.

¹⁶ Tamtéž, § 88 f).

stanech, bunkrech, sklepech, automobilech, kanálech, či domech určených k demolici nebo na nejrozumnějších nejistých a nebezpečných místech.

Lidé ohrožení potenciálním bezdomovectvím žijí v riziku ztráty bytu, pobývají v různých ústavních zařízeních, domovech, léčebnách, nebo jsou ve výkonu trestu odnětí svobody, případně trpí domácím násilím.

Být bez přístřeší, mít fiktivní trvalé bydliště, či pobývat na ulici souvisí s nedostatkem finančních prostředků. Tato situace může být determinující po celý zbytek života. Ztráta bytu nebo ubytování může způsobit dlouhodobé vyloučení, které nakonec způsobí finální etapu nevratné sociální marginalizace. Všichni zjevné lidé bez domova vyvolávají u ostatní populace bezradnost, nemohoucnost přání být bez problému. Společenskou diskvalifikaci ztrácejí vazby se svými rodinami. Samota a nezaměstnanost je dostává do nejisté situace, hledání finanční a potravinové pomoci, obnošeného šatstva. Tyto osoby se pohybují mezi ztrátou ubytování, zaměstnání, dokladů, vlastního sebevědomí. Proces readaptace těchto desocializovaných je dlouhý a nejistý. Naučit se elementárním normám kolektivního života, vyžaduje velké úsilí. Nejvíce znevýhodnění dlouhodobé ubytování většinou odmítají, dávají přednost svobodnému životu v nepohodlném a nebezpečném prostředí.¹⁷

Domov znamená pro člověka víc, než jen střechu nad hlavou, útočiště nebo jen místo určené k přenocování. Je to představa příjemně prožitých chvil s milujícími rodiči, partnery, dětmi, ale také pocit ochrany, bezpečí, intimity, lásky a něhy. Domov pro mnohé také znamená štěstí, oporu, pozornost, komunikaci, místo spokojeného života ve společenství s drahými lidmi. Být bez domova je něco důležitějšího, hlubšího a bolestnějšího, než být bez střechy nad hlavou. Ztrátu domova provází nejen materiální ztráta, ale také ztráta místa ve společenství. Být bez domova znamená nemít kam jít, komu se svěřit se svými starostmi, trápeními, bolestmi, což vede k samotě, izolaci, vyloučení do zoufalství a sebeustruktury.¹⁸

Tradiční obraz rodiny soužití muže a ženy mající po sňatku děti, kdy muž automaticky zaujímal postavení živitele rodiny je na ústupu. Dnešní rodina má více podob. Partneři si sami určují, jakou formu bude mít jejich vztah a jakým směrem se bude ubírat. Úplné rodiny tvoří pouhou třetinu, většinu tvoří rodiny jednorodičovské, nebo nekompletní,

¹⁷ Srov. HRADEČTÍ, V. a I., *Bezdomovství-Extremní vyloučení*, s. 36 – 37.

¹⁸ Tamtéž, s. 46.

mající uvnitř příslušníky tří nebo čtyř generací. Největšímu riziku existence bez domova je vystavena rodina jednorodičovská a osoba osamělá, izolovaná, která rodinu opustila nebo jí byla opuštěna. Rizikové rodiny v sobě často skrývají člena, který upadl do některé závislosti nebo je osobou zneužívanou, týranou, zanedbanou nebo osobou se zdravotním postižením.¹⁹

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Na vytvoření tohoto dokumentu se pod vedením MPSV podíleli zástupci odborné veřejnosti, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb v průběhu let 2000 – 2002. Během přípravy byl porovnáván a doplňován se standardy kvality sociálních služeb jiných evropských zemí. Standardy se týkají všech sociálních služeb, proto jsou formulovány obecně. Každý standard je rozložen na kritéria udávající měřitelnost kvality sociálních služeb pro poskytovatele a vnější hodnotitele. Koncem roku 2006 prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. zákona o sociálních službách částečně změnila znění jednotlivých standardů, jejich kritéria a počet z původních sedmnácti na patnáct.

Kvalitu služby je možné garantovat podle předem definovaných a měřitelných parametrů. Standardy mohou formulovat poskytovatelé společně se zřizovateli a uživateli služeb. Slouží jako metodický nástroj inspektorům kvality sociálních služeb, orientují uživatele služeb, organizacím poskytujícím služby mají být využitelné pro sebeposuzování. Standardy jsou pokusem o formulaci ideálu dobré praxe. Je nutné, aby se k naplňování kritérií mohli vyjadřovat nezávislí odborníci a ti, kteří služby využívají. Pokud by hodnocení bylo pouze záležitostí pracovníků organizace poskytující služby, naplňování kritérií by mohlo být posuzováno pouze s ohledem na obhajobu stávajících praktik jako nejlepší možný stav.²⁰

2.4 Plánování a průběh služby

Poskytování služeb vychází z osobních cílů a potřeb uživatele, především je postaveno na jeho schopnostech. Průběh služby je přiměřeně plánován. Individuální pojetí je jedním z klíčových požadavků na kvalitu služby. Nejde o vypracovávání dlouhých expertních zpráv o uživateli ani o složité vyplňování rozsáhlých dotazníků. Uživatel

¹⁹ Srov. HRADEČTÍ, V. a I., *Bezdomovství-Extremní vyloučení*, s. 49 – 50.

²⁰ Srov. MATOUŠEK, O. a kol., *Sociální služby*, s. 125 – 126.

dosahuje naplnění stanoveného osobního cíle plánováním dohodnutých kroků. Podoba individuálního plánu se odvíjí od charakteru služby. Ústní dohoda o spolupráci je také možná. Společnou práci s uživatelem na dosažení dlouhodobého cíle je potřeba písemně zaznamenat plánem kroků. Záznam má být uživateli srozumitelný, obsahuje co udělá on sám a co s pomocí poskytovatele služby. Uživatel si může individuální plán napsat i sám a následně jej obě strany podepíší. Velmi důležité je vyhodnocování jednotlivých kroků, podporování uživatele v jejich naplňování, proto má plán obsahovat způsob a dobu jeho hodnocení.

Zařízení má stanovená pravidla pro plánování, ať jde o krátkodobé nebo dlouhodobé služby. Znamená to, kdo, kdy, jak a s kým individuální plán sestavuje a způsob probíhání výměny informací mezi pracovníky z důvodu zajištění kontinuální podpory uživatele od všech zúčastněných.

Vyhodnocování individuálních plánů je podkladem pro hodnocení efektivity poskytovaných služeb. Jestliže cílem sociálních služeb je sociální začleňování osob nebo prevence jejich sociálního vyloučení, pak výstupy z jednotlivých individuálních plánů, podávají zprávu, jak se daří naplňovat poslání sociálních služeb. Na základě analýzy a rozpracování výstupů se mohou pracovníci zamýšlet nad zlepšením dosavadních pracovních postupů v budoucím období, které vede k dosažení vyšší efektivity poskytovaných služeb.²¹

2.4.1 Plánování služby jako jedinečné lidské setkání, kontakt a dialog

Plánování služby je především lidské setkání, živý kontakt a dialog mezi klíčovým pracovníkem a uživatelem. Setkání a rozhovor má svůj obsah limitovaný zadáním, přesto však má svůj způsob provedení, což je samotné těžiště a klíč k úspěšnému plánování služby. Vhodný způsob při plánování služby vychází z přístupu a zkušeností humanistické psychologie a psychoterapie. Je založen na využití prvků a principů Gestalt přístupu (princip „tady a teď“, teorie pole, rozhovor a kontakt, práce s tělem, uvědomování, paradoxní teorie změny). Další inspirace se nachází v prvcích logoterapie V. E. Frankla (hledání a probouzení smyslu) a v přístupu zaměřeném na člověka K. R. Rogerse. Pro nekomunikující uživatele je

²¹ Srov. SÝKOROVÁ, J., *Zavádění a rozvoj kvality sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb v Armádě spásy*, s. 35, 36.

přijatelná metoda rozhovoru s referujícími osobami doplněná o prožitkové metody, pozorování, analýzu dokumentace a potřeb. Všechny užitečné metody jsou spojeny ve schopnostech klíčového pracovníka být ve vztahu, kontaktu a rozhovoru s uživatelem. Plánování služby je příležitostí k partnerství, dialogu, tvůrčímu zkoumání, uvědomování si potřeb uživatele a možností poskytovatele.²²

2.5 Cíl spolupráce - osobní cíl

Jedním ze složitých úkolů pro poskytovatele sociálních služeb je pracovat s osobním cílem uživatele, ke kterému dochází při jednání se zájemcem o službu, následném uzavírání dohody a plánování služby. Tento cíl vychází z přání a potřeb osoby. Dosahuje se pomocí sociální služby.

Cíl spolupráce lépe vyjadřuje partnerské postavení poskytovatele a uživatele služeb a přitom umožňuje, aby cíle spolupráce vycházely z cílů uživatele a jeho potřeb. Za cíl spolupráce jsou považovány změny, které nastanou spolupůsobením uživatele a poskytovatele služeb. Cíl je vázán na uživatele, který si cíle spolupráce dotváří a formuluje v dialogu se sociálním pracovníkem. Působení poskytovatele služby je zaměřeno na zvažování a rozhodování o tom, jaké cíle se stanou předmětem spolupráce a pomocí jakých prostředků budou naplněny. Je nezbytně nutné rozpoznat rozdíly - co je důležité pro uživatele, co vnímá jako důležité pracovník a s těmito rozdíly pracovat tak, aby nebyly zneváženy, znehodnoceny cíle uživatele nebo dokonce omezena jeho lidská práva.²³

Dobře formulovaný cíl má svá kritéria. Významnost cíle uživatele aktivizuje k jeho dosažení. Malý cíl lze snadněji dosáhnout, proto je třeba velký cíl rozložit na řadu malých záměrů. Konkrétnost cíle umožní ověření jeho dosažení. Uživatel by měl popsat, co chce, aby se stalo, jen tak se snadněji zjistí naplnění přání - umět pojmenovat počátek i konec činnosti v postupném průběhu. Cíl musí být realistický, aby uživatel uspěl. Dosažení cíle musí stát úsilí, aby mělo smysl na něm pracovat.²⁴

²² Srov. HAICL, M., *Poznámky k plánování sociální služby*, ZPRAVODAJ, 2008, roč. 10, č. 4, s. 14.

²³ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele*, s. 79 - 80.

²⁴ Srov. BEDNÁŘ, M., *Standardy kvality sociálních služeb*, s. 20 - 21.

Osobní cíl přináší několik nástrah. Není jednotně chápanou kategorií. Odpovědí může být množství cílů v různých oblastech života. Nelehkým úkolem klíčového pracovníka je v rozhovoru provázet a podporovat uživatele k formulování osobního cíle, který se uskutečňuje v kontaktu s poskytovanými službami. Formulovat dotazy na osobní cíle v nevhodném kontextu může být neetické, pro uživatele ohrožující a může narušit vzájemný vztah. Jindy si může uživatel tento dotaz vyložit jako otázku na životní cíl a bude zaskočen, jak služba zasahuje do jeho intimních oblastí. Je-li zájemce seznámen s možnostmi služby, pak své cíle a očekávání bez problému formuluje. Osobní cíle mohou být ukryty někde hlouběji, kde k nim člověk nemá přístup. K uvědomění si svých opravdových cílů potřebuje čas a někdy i odbornou podporu. Další obtíž připadá na úsek životního období, kdy člověk s osobními cíli nechce, nebo nemůže pracovat. Potřebuje jen tak žít, odpočívat nebo mít delší časové období k objevování cílů. Je třeba respektovat i takovou situaci, pokud sociální služba vychází z individuálně určených potřeb. Motivaci k aktivitě a nesetrvávání v nepříznivé situaci by mělo být prováděno obzvláště ohleduplným způsobem.

Je na místě přistupovat k uživateli a tématu osobních cílů s velkou citlivostí a opatrností, být připraven na situaci pomoci uživateli v podrobnějším provázení po stopách jeho cílů a potřeb. Pokud dá uživatel najevo, že dotaz na osobní cíl je nemístný, je možností v rozhovoru prozkoumávat jeho současné potřeby. Některé z nich mohou tak zaujmout, že se stanou cílem. Takový postup je bezpečnější a vůči řadě uživatelů citlivější.²⁵

2.6 Klíčový pracovník

Standardy kvality sociálních služeb stanovují, že poskytovatel má pro plánování průběhu poskytování služby a hodnocení naplňování osobních cílů pro každého uživatele služeb určeného zaměstnance, který koordinuje plánování. V praxi jde o dvojí pojetí klíčového pracovníka. Ve vztahu pracovníka s uživatelem působí jako důvěrná osoba, v případě zdůraznění odborné způsobilosti se jedná o case managera. Klíčový pracovník musí mít odpovídající vzdělání, dovednosti a kompetence. Je dostupný uživateli, je s ním v kontaktu. Seznamuje ho s možnostmi služby. Zodpovídá za realizaci a aktualizaci individuálního plánu. Plní roli terapeuta, poradce, obhájce.²⁶

²⁵ Srov. HAICL, M., *Poznámky k plánování sociální služby*, ZPRAVODAJ, 2008, roč. 10, č. 4, s. 14 - 15.

²⁶ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník*, s. 85.

2.7 Nejdůležitější principy individuálního plánování služby

Co je s uživatelem dohodnuto, to je mu poskytováno. Co se uživateli poskytuje vychází z jeho potřeb a cílů. Aktivně se zjišťují předpoklady a schopnosti, vlohy a silné stránky člověka, na kterých lze stavět. Služba je plánována společně s uživatelem. Východiskem jsou potřeby a přání člověka za použití jazyka, kterému rozumí. Definují se žádoucí změny v jeho životě. Uživatel má možnost měnit své osobní cíle. Plány obsahují kritéria hodnocení a termíny plnění. Za plánování je odpovědný konkrétní pracovník. V zařízení je zaveden systém sdílení informací o službách a plánech.²⁷

2.8 Význam individuálního plánování

Plánování průběhu služeb pomáhá uživatelům mít přehled o službách, které jsou jim poskytovány. Vytvoření jasných plánů s uživateli přispívá k zefektivnění a zkvalitnění služby poskytovatele. V procesu plánování se nachází výhodnější řešení nepříznivé sociální situace. Rizikům lze předejít nebo se na ně připravit. Je možné kontrolovat kvalitu a efektivnost služby. Systematická práce předchází nahodilostem, které snižují kvalitu služby. Pozornost je věnována všem uživatelům. Služba je přímo „na míru“ uživatele.²⁸

2.9 Přínos individuálního plánování organizaci

Individuální plánování přináší organizaci stálý pohyb a rozvoj takovým způsobem, jakým se vyvíjely požadavky a představy lidí, kterým byly poskytovány služby. Individuální plány a strategické plánování organizace si lze představit jako ozubená kola, která do sebe zapadají. Plány uživatelů služby roztáčí kolo organizace. Nemělo by to být naopak, aby organizace semílala životy lidí. Individuální plánování posiluje týmovost v nutnosti předávání si informací, v podporování jednotného přístupu všech pracovníků. Klíčoví pracovníci mají stále více kompetencí, přebírají část odpovědnosti vedoucích pracovníků. Za kvalitu služeb v organizaci odpovídají vedoucí pracovníci, kteří se musí naučit poskytovat zaměstnancům podporu a smysluplné kontrolování. Důležité je odhalování a projednávání konfliktů a nedorozumění. Dobrá investice podporuje vzdělávání v oblastech vedení týmů, vyhledávání mentorů a poradců.

²⁷ Srov. BEDNÁŘ, M., *Standardy kvality sociálních služeb*, s. 22.

²⁸ Srov. ČERMÁKOVÁ, K. a JOHNOVÁ, M., *Zavedení standardů kvality sociálních služeb do praxe*, s. 45.

Největším nebezpečím individuálního plánování je formalizace - splnění požadavků zákona, standardů, zřizovatelů, inspektorů na úkor uživatelů služeb a rozvoje organizace. Výsledkem by byly nepotřebné plány, vynaložená energie a finanční prostředky. Zásadním principem udržení individuálního plánování jako smysluplné součásti poskytování služeb je vnímání celé záležitosti jako procesu. Nejde jen o samostatný výsledek, zpracovaný individuální plán.²⁹ Jde především o uživatele služby, řešení jeho svízelné situace, naplnění jeho potřeb.

Je mnoho cest jakým způsobem uskutečnit plánování služby v organizaci. Je to velmi tvůrčí a zodpovědný úkol. Nelze stanovit jeden jediný universální způsob, jak s uživatelem plánovat službu a naplnit legislativní požadavky. Rozhovor o vyhodnocování průběhu služby bude vždy jiný v konkrétní službě, s konkrétním uživatelem v určité situaci. Způsob plánování služby má být otevřený i v rámci jednoho poskytovatele. Jen tak služba dokáže vyjít vstříc individuálním potřebám uživatele.

Dále je důležité, aby poskytovatelé služeb tvůrčím způsobem přistupovali a ověřovali si vlastní způsoby, dojednávání a vyhodnocování průběhu služby s uživatelem v souladu se zákonnými požadavky. Zastavením tvůrčích procesů dojde k nebezpečí zúžení do jednotného systému a skončí velké dobrodružství objevování cesty k uživateli v efektivním navazování kontaktu. Neexistuje univerzální způsob plánování služby, který by byl vhodný pro všechny uživatele, služby, situace. Je velmi užitečné dlouhodobě prakticky rozvíjet jednotlivé odlišné způsoby plánování služby, teoreticky je ukotvovat a vzájemně srovnávat.³⁰

²⁹ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele*, s. 95 – 96.

³⁰ Srov. HAICL, M., *Poznámky k plánování sociální služby*, ZPRAVODAJ, 2008, roč. 10, č. 4, s. 14.

3. Individuální plánování v praxi

V poslední kapitole se zabývám individuálním plánováním v praxi. Pozornost je soustředěna na individuální plánování s lidmi, kteří užívají sociální službu azylových domů. Předkládám rozhovory s uživatelkami sociální služby, sociálními pracovníky a inspektorem kvality sociálních služeb. Uvádím Aktivizační plány, které se sestavovaly dle zákona 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a v současnosti Individuální akční plány (dále jen IAP) na úřadech práce (dále jen ÚP).

3.1 Individuální plánování v Azylovém domě pro matky s dětmi v Opavě

Základem individuální sociální práce s uživatelkou v Azylovém domě pro matky s dětmi (dále jen ADMD) je individuální plán, který představuje stanovený postup k dosažení osobních cílů uživatelky. Každá uživatelka má vytvořený individuální plán (dále jen IP), který navazuje na předběžný osobní cíl, stanovený a zaznamenaný ve smlouvě o poskytnutí sociální služby. Sociální pracovníce je klíčovou pracovnící a zodpovídá za sestavení IP.

Zpravidla do jednoho měsíce od uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby se začne tvořit IP. V průběhu těchto dnů sociální pracovníce navazuje s uživatelkou profesionální vztah, který je důležitý pro individuální sociální práci. Výstupem rozhovoru sociální pracovníce a uživatelky je rozpracování případně aktualizace osobního cíle vycházejícího z potřeb uživatelky. Cíle si uživatelka stanovuje sama. Sociální pracovníce jí pomáhá s formulací, časovým rozvržením a nabízí různé možnosti. V individuálním plánu uživatelka konkretizuje postup řešení své sociální situace, stanoví si cíle a rozdělí je do dílčích kroků. Plánování jednotlivých kroků a termínů vede k dosažení cíle. Některé uživatelky jsou méně samostatné, potřebují více pomoci běžnou radou či praktickou ukázkou. Z toho důvodu si uživatelka může vybrat pracovníci v sociálních službách, se kterou bude spolupracovat.

Individuální plán je tvořen s ohledem na možnosti a schopnosti uživatelky, vždy za její aktivní účasti. V případě pasivity vede sociální pracovníce uživatelku k aktivitě. Obsah IP se mění na základě potřeby uživatelky, z iniciace její nebo klíčové pracovníce.

Individuální plán se tvoří písemně, obsahuje hlavičku organizace, jméno uživatelky a sociální pracovnice s jejich podpisy, souhrn potřeb uživatelky, dojednanou spolupráci, předběžný termín aktualizace (příloha 1). Při aktualizaci se hodnotí minulý plán, zda došlo k naplnění, či ne. Uživatelka má možnost si sama zhodnotit, co se jí povedlo a co ne. Jeden výtisk dostává uživatelka, druhý zakládá sociální pracovnice do osobní složky uživatelky.

Individuální plán se pravidelně vyhodnocuje a aktualizuje, minimálně 1x/2 měsíce v případě potřeby častěji. V běžné praxi to bývá za měsíc. Plán vyhodnocuje sociální pracovnice s uživatelkou. Kritérium a termín hodnocení jsou uvedeny v individuálním plánu.³¹ Uživatelky azylového domu většinou plánují krátkodobé cíle. V případě, že uživatelka není schopna plánovat nebo nechce jsou s ní vedeny rozhovory, které se zapisují do denního záznamu.

3.2 Individuální plánování s uživateli noclehárny v Ostravě

Na noclehárně je tvorba individuálních plánů daleko složitější. Její kapacita může být až 60 osob. Uživatelé jsou zde na krátkou dobu (jednu noc). Většinou není čas ani prostor zkoumat jejich cíle. Není snaha uchytovat se k formálnímu individuálnímu plánu a násilné vnucování formálních cílů může uživatele znechutit a odradit. Formálnost vrhá špatné světlo na poskytovatele služby. Vzhledem k velkému počtu uživatelů a s ohledem na jejich svobodnou volbu nejsou se všemi tvořeny individuální plány. Sestavují se na žádost uživatele noclehárny, při využívání noclehu na dluh, při plánování více kontaktů s uživatelem.

V případě, že uživatel využívá služeb noclehárny delší dobu, je vyzván zaměstnanci ke kontaktu se sociálním pracovníkem. Proběhne rozhovor zaměřený na zjištění stávající situace, zájmu uživatele hledat cestu z tíživé sociální situace a nabídka možnosti tvorby IP. Pokud uživatel tuto možnost odmítne, sociální pracovník vytvoří záznam z rozhovoru, který je uložen v kartě uživatele.³²

³¹ Srov. PÍPAL M., *Směrnice vedoucího projektů. Metodika sociální práce*, s. 3 – 4.

³² PLACHÝ A., osobní rozhovor 7.2.2009

3.3 Individuální plánování s uživateli v Nízkoprahovém denním centru v Opavě

Nízkoprahové denní centrum (dále jen NDC) je ambulantní služba. Základní metodou sociální práce je rozhovor, který je důležitý pro navazující práci s uživatelem. Na denním centru se pohybuje personál, který vhodnou formou nabízí uživatelům kontakt se sociálním pracovníkem. S novým uživatelem NDC se zpravidla po 5. dnu denní návštěvy sepisuje smlouva o poskytnutí sociální služby na 3 měsíce (příloha 2 a, b), ve které pracovník dojedná, o jaké možnosti z předepsané nabídky služby má uživatel zájem. Neuspokojená nabídka potřeb uživatele se řeší v dalším smluvním ujednání. Potřeby uživatelů služby se mění. Z toho důvodu jsou změny prováděny písemně zaznamenaným kontaktem nebo intervencí (příloha 3). Kontaktem se rozumí krátký nestrukturovaný rozhovor pracovníka s klientem, který vede k prohloubení vzájemné důvěry nebo k vytvoření prostoru pro nabídku a následnou realizaci služby. Intervence představuje vnější zásah pracovníka do procesu změny života uživatele. Zpravidla má charakter strukturovaného rozhovoru, směřuje k zřetelnému cíli, který koresponduje s cíli služby a s dojednanými, individuálně naplánovanými osobními cíli uživatele. Intervence může mít podobu osobního nebo telefonického rozhovoru, či elektronické písemné korespondence. Časové vymezení délky trvání kontaktu je do 10 minut, intervence nad 30 minut. Časové hodnoty jsou pouze orientační a doporučující. Z hlediska práce s klientem je důležité rozlišovat kvalitativní obsah práce nad její kvantitou.³³

3.4 Pohled uživatelů na individuální plánování

Pohled uživatelů sociální služby azylový dům (dále jen AD) na individuální plánování je pro mě zvláště cenný. Ony samy nejlépe mohou sdělit a zhodnotit, jak tento proces vnímají, zda jim individuální plánování pomohlo v řešení jejich situace. Zpětná vazba dává důležité podněty, postřehy k dalšímu zlepšení této činnosti.

³³ PREJDA P., osobní rozhovor 19.10.2009

3.4.1 Rozhovor s paní Helenou

Paní Helena byla vychovávána svojí babičkou. Po její smrti byla umístěna v dětském domově. Sklářkou se nedoučila, ale nějaký čas v tomto oboru pracovala. Její dva partnerské vztahy se rozpadly. Z každého vztahu se narodila jedna dcera. Snaží se je vychovávat, jak nejlépe umí, vkládá do nich veškerou svoji lásku. Ve druhém vztahu prožila hodně příkoří, psychického i fyzického týrání. Třikrát utekla do ADMD. Podařilo se jí najít práci v nemocnici, kde pracuje jako uklízečka. Do práce chodí ráda a kolektiv si moc pochvaluje. Při posledním pobytu v ADMD se soustředila na hledání bydlení. Nakonec se odstěhovala do domu, kde toužila bydlet. Po ukončení ubytování jsem se paní Heleny zeptala na několik otázek.

Mělo pro Vás individuální plánování smysl?

„Individuální plánování pro mě mělo smysl. Člověk poznává sám sebe. To, co jsem si určila, všechno se mi splnilo. Bylo to velké úsilí, ale stojí to za to.“

„Trápila“ jste se individuálním plánováním?

„Netrápila“ jsem se. Ráda jsem k rozhovoru přišla. Dělala jsem to pro sebe.“

Co bylo pro Vás nejtěžší?

„Hledání bydlení, a také ztotožnit se s matkami.“

Co by bylo dobré změnit?

„Jsem tu potřetí. Chápu, že volnost má být. Je dobré, že na pokoji mohou být televize. Mě ale víc vyhovoval řád, který byl před tím.“³⁴

3.4.2 Rozhovor s paní Lenkou

Paní Lenka se svým synem přišla do ADMD z důvodu neschopnosti platit nájem. Její partner musel nastoupit výkon trestu odnětí svobody. Ve společném soužití jim finanční prostředky stačily na pokrytí nájmu, ale když paní zůstala sama se synem, stalo se to nemožným. Druh byl osobností, která vše vyřizovala. Paní Lenka byla na něm závislá. Odloučení od partnera těžce nesla. Hodně času trávila psaním dopisů. Po roce se jí podařilo

³⁴ PANÍ HELENA, osobní rozhovor 27.1.2009

dostat se na městskou ubytovnu, kterou si vybrala. Po několika měsících navštívila naše zařízení. Zajímalo mě, jak hodnotí svůj dřívější pobyt v ADMD.

Jak na Vás působilo individuální plánování?

„Člověk vždy pokročil dál.“

Mělo pro Vás individuální plánování smysl?

„Myslím si, že ano. Bylo to k něčemu. Získala jsem čas něco si najít. Trochu jste mě k tomu popohnali. Dostala jsem ubytovnu v Milostovicích, kterou jsem chtěla. Pomohli jste mě k ní.“

„Trápila“ jste se individuálním plánováním?

„Ne. Někdy ale člověk nevěděl, co má říct. Neměl nic přichystané.“

Co byste mohla říci k plánování?

„Co, aby plánování bylo. Povzbudilo to. Řekly jsme si, že je to jen papír. Nechtěla jsem jít k doktorovi, teď chodím sama. Pobyt tady mě zachránil. Porozuměla jsem druhým věcem. Umím se postarat sama, když něco chci, jdu za tím. My mladí musíme chtít a jít dál.“

Měl pro Vás pobyt v azylovém domě smysl?

„V azylovém domě jsem se dost naučila, třeba vánoční a velikonoční ozdoby, dekorace. Naučila jsem se péct dorty, malovala jsem na zeď. Nikdy předtím jsem to nedělala a najednou jsem to dokázala!“³⁵

3.4.3 Rozhovor s paní Alenou

Paní Alena přišla do ADMD se svými třemi vnučkami. Dcera paní Aleny se dostala do závislosti na drogách. To způsobilo, neschopnost vychovávat své čtyři dcery. Děvčata zakoušela nesdělitelné situace. Předběžným opatřením byla svěřena do výchovy babičky, nejmladší vnučka byla dána do dětského domova. Vnučky byly zpočátku bázlivé, plakaly, nemluvily. Paní Alena nastavila pro děvčata určitý denní řád, který je důležitý pro jejich výchovu a další rozvoj osobnosti. Během roku se děvčata zklidnila, začala komunikovat, zapojovat se do výtvarné činnosti a osvojovat si společenské zvyky. Se zájmem se zúčastňovala programů včasné péče a dalších aktivit konaných v ADMD. Nejstarší vnučka ukončila předškolní vzdělávání a nastoupila do 1. třídy základní školy, další vnučka chodí do

³⁵ PANÍ LENKA, osobní rozhovor 25.6.2009

přípravné třídy a nejmladší do mateřské školky. Paní Alena se chystá k odchodu z ADMD, aby společně s manželem utvořili svým vnučkám domov. Sociální práce s paní Alenou byla zpočátku velmi těžká, měla fobii ze sociálních pracovníků, soudů a dalších institucí. Během pobytu se toto podařilo postupně odbourat. Dalším problémem bylo, že paní žila jen s manželem, jiné společenské kontakty neudržovali. To zapříčinilo, že paní Alena neuměla komunikovat s jinými osobami, což byl pro ni v ADMD velký handicap, snadno se dostávala do nesnází s ostatními matkami.

Jak na Vás působilo individuální plánování?

„Zvykla jsem si. Člověk si povykládal s někým jiným. Měla jsem fobii ze sociálních pracovníků, soudů...“

Mělo pro Vás individuální plánování smysl?

„Existence s holkama má smysl. Co jsem s nima dělala, to jsem dala na papír. Trvalo mi to delší dobu, v každém případě to smysl má. Někdy mě nic nenapadalo. Člověk neví, co bude ze dne na den, nemůže si naplánovat, co bude na celý měsíc. Myslím, že by bylo lepší říci, co jsem pro to udělala zpětně, než si plánovat dopředu. Je to dobrá věc, mělo by to být.“

„Trápila“ jste se individuálním plánováním?

„Ze začátku ano, nevěděla jsem, co mám říct. Bylo to něco nového pro mě. Komunikací se sociální pracovníci mi pomohlo sblížit se.“

Co bylo pro Vás nejtěžší?

„Projít si prvních pár týdnů, měsíců, když jsem přišla do azylového domu. Zvyknout si na komunikaci matek, jejich vyjadřování. Komunikace mi pomohla sblížit se s nimi. S děvčaty jsem měla nejasnou budoucnost.“

Co byste mohla říci k plánování?

„Těžko jsem si zvykala dát to na papír.“

Měl pro Vás pobyt v azylovém domě smysl?

„Pobyt u vás měl smysl. Naučila jsem se brát lidi takové, jací jsou. Soužití s Romy bylo pro mě těžké. Nežila jsem s nimi. Dříve jsem pracovala v supermarketu a chytala jsem je jako zloděje, a teď jsem s nimi měla žít. Naučila jsem se komunikovat. Kritizovat má člověk nejdříve sebe, a pak se koukat na druhé. Nehážu všechny do stejného pytle. Líbí se mi pochopení personálu, že není postaven výš, jsme na stejné úrovni.“

Co by bylo dobré změnit?

„Individuální plánování by mělo být o hodnocení. Udělat to zpětně, co se povedlo, neplánovat dopředu.“³⁶

3.5 Pohled sociálních pracovníků na individuální plánování

Sociální pracovníci jsou nejkompetentnějšími osobami v této oblasti. Věnují se přímé sociální práci s uživateli. Navštívila jsem několik azylových domů a oslovila sociální pracovníky, aby se podělili se svými zkušenostmi z praxe v této oblasti.

3.5.1 Armáda spásy Azylový dům pro muže Havířov

Při návštěvě tohoto zařízení jsem si uvědomila podobnost v oblasti individuálního plánování s opavským ADMD (příloha 4). Sociální pracovnice byla na stáži v Opavě, a také se účastnila společně s dalšími kolegy počátků formulování možností individuálního plánování v azylovém domě. Sociální pracovnice má mnoho zkušeností. Položila jsem jí několik otázek.

1. Jak se individuální plánování zavádělo ve vašem azylovém domě?

„Individuální plánování se u nás zavádělo v roce 2005. Nejprve jsem začínala s uživateli, kteří měli zájem zkusit toto plánování. Nakonec bylo individuální plánování nastaveno u všech uživatelů. Během IP jsem se sama učila, jak by to mohlo vypadat.“

2. Jaký je Váš pohled na individuální plánování?

„Jsem ráda, že existuje.“

3. Má individuální plánování s lidmi v azylových domech smysl?

„Individuální plánování má smysl, pokud uživatel chce něco řešit.“

4. „Netrápíme“ individuálním plánováním uživatele služeb?

„Myslím si, že ne.“

5. Z jakého důvodu individuálně plánujete službu s uživatelem?

„Důvody: pro přehled, co chce uživatel řešit a jakým způsobem, pro upřesnění naší spolupráce, pro navázání kontaktu s uživatelem, pro lepší poznání jeho situace apod.“

³⁶ PANÍ ALENA, osobní rozhovor 9.10.2009

6. Jak reagují uživatelé na individuální plánování?

„Někteří projevují zájem, někdo moc velký zájem nemá, a také jsou ti, kteří toto plánování nemusí.“

7. Daří se Vám s těmito lidmi individuálně plánovat?

„Z celkového hlediska si myslím, že ano.“

8. Stalo se Vám, že uživatel nebyl schopen individuálně plánovat? Pokud ano, jak jste s ním dále pracovala?

„Ano. Pokud uživatel není schopen plánovat, tak je třeba zjistit, proč tomu je. Snažit se uživateli nabídnout různé možnosti alternativ možného řešení dané situace apod.“

9. Jak pracovat s uživatelem, který odmítne individuální plánování?

„Snažit se mu vysvětlit, k čemu je to dobré. Motivovat ho. Pokud však nechce individuální plánování, je třeba zjistit, proč tomu je. Měla jsem uživatele, který nechtěl sepsat IP. Několikrát jsem o tom s ním hovořila, vysvětlovala, k čemu to slouží. Jelikož trval na svém, tak jsem mu sdělila, že tato služba není pro něho vhodná. Pokud tedy nechce individuálně plánovat, tak může být klidně na ubytovně a ne v azylovém domě.“

10. Prošla jste vzděláváním na individuální plánování?

„Když se začínalo v našem azylovém domě individuálně plánovat, vycházela jsem z informací, které jsem získala ve škole. Později pak bylo vzdělávání sociálních pracovníků Armády spásy, kde jsme si navzájem předávali zkušenosti.“

11. Můžete popsat pozitiva a negativa individuálního plánování?

„Pozitiva: dojednána spolupráce, jednotlivé kroky spolupráce, čas pro daného uživatele, postupem času je uživatel i více otevřen v rozhovoru. Negativa: náročné na čas.“

12. Na co by se měl sociální pracovník zaměřit při práci s lidmi v azylových domech?

„Zaměřit by se měl hlavně na uživatele, na individuální plánování a snažit se motivovat uživatele, aby se nebáli své záležitosti řešit.“

13. Co si myslíte, že je nejtěžší v sociální práci s lidmi bez domova?

„Nejtěžší je motivovat lidi bez domova, kteří už na ulici žijí několik roků, aby začali svou situaci řešit a posunout se dál.“

14. Čeho se vyvarovat v sociální práci s uživateli v azylových domech?

„Myslím si, že je špatné tyto lidi odsuzovat, moralizovat a zbytečně poučovat.“³⁷

³⁷ SCHMÍDOVÁ A., osobní rozhovor 21.1.2009

3.5.2 Armáda spásy Azylový dům pro matky s dětmi Havířov

Armáda spásy (dále jen AS) provozuje v Havířově i ADMD. Sociální pracovníce je klíčovou pracovnící. První strana IP popisuje stručnou anamnézu uživatelky, termín příštího setkání. Druhá strana obsahuje cíle, čeho se má dosáhnout, jaké zdroje lze využít, postup k dosažení cíle, termín a měřitelnost cíle (příloha 5 a, b). Aktualizace se provádí každý měsíc. Zaměstnanci budou pracovat na jiném formuláři. Dále hodlají zřídit složky s heslem v elektronické podobě, kde bude probíhat sdělování informací o uživatelích s klíčovou pracovnící. Uživatelka si může vybrat pracovníci v sociálních službách, která se podílí na dalších rozhovorech, nabízí konkrétní možnosti, rozebírá záležitosti, pořizuje záznam, nový cíl, zapisuje výsledky do IP.³⁸

3.5.3 Armáda spásy Centrum sociálních služeb Josefa Korbela Brno

Azylový dům na Staňkové ulici poskytuje ubytování v 12 bytových jednotkách. Uživatelé většinou přicházejí z AD, mohou zde bydlet páry, samotné matky s dětmi nebo rodiny. Individuální plán obsahuje jména aktérů s podpisy, číslo smlouvy, sociální anamnézu, osobní cíl, dohodu, kritéria hodnocení (příloha 6). Průběh a plnění kritérií IP jsou zaznamenávány v elektronické podobě v poznámce programu NPV. Na požádání je možné konkrétní informace z poznámky uživateli vytisknout a dát mu je k nahlédnutí.

1. Jak se individuální plánování zavádělo ve vašem azylovém domě?

„V našem AD se plánování zavádělo před více než dvěma lety, relativně bez problémů, i když plánování v průběhu času zaznamenalo jisté změny. Plány jsou koncipované pro celou rodinu - 12 bytových jednotek - 12 plánů. Všechny rodiny mají svůj IP. Momentálně probíhá určitá hromadná aktualizace plánů všech uživatelů, jedná se nyní o prioritu.“

2. Jaký je Váš pohled na individuální plánování?

„Můj pohled: individuální plány jsou potřebné. V uplynulých dvou letech jsme ale často "bojovali" spíše s administrativou kolem plánů - jak často vyhodnocovat, zda přímo do plánu nebo do NPV - toho se držíme nyní, jestli do plánů psát vyhodnocování rukou nebo

³⁸ ŠEVČÍKOVÁ T., osobní rozhovor 21.1.2009

v elektronické podobě a vždy tisknout znovu, po jaké době míře splnění plánu vystavit nový plán atd. Momentálně pohled a metodika jsou jistým způsobem utříděné (konzultace s vedením projektu, s kolegy...) a podle toho plány právě aktualizujeme - viz výše. “

3. Má individuální plánování s lidmi v azylových domech smysl?

„Plány jsou potřebné, ale jsem pro určitou volnost v jejich podobě, obsahu, vyhodnocování podle typu zařízení, konkrétního pracovníka. Vnímám je jako jistý závazek klienta na čem bude po dobu pobytu v domě pracovat - dluhy, obecní byt atd., jako určitý nástroj k uvědomění si i vhodného postupu řešení problémů, sumarizaci představ, objevení nových postupů a uvědomění si toho, co vlastně uživatel chce. Také je vnímám jako jistý "výkaz" činnosti v sociální práci sociálního pracovníka s konkrétním klientem. “

4. „Netrápíme“ individuálním plánováním uživatele služeb?

„Rozhodně "netrápíme", ale je třeba, aby byly opravdu individuální, tedy v konkrétní podobě, a to jak pro klienta, tak i pro pracovníka, aby nedocházelo i k "trápení" pracovníka. “

5. Z jakého důvodu individuálně plánujete službu s uživatelem?

„Viz výše, hlavně odpověď 3. “

6. Jak reagují uživatelé na individuální plánování?

„Reagují bezproblémově, berou je také jako nutnost, ti co přichází z jiných zařízení jsou s nimi slušně obeznámeni, často se i ptají, zda u nás plán také budou mít. “

7. Daří se Vám s těmito lidmi individuálně plánovat?

„Přiměřeně se plánování daří, s výhledem k typu zdejší klientely, je hodně oblastí, co změnit, udržet, rozvinout a tedy i naplánovat. Klienti mají hodně problémů, ale také potenciál něco změnit, jedná se o relativně sociálně vyspělé klienty, navíc je to plán pro celou rodinu, a proto se najde vždy dost témat, na kterých se dá pracovat. Naplňování plánů se daří potom relativně dobře. “

8. Stalo se Vám, že uživatel nebyl schopen individuálně plánovat? Pokud ano, jak jste s ním dále pracovala?

„Uživatelé na Staňkově ulici jsou vždy schopni a ochotni plánovat, stejně tak uživatelé v Mlýnské ulici v části se kterou pracuji já - opět vyspělejší klientela, jisté problémy mají kolegyně u "typických" uživatelů Mlýnské - často velmi problémoví, starší, velmi nízký intelekt, psychiatričtí pacienti.... Zde se nachází jedinci u kterých je plánovat velmi těžké

a často to odmítají nebo špatně spolupracují – právě proto mimo jiné, probíhá "aktualizace". Dohodli jsme se na určitých "ústupcích" u těchto uživatelů, např. nesestavení plánu a jako ekvivalent pouze kvalitní zápisy v NPV, popřípadě vyhodnocování jen v NPV, ale nutné a přípustné jen v malém procentu případů. Na Staňkové je vždy nutné plán mít, že by někdo plán vyloženě na Staňkové odmítl, to se zatím nestalo.“

9. Jak pracovat s uživatelem, který odmítne individuální plánování?

„Viz odpověď 8.“

10. Prošla jste vzděláváním na individuální plánování?

„Přímo vzděláváním ne, pouze v rámci akcí AS, v rámci vzdělávání, které probíhalo.“

11. Můžete popsat pozitiva a negativa individuálního plánování?

„Pozitiva viz výše, výrazná negativa nevidím. V případě, že se bude dodržovat výše zmíněné, hlavně opravdová individuálnost, myslím, že nastat ani skoro nemohou. Výrazným pozitivem je celkové zprofesionalizování práce, respektive jistá "prestíž" pro funkci sociálního pracovníka.“

12. Na co by se měl sociální pracovník zaměřit při práci s lidmi v azylových domech?

„Na lidský přístup, individuální a tolik v literatuře zmiňovaný opravdový přístup. Jako klíčové vidím opravdový vztah k uživateli, ale také přímost, čitelnost ve vztahu k uživateli a dodržování značné důslednosti. Individuální plán je důležitý, ale ne podle mého názoru, zásadní.“

13. Co si myslíte, že je nejtěžší v sociální práci s lidmi bez domova?

„Jedna nebo více konkrétních věcí mne nenapadá, možná kvalitní spolupráce s ostatními organizacemi, úřady, zaměřit se na ni, aby byla kvalitní a systematická, což je kolikrát velmi těžké. Často panují nejasná pravidla, postupy, narážím na zbytečnou byrokracii. Ve vztahu k uživatelům je těžké být za všech okolností dobře naladěný, měřit všem stejným metrem, udržet oficiální vztahy s jasnými pravidly, ale zároveň svým způsobem kamarádké. Zvláště na Staňkové. Uživatelé zde často bydlí velmi dlouho. Vztahy prochází různým vývojem a bývá tendence uživatelů si z osoby, kterou vidí denně, měsíce až léta, a to i v domácím prostředí uživatele, dělat si ze sociálního pracovníka kamaráda. Za těžkost také považuji vlastní přetíženost, co se počtu uživatelů a povinností týká. V některých směrech se toto lehce začíná měnit, konkrétně na našem projektu a domě.“

14. Čeho se vyvarovat v sociální práci s uživateli v azylových domech?

„Některých věcí z odpovědi 13 - přehnaně úzkým vztahům, ale i obrácenému přístupu, který také někdy registruji.“³⁹

3.5.4 Charita Středisko Samaritán pro lidi bez domova Olomouc

Azylový dům provozuje Charita Olomouc. Sociální pracovnice vidí uživatele především jako člověka. Soustředí se na to, aby uživatel služby všemu dobře porozuměl. Koordinátor sepiše se zájemcem o službu smlouvu, ve které je obecný cíl. Sociální pracovnice se snaží v prvním rozhovoru připomenout základní záležitosti týkající se smlouvy a služby. Upozorní na zdravotní prohlídku, která se provádí v ordinaci AD. Jestliže se uživatel rozhodne pro spoření, může se ke svým úsporám dostat 24 hodin denně. V individuálních plánech je pozornost soustředěna na malé kroky. Postupuje se dle připraveného tiskopisu (příloha 7). Plánování probíhá 1x/měsíc. Sociální pracovnice před čtyřmi lety vydala knihu „Jak žijí v Olomouci ženy bez domova“, kde popsala sedm skutečných příběhů žen. Odpověděla mi na několik otázek, které se týkají plánování.

1. Jak se individuální plánování zavádělo ve vašem azylovém domě?

„U počátků azylového domu jsem nebyla, nejsem schopna odpovědět. Nastupovala jsem na místo sociálního pracovníka, které dlouhou dobu nebylo obsazené.“

2. Jaký je Váš pohled na individuální plánování?

„Kladný. Individuální plánování je vhodným nástrojem sociálního pracovníka, jak ho využije, záleží jen na něm. Jak již vyplývá z názvu tohoto pojmu, jedná se o velmi individuální záležitost a takto je potřeba k ní přistupovat.“

3. Má individuální plánování s lidmi v azylových domech smysl?

„Ano, má.“

4. „Netrápíme“ individuálním plánováním uživatele služeb?

„Někdy určitě ano.“

5. Z jakého důvodu individuálně plánujete službu s uživatelem?

„Již odpovězeno.“

³⁹ HOLKOVÁ J., osobní rozhovor 12.2.2009

6. Jak reagují uživatelé na individuální plánování?

„Různě. Pokud by se stanovila nějaká škála reakcí, tak by se pohybovali na celé stupnici od kladné až po záporné. Předpokládám, že většina by byla spíše vpravo.“

7. Daří se Vám s těmito lidmi individuálně plánovat?

„Se střídavými úspěchy.“

8. Stalo se Vám, že uživatel nebyl schopen individuálně plánovat? Pokud ano, jak jste s ním dále pracovala?

„Ano stalo a ne jednou. Nabízela další možnosti spolupráce.“

9. Jak dále pracujete s uživatelem, který odmítne individuální plánování?

„Již odpovězeno.“

10. Prošla jste vzděláváním na individuální plánování?

„Ano. Nevím, zda institucionální vzdělávání je vždy dostatečné.“

11. Můžete popsat jaká jsou pozitiva a negativa individuálního plánování?

„Pozitiva: např. pomáhají oběma stranám, tedy sociálnímu pracovníkovi i klientovi, pro „uchování“ dohodnutého cíle. Negativa: např. pro některé klienty není vhodné, protože ho odmítají či mu nerozumí.“

12. Na co by se měl sociální pracovník zaměřit při práci s lidmi v azylových domech?

„Na to, že pomoc se nevnucuje, ale nabízí a že 50% práce by měl udělat klient, na to, že je sociální pracovník a ne psychiatr, psycholog apod. Měl by určitě myslet i na sebe, protože je jenom člověk, který sám někdy musí „vypnout“.“

13. Co si myslíte, že je nejtěžší v sociální práci s lidmi bez domova?

„Nemyslet si, že spasíme svět. Nebrat si věci osobně.“

14. Čeho se vyvarovat v sociální práci s uživateli v azylových domech?

„Již odpovězeno.“⁴⁰

3.5.5 Statutární město Domov pro ženy a matky s dětmi Olomouc

Statutární město Olomouc provozuje dva azylové domy jeden pro muže a druhý pro ženy a matky s dětmi. V zařízení pracují sociální pracovníci dvanáctihodinové nepřetržité

⁴⁰ HAASOVÁ J., osobní rozhovor 9.2.2009

směny. Musí splňovat nejen podmínky zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale také skládají zkoušky odborné způsobilosti do 18 měsíců po nástupu do zařízení.

V Domově pro ženy a matky s dětmi může pobývat i otec s dětmi. Při uzavírání smlouvy o ubytování se vyplní záznam z jednání o stanovení osobního cíle (příloha 8 a). Sociální pracovníci jsou označováni jako patroni. S uživatelkami sepisují osobní plán (příloha 8 b), rozvíjí se osobní cíl. Osobní plán se zpracovává na dobu 3 měsíců. Při ukončení pobytu uživatelka do připraveného tiskopisu (příloha 8 c) hodnotí svůj pobyt v domově, zda se jí podařilo naplnit osobní cíl, dále hodnotí kvalitu služby, práci personálu, sdělí, kam odchází a jaké má potřeby.

3.5.6 Statutární město Azylový dům pro muže Olomouc

Azylový dům pro muže se nachází na okraji města. Se zájemcem o službu se nejdříve sepisuje žádost o ubytování, následně se vyřizuje lékařské potvrzení o zdravotním stavu. Po přijetí je uživateli přidělen klíčový pracovník, který může mít maximálně deset uživatelů. Individuální plán je sepisován 1x/měsíc až za půl roku. V zařízení mají utvořený model IP (příloha č. 10), který uvádí, co by měl IP obsahovat. Sociální pracovníci mají v tomto velkou svobodu a můžou si vytvářet své vlastní struktury. Model obsahuje osobní cíle uživatele, co udělá uživatel pro dosažení osobních cílů a dojednanou podporu od sociálního pracovníka. Revize, zhodnocení probíhá 1x/3 měsíce. Sociální pracovníci prošli školením v individuálním plánování a pracují na dalším vzdělávání.

3.5.7 Slezská diakonie Chana azylový dům pro ženy a matky s dětmi Bruntál

Individuální plánování většinou řeší finanční oblast a bydlení. Plánování probíhá 1x/3 týdny. Z každé schůzky jsou pořizovány zápisy, které podepisují obě strany a dále se pořizují záznamy o průběhu služby. Ve smlouvě je napsán cíl, který se může měnit. Sociální pracovník je klíčový pracovník. Pracovnice v sociálních službách jsou zapojeny do procesu individuálního plánování. Na společných poradách zaměstnanci řeší různé návrhy a hodnotí výsledky. Systém prochází změnami. Sociální pracovnice mi písemně odpověděla na tyto otázky.

1. Jak se individuální plánování zavádělo ve vašem azylovém domě?

„Azylový dům je v provozu 6 let a proces individuálního plánování byl zaveden hned od začátku jeho fungování. Metodiku pro individuálního plánování zpracoval metodik našeho zařízení před zahájením provozu a podle této jsme postupovali. Postupně jsme ji proměňovali a přizpůsobovali potřebám našim i cílové skupiny.“

2. Jaký je Váš pohled na individuální plánování?

„Je to prostředek jak pracovat s uživateli veškerých sociálních služeb, ale pokud uživatel opravdu nemá zájem řešit svou situaci, nezmůže nic ani pracovník ani IP.“

3. Má individuální plánování s lidmi v azylových domech smysl?

„V každém případě má, i když procento úspěšnosti je poměrně nízké a pokroky ne tak výrazné, je to proces, na kterém jde zřetelně vidět vývoj.“

4. „Netrápíme“ individuálním plánováním uživatele služeb?

„Někdy ano, ale trápí se také, když se s nimi nic neděje.“

5. Z jakého důvodu individuálně plánujete službu s uživatelem?

„Vidíme výsledky, protože ke všem uživatelům je potřeba přistupovat individuálně, musíme dle standardů.“

6. Jak reagují uživatelé na individuální plánování?

„Je to také individuální. Někteří by rádi, aby se něco dělo, ale lepší by bylo, kdyby se na tom nemuseli podílet (někdo to za mě vyřeší). Jiní jsou rádi, že o ně má někdo zájem a jsou také aktivní. Další to vnímají jako zbytečnost.“

7. Daří se Vám s těmito lidmi individuálně plánovat?

„Úspěšnost záleží na tom, co se řeší, a jak k tomu přistupují uživatelky, ale určitou úspěšnost máme. Vzhledem k tomu, že většinou je jedním cílem najít si bydlení, nelze tento cíl úplně naplnit v časovém intervalu, který máme.“

8. Stalo se Vám, že uživatel nebyl schopen individuálně plánovat? Pokud ano, jak jste s ním dále pracovala?

„U každé uživatelky je potřeba zhodnotit, jaké jsou její schopnosti a tomu přizpůsobit přístup k IP.“

9. Jak dále pracujete s uživatelem, který odmítne individuální plánování?

„Pokud odmítá řešit svou situaci, není mu prodloužena smlouva.“

10. Prošla jste vzděláváním na individuální plánování?

„Ano.“

11. Můžete popsat jaká jsou pozitiva a negativa individuálního plánování?

„Pozitiva: individuálně nastavená služba a podpora pro uživatele, rozložení kapacity pracovníků na jednotlivé uživatelky – systém klíčových pracovníků, přehlednost a průhlednost procesu. Negativa: někdy je vyčerpávající pro pracovníky, riziko, že uživatelka nedosáhne cílů podle svých představ, ji nemotivuje k další spolupráci.“

12. Na co by se měl sociální pracovník zaměřit při práci s lidmi v azylových domech?

„Komplexní přístup k jednotlivé uživatelce, podporovat co je dobré, analýza zdrojů, analýza možných řešení, dodržování pravidel.“

13. Co si myslíte, že je nejtěžší v sociální práci s lidmi bez domova?

„Psychický nátlak ze strany uživatelky nebo její rodiny, udržování pravidel, kontrola, výsledky nejsou tak výrazné, může se to zdát beznadějné.“

14. Čeho se vyvarovat v sociální práci s uživateli v azylových domech?

„Nosit si práci domů“, říkat – „udělej to takto!“, co nejvíce omezit výjimky z daných pravidel.“⁴¹

3.6 Pohled inspektora kvality sociálních služeb

Od účinnosti zákona o sociálních službách a zavedením standardů probíhají inspekce v sociálních službách zaměřené na kvalitu sociálních služeb. Zajímalo mě, jak inspektor kvality sociálních služeb pohlíží na individuální plánování s lidmi bez domova v azylových domech. Oslovila jsem pana Antonína Plachého, který je od roku 1992 ředitelem azylového domu nejprve v Opavě, nyní v Ostravě a má v této oblasti hodně zkušeností. Předložila jsem mu několik otázek.

1. Jaký je Váš pohled na individuální plánování?

„Osobně vnímám individuální plánování jako základ práce s uživatelem. Díky dobře propracované metodice a pochopení smyslu plánování opravdu můžeme uživatele někde posunout. Žel poskytovatelé, ale i některé kontrolní orgány vytvořili z individuálního plánování administrativní záležitost. Vytváří si složitá pravidla, ještě složitější formuláře

⁴¹ KROČILOVÁ R., písemná konzultace 25.5. 2009

nebo počítačové programy pod heslem každá kolonka musí být vyplněna. Celý proces vnímají jako nepříjemnou povinnost, kterou splní jen další kritéria nepříjemných Standardů kvality sociálních služeb. Tak se z nich stávají administrativní pracovníci a z uživatelů objekty, které slouží k naplnění nějakých předpisů. Přitom je individuální plánování běžná činnost, běžné setkávání s uživateli, běžné rozhovory, naplnění jejich potřeb. Na úvod každé individuální práce je přece důležité se zeptat, proč žadatel přichází, co očekává, zda má naději. Dalším důrazem, bez kterého by individuální plánování nemohlo být je klíčový pracovník. V některých organizacích se jím jen „lepší“ nějaká díra, kdo je po ruce, ten může plánovat. Jedná se však o ryze odbornou věc, která potřebuje mít dobré znalosti, kompetence, přístup k materiálům a dobrou spolupráci celého týmu.“

2. Má individuální plánování v azylových domech smysl?

„Pokud bych odpověděl záporně, pak bych popřel základní smysl sociální práce. Plánování, práce s uživatelem je základním rozdílem mezi azylovým domem a ubytovnou. Jestliže by poskytovatelé azylových domů s uživateli neplánovali, nehledali společně s nimi jejich potřeby, nesnažili se posunout jednotlivé uživatele svých služeb dále, pak mohou provozovat jen komerční ubytovnu a ne sociální službu.“

3. Co si myslíte, že je nejtěžší v sociální práci s lidmi bez domova?

„Sociální práce s lidmi bez domova má svá specifika. Jedná se o ne příliš vděčnou skupinu lidí. Jsou to lidé, kteří vlastně jen „procházejí“ zařízením sociální služby a mají často problémy s dodržováním základních pravidel. Je potřeba si uvědomit, že se nejedná jen o muže, kteří polehávají někde u popelnic, ale také o ženy a matky s dětmi. Myslím si, že nejtěžší v této práci je dobře se motivovat. Těch „úspěchů“ není mnoho, je zde více zklamání.“

4. „Netrápí“ poskytovatelé individuálním plánováním uživatele služeb?

„Pokud věci dělají opravdu formálně, pak je „trápí“. Někdy je mi z toho smutno, když vidím zaměstnance, který se uživateli představí jako klíčový pracovník s tím, že „ted’ budeme dělat individuální plán“. Pak mu předloží k vyplnění dotazník, kde jsou někdy více, někdy méně pochopitelné otázky. Tady se opravdu jedná o „trápení“ a myslím si, že z obou stran.“

5. Setkáváte se s tím, že poskytovatelé sociálních služeb plánují jen proto, že jim to ukládá zákon, Standardy kvality sociálních služeb?

„Žel, s takovýmito přístupy se také setkávám. Přiznám se, že je mi z toho smutno. Je to tím, že pracovníci nepochopili smysl standardů kvality, a také nechápou smysl sociální služby. Myslím si, že takovým přístupem okrádají uživatele o hledání smyslu života a sebe sami o radost z práce, z drobných pokroků uživatelů.“

6. Na co by se měl sociální pracovník zaměřit při práci s lidmi v azylových domech?

„Na tento dotaz je jednoduchá odpověď. Měl by se zaměřit na své uživatele. Na ty, kterým pomáhá překonat jejich tíživou situaci, na pochopení člověka, který sedí na druhé židli. Na pochopení toho, který má problémy sám se sebou, pravděpodobně udělal v životě chybu (kdo z nás ji neudělal?), na toho, který očekává pomoc. Nic více a nic méně.“

7. Co byste poradil jako inspektor klíčovému pracovníkovi v případě, že uživatel není schopen, či ochoten individuálně plánovat?

„Poradil bych mu, ať to nevzdává. Většinou je někde chyba. Někdy je to ve špatném přístupu, ve formalizování plánování, v nedostatečné důvěře, v nedostatku času nebo v nedostatku vynalézavosti klíového pracovníka. Znovu opakuji, že individuální plánování není záležitost nějakého přesně daného dotazníku, kde musí být každá kolonka vyplněna. Plánování má mnoho různých forem, jen musí splňovat nařízení zákona, a to je často měkčí, než naše pravidla, která vkládáme do metodiky. Pokud se práce nedaří, pak je dobré spolupracovat s týmem, využít případovou supervizi.“

8. Myslíte si, že Standardy kvality sociálních služeb jsou jediné možné pro stanovení kvality sociální služby?

„Určitě ne, ale výhodou standardů kvality je to, že stanovují nějaké hranice, metodiku k zjišťování kvality služby. Z praxe ve svém zařízení vidím, že práce na naplňování standardů kvality vedly k zvýšení kvality služby. Standardy kvality dávají dost široký prostor k vytváření pravidel pro sociální práci (metodika plánování, metodika vytváření smluv, metodika o přijímání uživatelů apod.). Záleží na poskytovateli, jak tento prostor využije, a jak jej naplní.“

9. Jak jinak se dá hodnotit kvalitní sociální služba kromě standardů?

„Hodnocení kvality je vždy subjektivní dojem. Pokud službu hodnotíme podle toho, že je uživatel „spokojený“, pak to také může znamenat, že po něm nic nechceme, a že si žije ve

svém „klídku“. Na hodnocení kvality je ovšem celá řada nejrůznějších metod, od certifikátu ISO, až po nejrůznější konzultace či revize. Běžné hodnocení kvality se pak může řídit podle standardu č. 15, což je hodnocení veřejného závazku dané služby. Zde bych viděl velký důraz na hodnocení cílů, konkrétně to, zda se cíle služby většinově shodují s cíli uživatele.“

10. K inspekčním patří rozhovor s uživateli. Jak reagují na individuální plánování?

„Rozhovor s uživateli při inspekci patří k mé nejoblíbenější části celého procesu. Zde mohu vidět konkrétní osoby, konkrétní práci, zde se mohu dozvědět více o tom, jak uživatel vnímá službu. Samozřejmě, že se jej neptám, kdo je jeho klíčový pracovník, a zda má vypracovaný individuální plán. V rozhovoru položím otázku: např.: „kdo se vám ze zaměstnanců nejvíce věnuje?“ nebo „zapisujete si něco z toho, když si povídáte?“ Nakonec důkaz o individuálním plánování je zřejmý - jedná se o kvalitně zpracovanou metodiku plánování a samotné individuální plány nebo záznamy z rozhovoru.“

11. Jak by měl podle Vás vypadat ideální individuální plán?

„Pokud očekáváte, že Vám načrtnu ideální podobu formuláře, pak Vás musím zklamat. Ideální individuální plán je ten, který postihuje potřebu uživatele služby. Popisuje věrně část jeho života, kterou prožije v zařízení, a je zde zřejmé jeho směřování. Pokud je to psáno formou rozhovoru, písemného plánu nebo jinou formou není pro mne důležité. Důležité je, aby naplňoval § 88/f, zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. A to jde při dobré sociální práci naplnit.“

12. Vykonaná inspekce má zkvalitnit sociální službu. Jaké další možnosti využívá inspektor k posílení kvality služby?

„Inspekce kvality sociálních služeb jsou v rámci státní kontroly, tedy zde se jedná v první řadě o kontrolu ne o podporu. Záleží na kvalitě jednotlivých inspektorů, zda jsou schopni vložit do inspekce i prvky vysvětlení či podpory. Pokud se to daří, je to výhodné nejen pro poskytovatele sociální služby, ale také pro samotný výkon inspekce – bývá pak často omezený počet námitek. Mnozí inspektoré pomáhají nejrůznějším poskytovatelům sociální služby v rámci konzultací. Zde mohou uplatnit své zkušenosti. Při konzultacích je více času na zdůvodňování naplňování jednotlivých standardů kvality sociálních služeb.“

13. Co obnáší funkce inspektora?

„To je velmi zajímavá otázka. Funkce inspektora znamená v pozitivní sféře to, že inspektor může ovlivnit kvalitu sociálních služeb, může odhalit nejrůznější negativní praxe, může

pomoci uživatelům při využívání kvalitní služby. Přínosem je také možnost seznámení se s nejrůznějšími službami i lidmi. Negativní stránku definoval jeden kolega: „ne vždy jsi u všech oblíben“. Osobně mne tato práce baví možná díky tomu, že inspekce vykonávám v malém měřítku.“

14. Jak se pozná „dobrý“ inspektor, kterému jde skutečně o kvalitu sociální služby?

„To je záludná otázka, abych řekl pravdu, tak nevím. Určitě se ale „dobrý“ inspektor nezabývá jen formou a nenapomíná poskytovatele za podpis v individuálním plánu vlevo či vpravo. Individuální plánování se vlastně odráží ve všech standardech kvality sociálních služeb, a k tomu je potřeba přihlížet.“

15. Co byste sdělil sociálním pracovníkům, klíčovým pracovníkům, poskytovatelům sociálních služeb?

„Nebojte se plánování. Podívejte se na to z jiného úhlu. Vždyť se jedná o Vaši každodenní praxi, kterou děláte, jen má svá pravidla. A ta pravidla vytváří rámec základní práce s uživatelem. Nebojte se a buďte vynalézaví.“⁴²

3.7 Aktivizační plán

Od účinnosti zákona 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi začali sociální pracovníci příslušného orgánu vypracovávat s osobami v hmotné nouzi Aktivizační plán (dále jen AP) dle ustanovení, v podstatě od července 2007 do prosince 2008. Jeho obsah směřoval ke zvýšení možnosti osoby řešit stav hmotné nouze stanovením postupu a časovým harmonogramem plnit jednotlivá opatření, cíle, které měly být dosaženy osobou nebo společně posuzovanými osobami.⁴³ Rámcový obsah aktivizačního plánu byl stanoven vyhláškou 504/2006 Sb., § 1. Aktualizace AP se prováděla po třech měsících. Pozornost byla soustředěna na dosažené vzdělání osoby, na její kvalifikaci, osvědčení. Zjišťoval se důvod nezaměstnanosti osoby a kroky směřující ke zlepšení situace. Většinou byl zaměřen na jeden krok. Od 1.1.2009 byla tato aktivita zrušena a přenesena na ÚP pod názvem IAP.

Sociální pracovníci orgánu pomoci v hmotné nouzi mi nezávisle na sobě sdělili, že nezaznamenali žádné úspěchy, které by plynuly z AP. Dále se shodli na tom, že tato aktivita

⁴² PLACHÝ A., osobní rozhovor 7.2. 2009

⁴³ Srov. ZÁKON č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, § 19

jim pomohla k poznávání klientů a doplnila jejich sociální anamnézu. Dle jejich názoru tuto činnost měl provádět ÚP.

3.8 Individuální akční plán

Ve většině zemí Evropské unie provádějí úřady práce s nezaměstnanými klienty IAP povinně již několik let. V České republice byl experimentálně testován od roku 2002 a po dvou letech plošně zaváděn na všech českých úřadech práce na principu dobrovolnosti klienta. Od 1. ledna 2009 je povinností pro uchazeče o zaměstnání vedené na ÚP. Tato strategie práce s nezaměstnanými klienty se nápadně podobá úkolově orientovanému přístupu, metodě sociální práce užívané k řešení náročných životních situací.⁴⁴

Individuální akční plán je poradenský nástroj, který slouží ke zkvalitnění poradenské činnosti. V případě zájmu vede uchazeče o zaměstnání k dosažení vyššího efektu při hledání zaměstnání na trhu práce.⁴⁵ V opačném případě se IAP stává sankčním nástrojem pro vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání.⁴⁶ Základem pro vytyčení možností pracovního uplatnění je rozbor vlastního profesního potenciálu využitím kvalifikace, znalostí a dovedností, pracovních zkušeností. Metoda stanovení postupu při hledání zaměstnání a průběžné hodnocení je cesta k brzkému nalezení zaměstnání i odhalení možných překážek. Podkladem pro sestavení IAP jsou otázky, které pomohou vyhodnotit vlastní situaci, ujasnit si problematické oblasti a určit následné kroky.

Při realizaci IAP se identifikují potřeby klienta, vyjasní se problémy, stanoví možnosti. Následuje formulace cílů, hledání vhodných možností, uskutečňování změn a realizace, průběžné vyhodnocování a poskytování zpětné vazby. Vychází se z aktuální situace a potřeb klienta. Cílem IAP je dovedení uchazeče k samostatnému rozhodování o řešení vlastní situace při hledání pracovního uplatnění. Na této aktivitě spolupracuje klient a poradce. Jde o nalezení pracovního uplatnění uchazeče při respektování jeho pracovního potenciálu a respektování požadavků zaměstnavatele.⁴⁷

⁴⁴ Srov. HORÁK, P., *Co má společného individuální akční plán a úkolově orientovaný přístup*, SOCIÁLNÍ PRÁCE, 2004, č. 1, s. 82 – 89.

⁴⁵ Srov. ZÁKON 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 33 odst. 2.

⁴⁶ Tamtéž, § 30 odst. 2 písm. c), § 30 odst. 4 písm. b).

⁴⁷ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodická příručka poradce ke zprostředkování*, s. 25 – 26.

Hlavní aktivita je na klientovi. Uchazeči o zaměstnání vypracovávají IAP nejčastěji formou úvahy. Poradci začali pročítat první úvahy, kontrolovat první úkoly a sbírat první zkušenosti.

Po přečtení posledních odstavců je zřejmé, že někteří uživatelé zpracovávají IP na více místech. Nabízí se otázka, zda by bylo možné řešit tuto problematiku multidisciplinárně. Pracovat s uživatelem systematicky a efektivně k co nejrychlejšímu vyřešení jeho situace.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala individuální sociální prací. Problematiku jsem přenesla do oblasti praxe. Zaměřila jsem se na lidi bez domova využívající službu azylových domů. Odpovídám na otázky, které jsem si dala v úvodu.

Má individuální plánování s lidmi bez domova smysl? Vždyť ti žijí pouze dnešním dnem, co bude zítra je až tak nezajímá. „Nevím, co bude dnes, natož zítra!“ Jak často jsem slyšela tato slova z úst samotných uživatelů služby. Po sametové revoluci byla tendence o uživatele azylových domů pečovat, až je „opečovávat“. Často jsme se my zaměstnanci snažili řešit jejich problémy. Pomoc byla prováděna laickým způsobem. Za tu dobu se sociální práce podstatně změnila. Dnes jsme poskytovatelé služeb, kteří mají ze zákona určité povinnosti.⁴⁸ Sociální práce se zprofesionalizovala. Vznikla potřeba ji provádět kvalifikovanými pracovníky. Zákon o sociálních službách stanovuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníků v sociálních službách.⁴⁹

Uživatelé si kupují službu. Mají k dispozici potřebné příjmy, sociální dávky, bezplatné sociální poradenství, což podporuje jejich nezávislost. Tyto osoby bývají v nevýhodné situaci, často potřebují pomoc, přesto mají své jedinečné postavení i svoji důstojnost. Standardy kvality sociálních služeb jim zajišťují důstojné jednání, zacházení, ochranu, kvalitní poskytování sociální služby.

Sdělení uživatelů potvrdilo, že individuální plánování pro ně mělo a má smysl. Je to možnost zamyslet se nad sebou, poznat sama sebe a napomoci k aktivní činnosti ve své situaci jednat a uskutečňovat změny. Bývám svědkem, jak při sestavování IP hledají vhodná slova k co nejpresnějšímu vyjádření své situace a toho, čeho chtějí dosáhnout, což přispívá i k posílení jejich komunikačních schopností.

Sociální pracovníci smysl individuálního plánování hodnotí pozitivně. Z jejich pohledu je důležitá a nezbytná spolupráce uživatele na této činnosti. Samotný IP může být jako závazek klienta na čem bude pracovat, jako nástroj k uvědomění si řešení problému,

⁴⁸ Srov. ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 88

⁴⁹ Tamtéž, § 110, § 111, § 116 odst. 5 – 9, § 116a, § 117, § 120 odst. 11 – 13.

VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 37

objevení nových postupů při práci s uživatelem. Jestliže by IP měl představovat jen „výkaz“ činností sociálního pracovníka s uživatelem, pak by toto bylo pro samotného uživatele ztrátou času a zneužívání jeho osoby k administrativní činnosti, která by sice přispěla k splnění litery zákona, avšak řešení potřeb uživatele by zůstalo na neosobní úrovni.

Individuální plánování je proces, který uživateli služby může pomoci z jeho krizové situace. Má zavazující i aktivní prvky vedoucí k naplnění jednotlivých kroků a uskutečnění životní změny na úrovni subsidiarity. Úloha poskytovatele zůstává v doprovázení k samostatnosti.

Plánovat s lidmi bez domova je skutečně obtížné. Mají své životní návyky, zvyky, hodnoty. Někdy ani nemají zájem něco ve svém životě měnit. Záleží především na vůli a možnostech člověka. Zdar je možné vyvozovat z předpokládané profesionality, podpory, motivace ze strany sociálního pracovníka a na straně druhé z vůle uživatele změnit svůj život. Ze své zkušenosti mohu potvrdit, že plánování s lidmi bez domova se v mnohých případech daří, potvrdili to samotní aktéři plánování i názor inspektora kvality sociálních služeb. Akceptovat osoby v jejich odlišnostech, něčemu praktickému se naučit, něco nového si vyzkoušet nebo změnit svoje myšlení, názory, dát do pořádku svůj zdravotní stav, osamostatnit se a naplňovat svoje potřeby bez cizí pomoci jsou úspěchy ne zrovna malé.

„Netrápíme“ individuálním plánováním uživatele služeb? Tuto otázku jsem položila záměrně, protože jsem občas slýchávala takové názory. Překvapilo mě, že samotné uživatelky ve dvou případech toto vyvrátily. U sociálních pracovníků se tento názor objevil. Inspektor připustil, jestliže se věci dělají formálně, pak k tomu může docházet i oboustranně. Myslím si, že dobrý sociální pracovník dokáže odhadnout limity uživatele a nedopustí, aby k tomuto došlo. U lidí, kteří pro svou jednoduchost, handicap, věk nejsou schopni přijmout nároky standardního individuálního plánování v písemné podobě, lze je nahradit ústním plánováním se stručným popsáním situace v denním záznamu.

Plánují poskytovatelé jenom pro to, že jim to ukládá zákon, standardy kvality sociálních služeb? Sociální pracovníci vyjádřili, že tuto činnost dělají pro přehled, upřesnění spolupráce, navázání kontaktu s uživatelem, poznání jeho situace, vidí výsledky. Objevil se i názor, že musí dle standardů. Inspektor kvality sociálních služeb se s takovým přístupem také setkává, jeví se mu to jako nepochopení smyslu standardů kvality a nepochopení smyslu sociální služby.

Individuální plánování má zásadní význam pro kvalitu služeb. Někdy je v sociálních službách vnímáno jako administrativní přítěž. Důvodem je snaha vyhovět různým kontrolám kvality z řad inspektorů, zřizovatelů, pracovníků kraje aj. Praktický význam této činnosti tak upadá do neporozumění. Jde o poskytnutí bezpečí pro uživatele, zpřehlednění situace uživatele služby a ujasnění dalších kroků.

Cíl v úvodu se podařilo naplnit. První a zásadní úroveň pohledu na individuální plánování přikládám uživatelkám sociální služby, se kterými jsem v této oblasti delší dobu spolupracovala. Dvě z nich již v době rozhovoru sociální službu AD nevyužívaly. Měly z tohoto pohledu větší nadhled nad věcí. Třetí z nich ještě službu využívá, ale její odchod je velmi blízko. Odpovědi uživatelek byly pro mě užitečnou zpětnou vazbou.

Druhou úroveň pohledu na individuální plánování tvoří sociální pracovníci z Armády spásy, Charity, Slezské diakonie. Věnují se mužům, rodinám a matkám s dětmi. Záměrně jsem dbala na různorodost organizace i cílové skupiny, aby poznatky z praxe byly rozmanité. Přístup klíčových pracovníků k danému tématu je také individuální, proto jsem v této práci nezvolila systém souhrnných tabulek jako výstup z daných odpovědí. Zajímavější je sledovat odpovědi v daném kontextu.

Třetí úroveň pohledu na individuální plánování náleží inspektoru kvality sociálních služeb, který se zasazuje o zvyšování kvality a rozvoj sociálních služeb, dodržování práv uživatelů, pomáhá posilovat jejich nezávislost a přispívat k jejich začleňování. První část rozhovoru je soustředěna na problematiku individuálního plánování, které popisuje jednoduše, srozumitelně, s humánním přístupem k člověku a s nadhledem. Druhá část je zaměřena na roli inspektora. Příspěvek inspektora spojuje dlouholetou praxi v této oblasti, profesionalitu, kvalitu a zároveň vnáší oživující prvek do ne vždy populární inspekční činnosti.

Aktivizační plány a IAP připomínám v souvislosti s individuální sociální prací s klientem, která může přispět k návratu do pracovní kariéry. Individuální akční plán teprve začíná působit ve své roli. Poradci na ÚP se snaží o maximální klientovu samostatnost a své role se drží.

V přílohách nabízím struktury individuálních plánů jednotlivých poskytovatelů. Těm, kteří mi je poskytli, děkuji. Ne všichni chtějí sdílet formulář IP a vynášet z organizace své know how. V této oblasti je třeba se zamyslet nad tím, jak přizpůsobit formu, aby byla

přijatelná pro uživatele, dávala mu určitou volnost, nestavěla ho do složitých slohových cvičení nebo vyplnění všech kolonek v tabulce a přitom naplnila podstatu věci samé. Individuální plán je tvůrčí činnost, zajímavé by byly netradiční formy např. zobrazení pomocí obrázků.

Tato práce je jen malým vzorkem zkušeností, pohledů, názorů na individuální plánování. Na sociálních pracovnících je, aby se plánování společně s uživateli stále profesionalizovalo a pomáhalo k vyřešení sociálních problémů osob, a tím i některých problémů, které se vyskytují ve společnosti. Úlohu klíčových pracovníků bych přirovnala k záchranné síti, kterou by žádný uživatel neměl propadnout a naopak ve vzájemné spolupráci najít cestu z bezvýchodných situací k řešení problémů jednotlivců i skupin ve společnosti.

Individuální plánování je teprve na počátku cesty. Jistě by stálo za to provést v této oblasti výzkum, ale v současné době si myslím, že na to ještě není ten správný čas.

Seznam použité literatury a pramenů

- BEDNÁŘ, Martin. *Standardy kvality sociálních služeb*. Skripta. Olomouc 2008. 53 s.
- HAICL, Martin. *Poznámky k plánování sociální služby*. ZPRAVODAJ, 2008, roč.10, č. 4, Tábor: APSS. ČR 22 s. ISSN 1802-0046.
- HORÁK, Pavel., *Co má společného individuální akční plán a úkolově orientovaný přístup*. SOCIÁLNÍ PRÁCE, 2004, č. 1, Brno: ASVSP. s.172 ISSN 1213-624.
- HRADEČTÍ, Vlastimila a Ilja. *Bezdomovství-Extremní vyloučení*. 1. vyd. Praha: Naděje, 1996. 107 s. ISBN 80-902292-0-4.
- HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce*. 1.vyd. Praha: Osmium,1999. 97 s. ISBN 80-90208 1 -8-5.
- ČERMÁKOVÁ, Kristýna a JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2002. 111 s. ISBN 80- 86552-45-4.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Metodická příručka poradce ke zprostředkování*. Praha: MPSV, 2002. 70 s.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2008. 186 s.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 2. vyd. Praha: Portál, 1997. 147 s. ISBN 80-7178-150-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549.
- MATOUŠEK, Oldřich. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.
- NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 68 s. ISBN 80-903070-0-0.
- PÍPAL, Miloslav. *Směrnice vedoucího projektů. Metodika sociální práce*. Opava 2008 13 s.

ŘEZNÍČEK, Ivo. *Metody sociální práce*. 1. vyd. Praha: Slon, 1997. 75 s.

ISBN 80-5850-00-1.

SÝKOROVÁ, Jaroslava. *Zavádění a rozvoj kvality sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb v Armádě spásy*. Metodika. 58 s.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. 2. vyd. Praha: Slon, 2007. 128 s.

ISBN 978-80-86429-36-6.

Legislativa

VYHLÁŠKA č. 504/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pomoci
v hmotné nouzi

VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních
službách

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

ZÁKON č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi

ZÁKON č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Osobní konzultace

- HAASOVÁ JANA - sociální pracovnice, osobní rozhovor 9.2.2009
Středisko pro lidi bez domova Samaritán Olomouc
- HOLKOVÁ JANA - sociální pracovnice, osobní rozhovor 12.2.2009
Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Josefa Korbela Brno
- KROČILOVÁ ROMANA - sociální pracovnice, písemná konzultace 25.5.2009
Slezská diakonie Chana azylový dům pro ženy a matky s dětmi Bruntál
- PLACHÝ ANTONÍN - ředitel Centra sociálních služeb Armády spásy Ostrava
inspektor kvality sociálních služeb, osobní rozhovor 7.2.2009
- PREJDA PETR - sociální pracovník, osobní rozhovor 19.10.2009
Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Samaritán Opava
- PANÍ ALENA – uživatelka, osobní rozhovor 9.10.2009
Armáda spásy, Azylový dům pro matky s dětmi Opava
- PANÍ HELENA – uživatelka, osobní rozhovor 27.1.2009
Armáda spásy, Azylový dům pro matky s dětmi Opava
- PANÍ LENKA – uživatelka, osobní rozhovor 25.6.2009

Armáda spásy, Azylový dům pro matky s dětmi Opava

- SCHMÍDOVÁ ANDREA - sociální pracovnice, osobní rozhovor 21.1.2009

Armáda spásy, Azylový dům Havířov

- ŠEVČÍKOVÁ TÁŇA - sociální pracovnice, osobní rozhovor 21.1.2009

Armáda spásy, Azylový dům pro matky s dětmi Havířov

Seznam zkratk

AD	azylový dům
ADMD	azylový dům pro matky s dětmi
AP	aktivizační plán
AS	Armáda spásy
ISBN	International Standard Book Numbering
IP	individuální plán
IAP	individuální akční plán
NDC	nízkoprahové denní centrum
NPV	New people vision
ÚP	úřad práce

Seznam příloh

Příloha 1: Struktura IP - Azylový dům pro matky s dětmi Opava

Příloha 2 a, b: Smlouva NDC - Centrum sociálních služeb Opava

Příloha 3: Záznam z rozhovoru NDC - Centrum sociálních služeb Opava

Příloha 4: Struktura IP - Azylový dům Havířov

Příloha 5 a, b: Struktura IP - Azylový dům pro matky s dětmi Havířov

Příloha 6: Struktura IP - Centrum sociálních služeb Josefa Korbela Brno

Příloha 7: Struktura IP - Středisko Samaritán pro lidi bez domova Olomouc

Příloha 8 a, b, c: Struktury záznamů z jednání - Domov pro ženy a matky s dětmi Olomouc

Příloha 9: Struktura IP - Azylový dům pro muže Olomouc



Armáda spásy
Dům pro matky s dětmi
Rybářská 86, 746 01 Opava

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN

Uživatelka:

Sociální pracovnice:

Datum:

Situace a potřeby uživatele, hodnocení minulého individuálního plánu:

Dojednaná spolupráce:

Hodnocení individuálního plánu uživatelkou:⁵⁰

Předběžný termín další aktualizace:

.....

uživatelka

.....

sociální pracovnice

⁵⁰ Používá se při aktualizaci a vyhodnocení individuálního plánu



Armáda spásy v ČR
Centrum sociálních služeb Samaritán
 Nákladní 24, Opava, 746 01

**SMLOUVA O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY Č.:
 NÍZKOPRAHOVÉ DENNÍ CENTRUM**

uzavřená mezi

Armáda spásy v ČR, se sídlem Petrážkova 2565/23, 158 00 Praha 5, IČ: 40613411

Adresa zařízení: Nákladní 24, Opava, 746 01

Zastoupena:

(dále jen Armáda spásy)

a

Uživatel:

- I. Armáda spásy poskytne uživateli sociální službu na dobu určitou **od** **do**
- a) Uživatel se zavazuje, že po uplynutí této doby nebude nárokovat další pokračování služby, pokud se na něm nedohodnou obě smluvní strany.
 - b) Služby jsou poskytovány v souladu s vnitřními pravidly organizace. Na základě svobodné volby uživatele je s ním sepsán individuální plán, který je po písemném souhlasu mezi zástupcem Armády spásy a uživatelem závazný.
- II. Armáda spásy se zavazuje:
- a) Poskytnout na základě žádosti uživatele přístup do jeho osobní složky.
 - b) Poskytnout uživateli, pokud to dovoluje momentální stav naplněnosti nízkopraховého denního centra, ve dnech - denně a, v čase od 8:30 do 11:30 a od 13:00 do 15:00 tyto služby:

Služba	Dojednané
Místo k sezení v prostorách nízkopraховého denního centra	
Pomoc při osobní hygieně	
Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	
Poskytnutí stravy	
Pomoc při zajištění stravy	
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí	

- III. Uživatel se zavazuje:
- a) Dodržovat domovní řády a další pravidla nízkopraховého denního centra a základní bezpečnostní a požární směrnice, se kterými byl seznámen. Tyto předpisy jsou dále umístěné na nástěnce pro nízkopraховé denní centrum.
 - b) Řádně uhradit poplatky za služby, které jsou stanovené v ceníku pro nízkopraховé denní centrum.
- IV. Smlouva může být ukončena:
- a) Uplynutím sjednané doby pro poskytování služby.

- b) Ze strany uživatele na vlastní žádost i ústní výpovědi a to i bez uvedení důvodů. O ústní výpovědi provede pověřená osoba písemný záznam. Dnem doručení výpovědi pozbývá smlouva platnost.
 - c) Ze strany Armády spásy při hrubém nebo opakovaném porušování řádů a pravidel nízkoprahového denního centra (specifikace hrubého nebo opakovaného porušování řádů a pravidel je zveřejněna na nástěnce pro nízkoprahové denní centrum)
 - d) Ze strany Armády spásy v případě, že je s uživatelem uzavřena smlouva o poskytování sociální služby azylový dům v Centru sociálních služeb Samaritán.
 - e) Ze strany Armády spásy v případě, že je s uživatelem uzavřena nová – aktualizovaná smlouva o poskytnutí služby na nízkoprahovém denním centru.
- V. Uživatel souhlasí s tím, že v případě zanechání osobních věcí na nízkoprahovém denním centru (objektu Armády spásy), jeho osobní věci nebudou skladovány. V případě jejich neodůvodněného zanechání v prostorách nízkoprahového denního centra budou ihned zlikvidovány, s výjimkou osobních dokladů, úředních listin a případných cenností, které budou skladovány v určené místnosti a to na náklady uživatele.
- VI. Uživatel souhlasí s tím, že budou shromažďovány jeho osobní údaje, které jsou nutné pro přijetí a poskytování služeb v nízkoprahovém denním centru a pro sociální práci s uživatelem:
- Jméno a příjmení

- VII. Uživatel byl seznámen se směrnicí velitele č. 2 o ochraně osobních údajů a se směrnicí vedoucího organizační jednotky o ochraně osobních údajů. Osobní data uživatele budou zpracována za účelem poskytování sociálních služeb jednotlivým uživatelům (viz zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách). Uživatel souhlasí s tím, že tato data budou archivována a v případě jeho příštího pobytu znovu použita pro sociální práci s ním. Armáda spásy se zavazuje, že uvedená data nezneužije, nebude je poskytovat bez schválení uživatele třetím osobám a zajistí jejich dostatečnou ochranu. Uživatel byl poučen, že tento souhlas může kdykoliv písemně odvolat a že odvolání souhlasu s poskytováním osobních a citlivých údajů znamená ukončení tohoto smluvního vztahu. V případě odejmutí souhlasu je Armáda spásy povinna písemné i elektronické údaje o uživateli zlikvidovat.
- VIII. Právní vztahy touto smlouvou neupravené se řídí ustanovením občanského zákoníku.

Další smluvní ujednání:

- Doručování pošty
-

.....
podpis uživatele

.....
podpis vedoucího organizační jednotky

V Opavě dne _____

Záznam z rozhovoru (kontaktu)			
Datum rozhovoru		Jméno a příjmení uživatele (případně anonymní kód)	
Krátký popis obsahu rozhovoru			
Jméno pracovníka			
Záznam z intervence			
Datum intervence		Jméno a příjmení uživatele (případně anonymní kód)	
Účel poskytnutí intervence			
Obsah intervence			
Jméno pracovníka		Délka intervence	



TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM
A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY

ARMÁDA SPÁSY

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN

Uživatel: **Pověřený sociální pracovník:**

Pracovník v soc. službách:

Datum:

Situace a potřeby uživatele:

Dojednaná spolupráce:

Předběžný termín další aktualizace:

.....
uživatel

.....
pověřený soc. pracovník



Pečovatelka:

Armáda spásy

Dům pro matky s dětmi

Dvořákova 235/21, Havířov

tel. 596 813 342

Individuální plán paní.....

krátká anamnéza (*můj stručný životopis*)

Můj další termín schůzky se sociální pracovnící + poznámky:

Cíl (dlouhodobý „D“, krátkodobý „K“) <i>Čeho chci dosáhnout</i>	Kdo <i>Jaké zdroje můžu využít?</i> (okolí, zařízení, kdo)	Jak <i>Jak budu postupovat abych dosáhla cíle?</i>	Do kdy (konkrétní reálný termín) <i>Do kdy chci cíl splnit?</i>	Měřitelnost <i>Jak poznám, že cíl byl splněn?</i>



**Centrum sociálních služeb Armády spásy,
Mlýnská 25 a Staňkova 4, 602 00 Brno**

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN

Jméno a příjmení uživatele:

Jméno a příjmení sociálního pracovníka:

Číslo smlouvy o poskytování služeb:

Charakteristika uživatele (soc. anamnéza):

Osobní cíle uživatele:

Text individuálního plánu (dohoda):

Informace o průběhu a plnění kritérií tohoto individuálního plánu budou zaznamenávány u sociálního pracovníka v elektronické podobě v Poznámce programu NPV. Na základě žádosti je možné konkrétní informace z této Poznámky uživateli vytisknout a dát k nahlédnutí.

Kritéria hodnocení individuálního plánu:

Datum:

Podpisy:

Individuální plán klienta:.....

Datum:	Termín příštího setkání:
Chtěl bych dosáhnout tohoto cíle:	Zhodnocení z minula, jak jsem splnil:
Komentář (mojí výchozí situace):	
Úkoly (konkrétní kroky: co a do kdy udělám, jak se to ověří):	
Podpis klienta:	Jméno a podpis pracovníka:

Domov pro ženy a matky s dětmi, Olomouc, Holečkova 7

Paní
ubytovaná ode dne:

Záznam z jednání o ustanovení osobního cíle

Ode dne s Vámi **uzavíráme smlouvu o ubytování** v zařízení Domov pro ženy a matky s dětmi, jejíž součástí je stanovení vašeho osobního cíle.

Váš osobní cíl:

.....

na dobu pobytu v Domově ode dne:

V jeho naplňování Vás budeme podporovat formou

.....

Naším cílem je směřovat Vás ke zvládnutí života v běžných podmínkách

Prosím, doplňte Váš kontakt na jinou osobu (nejlépe včetně telefonu), která může být oslovena v nenadálé situaci:

.....

Zapsal:
pracovník

uživatelka

.....

Domov pro ženy a matky s dětmi, Olomouc, Holečkova 7

Paní (Jméno Příjmení), trvale bytem
Ubytovaná od

Záznam z jednání

Dne:

Osobní plán

Paní (Jméno Příjmení)

Do dne:

Co uděláte:

S jakou pomocí:

Naše nabídka:

Osobní cíl:

XX

Soc. pracovnice, -ík

klientka:

.....

.....

Domov pro ženy a matky s dětmi, Olomouc, Holečkova 7

Záznam z jednání při ukončení pobytu

Paní (Jméno Příjmení), věk

S dětmi (Jména), věk

Osobní cíl:

XX

Hodnotím, že se mi jej * podařilo naplnit * nepodařilo naplnit

Spolupráce DŽM:

kvalita ubytování:

práce soc. pracovníků:

ostatní

Nová adresa:

Odcházím bydlet:

- HD
- podnájem
- k rodině
- jinam

Do běžného života * vybavena * nevybavena – chybí mi:

Potřebovala bych další spolupráci:

Cítím se takto: ☺ ☺ ☺ ☹ ☹ ☹

V Olomouci dne:

(Jméno Příjmení), pracovnice, -ík DŽM

(Jméno Příjmení), klientka

.....

Individuální plánování I – struktura

Uživatel:

Sociální pracovník.

Datum vyhotovení.

Datum vyhodnocení (revize):

Zúčastněné osoby:

Osobní cíle uživatele:

Dlouhodobé a krátkodobé a předpokládané termíny jejich dosažení.

Co udělá uživatel pro dosažení osobních cílů:

- *jasně a srozumitelně formulovat v konkrétních krocích kdy, kde, jak*
- *jednotlivé kroky k dosažení cílů včetně termínů*

Dojednaná podpora od SP:

- *(formulovat v konkrétních krocích kdy, kde, jak, podpora může být průběžně dohodnutá i ústně s uživatelem, SP ji zaznamená do **průběžných jednání v osobním spise uživatele**).*
- *jednotlivé kroky včetně termínů*

- krátkodobé cíle mohou být zaznamenány do krátkodobých IP
- dosažené cíle, resp. hodnocení provede SP společně s uživatelem v rámci „revize IP“
- upozornění – v rámci individuálního plánování je třeba brát v úvahu schopnosti uživatele, tj. **reálné cíle**, vzhledem ke zkušenostem a dovednostem uživatele, pokud uživatel bez vážných důvodů nespolupracuje, je to důvod k ukončení smlouvy o poskytnutí sociální služby.

Podpisy: