

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2013**

**Aleš Herzog**

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



**Individuální plánování v nízkoprahových službách**

Ing. Aleš Herzog

vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

**Prague college of psychosocial studies**



**Individual planning in outreach services, mobile youth work and youth drop-in centers**

Ing. Aleš Herzog

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Lucie Vacková

**Praha 2013**

## **ANOTACE**

Tato diplomová práce se zabývá povinností poskytovatelů sociálních služeb individuálně plánovat s uživateli služeb, s přihlédnutím na specifika nízkoprahových sociálních služeb. Přibližuje kontext individuálního plánování a popisuje nároky na jeho obsah. Následně představuje dílčí modely individuálního plánování, které inspirují praxi v České republice, popisuje a porovnává jejich specifika, především v oblasti stanovení cílů spolupráce s klientem. Ve výzkumné části se práce zabývá chybami, které se vyskytují u záznamů individuálních plánů.

**Klíčová slova:** individuální plánování, nízkoprahové služby, procesní standardy kvality, cíl spolupráce, plánování zaměřené na člověka, plánování zaměřené na výsledek, záznam individuálního plánu.

## **ANNOTATION**

The thesis deals with the obligation of social service to plan individually with users. This diploma thesis addresses outreach services, mobile youth work and youth drop-in centers. It describes the context of individual planning and requirements for its content. It also analyses models of individual planning that inspire practice in the Czech Republic, especially task centered approach and person centered planning. Furthermore it details and compares their characteristics. Finally it demonstrates errors which contain records of the individual plans in the research part of the thesis.

**Key words:** Individual planning, Outreach services, mobile youth work and youth drop-in centers, Quality Standards and Processes, the aim of cooperation, Person centered planning, Task centered approach, a record of an individual plan.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a s použitím uvedené literatury.

V Praze dne 15. 4. 2013

## **Poděkování**

Veliké poděkování patří vedoucí mé diplomové práce Mgr. Lucii Vackové. Dále děkuji PhDr. Martinu Kuškovi, Ph.D., za konzultace výzkumné části. Za objasnění významu procesních standardů kvality děkuji Mgr. Martinu Bednářovi, Ph.D. Za inspiraci a někdy i tvrdou kritiku textů, ze kterých tato práce vychází, děkuji Bc. Janu Syrovému. Svě ženě a absolventce studia PVŠPS Mgr. Lence Herzogové a jejím spolužákům Mgr. Markovi Šmejkalovi, Mgr. Petře Mocové a Mgr. Heleně Kostkové děkuji za mnoho praktických cenných rad, nezbytných pro mé studium. Také děkuji účastníkům seminářů Individuální plánování a Zaznamenání individuálního plánování, jejichž záznam plánů jsem pro tuto práci použil.

## Obsah

|  |    |
|--|----|
| Úvod.....  | 3  |
| 1 Klíčové pojmy.....   | 4  |
| 2 Individuální plánování v právní úpravě a v souvislostech.....                                | 6  |
| 2.1 Legislativní rámec individuálního plánování.....   | 6  |
| 2.2 Kontext individuálního plánování.....  | 7  |
| 2.2.1 Procesní standardy kvality.....  | 8  |
| 2.2.2 Důraz na transparentnost.....  | 10 |
| 2.2.3 Důraz na ochranu práv.....   | 11 |
| 2.2.4 Režim státní kontroly.....   | 12 |
| 2.2.5 Zaměření na jednotlivce.....   | 13 |
| 3 Obsah individuálního plánování.....  | 15 |
| 3.1 Adresát individuálního plánování.....  | 15 |
| 3.2 Obsah individuálního plánování.....  | 15 |
| 3.3 Osobní cíl.....  | 16 |
| 3.4 Cíle stanovené metodou SMART.....  | 18 |
| 3.5 Individuální plán versus individuální plánování.....                                       | 19 |
| 4 Modely individuálního plánování.....   | 21 |
| 4.1 Úvod k modelům individuálního plánování.....   | 21 |
| 4.2 Model zaměřený na dosahování cílů.....   | 21 |
| 4.3 Plánování zaměřené na člověka.....   | 23 |
| 4.4 Model vycházející ze schémat počítačové podpory.....                                       | 26 |
| 4.5 Expertní model.....  | 27 |
| 4.6 Model „Tady a teď“.....  | 27 |
| 4.7 Cyklický evaluační model individuálního plánování.....                                     | 29 |
| 4.8 Rozdíly v modelech individuálního plánování.....   | 31 |
| 5 Praktické příklady modelů určených pro nízkoprahové služby.....                              | 33 |
| 5.1 Praktický příklad modelu „Tady a teď“ pro terénní programy pracující s uživateli drog..... | 33 |
| 5.1.1 Možnosti a potřeby cílové skupiny uživatelů drog.....                                    | 33 |
| 5.1.2 Prostředí a podmínky při terénní práci s uživateli drog.....                             | 34 |
| 5.1.3 Jednání se zájemcem.....   | 35 |
| 5.1.4 Postup při odmítnutí zájemce o sociální službu.....                                      | 37 |
| 5.1.5 Dohodoplánování.....   | 37 |
| 5.1.6 Dokumentace uzavření dohody a individuálního plánu.....                                  | 39 |
| 5.2 Praktický příklad cyklického evaluačního modelu individuálního plánování.....              | 40 |
| 5.2.1 Příklad průběhu rozhovoru o životě a cíli spolupráce.....                                | 40 |
| 5.2.2 Sociální prevence.....   | 41 |
| 5.2.3 Výhody, nevýhody, příležitosti a rizika předloženého modelu.....                         | 42 |
| 5.3 Příklady zaznamenávání individuálních plánů v nízkoprahových službách.....                 | 43 |
| 5.3.1 Styl „Příběh“.....   | 43 |
| 5.3.2 Styl „Úkol“.....   | 48 |
| 5.3.3 Styl „Tady a teď“.....   | 52 |
| 6 Výzkum individuálních plánů.....   | 56 |
| 6.1 Výzkumná otázka a hypotéza.....  | 56 |
| 6.2 Návrh kritérií pro hodnocení záznamů individuálních plánů.....                             | 56 |
| 6.3 Volba výzkumného vzorku.....   | 58 |
| 6.4 Hodnocení záznamů individuálních plánů.....  | 59 |
| 6.5 Diskuse k výzkumu.....   | 73 |
| 7 Závěr.....   | 75 |
| Seznam literatury.....   | 77 |



|  |    |
|--|----|
| Přílohy .....  | 1  |
| Příloha č. 1 Základní rovnice standardů.....   | 1  |
| Příloha č. 2 Cyklický proces individuálního plánování .....                            | 2  |
| Příloha č. 3 Schéma stanovení cíle spolupráce dle Sobka.....                           | 3  |
| Příloha č. 4 Cíl spolupráce v modelu zaměřeném na dosahování cílů .....                | 4  |
| Příloha č. 5 Cíl spolupráce v modelu plánování zaměřeného na člověka .....             | 5  |
| Příloha č. 6 Cíl spolupráce v modelu vycházejícího ze schémat počítačové podpory ..... | 6  |
| Příloha č. 7 Schéma stanovení cíle spolupráce v expertním modelu .....                 | 7  |
| Příloha č. 8 Schéma stanovení cíle spolupráce v modelu „Tady a teď“ .....              | 8  |
| Příloha č. 9 Cíl spolupráce v rámci cyklického evaluačního modelu .....                | 9  |
| Příloha č. 10 Pyramida potřeb injekčních uživatelů drog .....                          | 10 |
| Příloha č. 11 Zaznamenání dohodoplánování .....  | 11 |
| Příloha č. 12 Průběh individuálního plánování v cyklickém evaluačním modelu .....      | 14 |
| Příloha č. 13 Zkrácení záznamu individuálního plánu .....                              | 15 |
| Příloha č. 14 Vzor tabulky pro bodování individuálních plánů .....                     | 16 |
| Příloha č. 15 Hodnocení záznamu č. 1 .....   | 16 |
| Příloha č. 16 Hodnocení záznamu č. 2 .....   | 17 |
| Příloha č. 17 Hodnocení záznamu č. 3 .....   | 17 |
| Příloha č. 18 Hodnocení záznamu č. 4 .....   | 18 |
| Příloha č. 19 Hodnocení záznamu č. 5 .....   | 18 |
| Příloha č. 20 Hodnocení záznamu č. 6 .....   | 19 |
| Příloha č. 21 Hodnocení záznamu č. 7 .....   | 19 |
| Příloha č. 22 Hodnocení záznamu č. 8 .....   | 20 |
| Příloha č. 23 Hodnocení záznamu č. 9 .....   | 20 |
| Příloha č. 24 Hodnocení záznamu č. 10 .....  | 21 |

## Úvod

Téma individuální plánování v nízkoprahových službách jsem si vybral v roce 2006, a to, jak je mým neblahým zvykem, ze vzteku. Nízkoprahový klub, který jsem vedl od roku 1998, neprošel auditem kvality mimo jiné v oblasti individuálního plánování. V tu chvíli jsem si uvědomil, jak vysoké nároky vlastně zákon o sociálních službách má a jakými proměnami budou nízkoprahové služby muset projít. Tehdy jsem samozřejmě netušil, že budu studovat Pražskou vysokou školu psychosociálních studií. Nicméně volba tématu je logická vzhledem k množství energie, kterou jsem v uplynulých sedmi letech věnoval hledání způsobů, jakými naplnit tuto oblast požadavků vyplývajících ze zákona. Individuálnímu plánování jsem se intenzivně věnoval v roli vedoucího terénního programu a nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, inspektora sociálních služeb, certifikátora drogových služeb i jako lektora seminářů pro pracovníky nízkoprahových sociálních služeb.

Ve své diplomové práci se nejdříve pokusím zmapovat, které faktory podobu individuálního plánování ovlivňují. Přiblížím kontext problematiky, její uchopení a dílčí přístupy, které se u nás vyskytují. Zdůvodním specifika individuálního plánování v nízkoprahových sociálních službách a nabídnu modely, které jsem navrhl a vyzkoušel v praxi.

Následně se budu věnovat záznamu individuálního plánu jako výstupu z procesu individuálního plánování. Nabídnu modely, které se osvědčily v praxi nejen mně osobně, ale i mým kolegům. Ve výzkumné části práce pak budu analyzovat chyby, které se v individuálním plánování vyskytují. To obnáší i návrh kritérií, podle kterých lze odlišit dobrý a špatný plán.

Vzhledem k omezenému rozsahu formátu diplomové práce nepopíši téma celé a budu muset pominout některé jeho součásti, jakými je například práce klíčového pracovníka nebo předávání informací mezi pracovníky. Přál bych si, aby tato diplomová práce scelila a propojila mé dosavadní úsilí v této oblasti a sloužila jako studijní text pro pracovníky nízkoprahových sociálních služeb.

# 1 Klíčové pojmy

Ve své práci budu zacházet s následujícími termíny:

**Uživatel, klient** – příjemce sociální služby. Termín uživatel vychází ze zákona o sociálních službách. Používám jej v textu tam, kde je přímo vztažen k pojmům zákona či standardů. Termín „klient“ zase používám běžně ve své praxi již 15 let a stejně tak mnoho mých kolegů. Bylo by nepřirozené jej nyní nepoužívat.

**Sociální služba** – činnost nebo soubor činností, které podle zákona o sociálních službách zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

**Nepříznivá sociální situace** – oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností. Dále pak se jedná o sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů. Cílem sociální práce je řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením (MATOUŠEK, 2003).

**Sociální vyloučení** – vyčlenění osob mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

**Sociální začleňování** – proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný (NAVRÁTIL, 2001).

**Přirozené sociální prostředí** – rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílejí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

**Terénní služby** – služby, které jsou osobě poskytovány v pro ni přirozeném prostředí.

**Nízkoprahové služby** – sociální, které se snaží naplnit tzv. nízkoprahový princip. V rámci typologie sociálních služeb jsou mezi tyto typy programů řazeny terénní programy (TP), nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM), kontaktní centra (KC) a nízkoprahová denní centra (NDC.)

Nicméně i další druhy služeb mohou mít znaky nízkoprahových programů. Ze sociálních služeb například noclehárny mohou uplatňovat nízkoprahové principy.

Nízkoprahový charakter mohou mít i zdravotnické a adiktologické služby, například metadonový substituční program, pojízdná zdravotní ambulance v sociálně vyloučených lokalitách. Blíží se doba, kdy jako nízkoprahové budou označovány i některé projekty v rámci politiky zaměstnanosti.

Co je nízkoprahovost? Jde o specifický rys části sociálních programů, o reakci na to, že část sociálních služeb se **míjí se svými adresáty**. Důvodem je **existence bariér** mezi poskytovatelem a osobami, pro které byla služba určena. Tyto bariéry se mohou nacházet jak na straně potenciálních adresátů, tak na straně poskytovatele či společenského kontextu.

Jaké jsou bariéry, které brání někomu vyhledat pro něj prospěšnou službu? Může jít o neznalost a neinformovanost, rezignaci, lenost a pasivitu. Rovněž může jít o neschopnost či neochotu plnit podmínky spojené s čerpáním běžných služeb, neschopnost či neochota službu vyhledat a také obavy ze stigmatizace či postihu.

Jaké jsou bariéry, které brání společnosti (potažmo poskytovatelům) být v kontaktu a ovlivňovat část osob, které jsou ve stavu nouze nebo konají pro společnost ohrožující jednání? Může jít o ideové a ideologické zábrany, blokuující pragmatický přístup. Poskytovatelé nemusí znát funkční řešení, což může souviset s nedostatkem inovace, nedostatkem hledání. Příčinou také může být rezignace, neochota investovat do určité oblasti veřejné prostředky či jejich obecný nedostatek

Pojmosloví NZDM definuje nízký práh takto:

- Zaměření na osoby, které nevyhledávají běžnou (institucionalizovanou) pomoc.
- Služba je poskytována co nejvíce v běžném (přirozeném prostředí klienta).
- Pro realizaci služby není třeba znát podrobné údaje o klientovi.
- Jsou odstraňovány psychologické, sociální i technické bariéry využití služby (HERZOG aj., 2006).
- Cíle jsou nastaveny pragmatictější, než jsme zvyklí (KLÍMA, 2004).

Nízkoprahovost můžeme chápat jako princip, jímž se inspirujeme a poměřujeme chod sociální služby. Nejde o universální poučku s jednotným výkladem ani o souhrn přesných postupů (co a jak má vypadat). Jde o to, **uvědomovat si prahy a bariéry dané sociální služby, a umět s nimi efektivně pracovat**. Podrobně problematiku nízkoprahovosti mapuji v publikaci Kontaktní práce (HERZOG in KLÍMA, 2008). Je bohužel neštěstím, že bývá nízkoprahovost zjednodušována s tím, že jde o „anonymitu“ či „dveře bez koule“.

## **2 Individuální plánování v právní úpravě a v souvislostech**

### **2.1 Legislativní rámec individuálního plánování**

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen zákon) definuje mimo jiné tyto povinnosti poskytovatelů sociálních služeb: „...f) *plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců, h) dodržovat standardy kvality sociálních služeb*“ (MPSV, 2006, s. 8).

Vyhláška 505/2006 definuje kritéria kvality sociálních služeb, běžně označované jako standardy. Oblasti, kterých se individuální plánování dotýká, jsou popsány takto: „3. *Jednání se zájemcem o sociální službu:*

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

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

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

#### *4. Smlouva o poskytování sociální služby*

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

b) *Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy.*

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

#### *„5. Individuální plánování průběhu sociální služby*

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;
- d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám“ (MPSV, 2006, s. 28).

Zákon přitom v § 3 stanovil, že účelem poskytování sociálních služeb je sociální začleňování. Tato zákonná povinnost udává jednoznačný směr, k čemu má individuální plánování směřovat, k čemu má sloužit. Sociální začleňování by se mělo odrážet v cílech individuálních plánů s konkrétními klienty.

## **2.2 Kontext individuálního plánování**

Pojem individuální plánování se na poli sociálních služeb výrazněji objevuje v roce 2002 v souvislosti se zpracováním tzv. „Národních standardů kvality sociálních služeb“. Ty byly výstupem česko-britského projektu, který probíhal v letech 2000 – 2003 s cílem podpořit změny kvality poskytovaných sociálních služeb (BICKOVÁ aj., 2011). Následně byl pojem převzat a zakotven zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a dále přesně rozveden v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. Zákon o sociálních službách je zhmotněním snah probíhajících od sametové revoluce rehabilitovat sociální práci a proměnit sociální služby v České republice. V tomto ohledu spatřuji v zákoně základní záměry, které přinesly na poli sociálních služeb velké změny a ovlivňují praxi tím, že dodaly:

- Procesní standardy kvality.
- Důraz na transparentnost.
- Důraz na ochranu práv uživatelů služeb a dalších osob.
- Režim státní kontroly.
- Zaměření na jednotlivce.

### 2.2.1 Procesní standardy kvality

Procesní standardy kvality byly před patnácti lety na poli sociálních služeb věcí takřka neznámou. Spíše se do veřejného povědomí zapsala jedna z jejích podob, standardy ISO. Například na billboardech u dálnice bylo možné zahlédnout nápis „naše tiskařské stroje splňují standardy ISO 9001“. Což v praxi znamenalo, že daný výrobce splňuje standardy systému managementu kvality ISO 9001:2008. Ty jsou dány Mezinárodní organizací pro normalizaci, označovanou jako ISO. Ta je světovou federací národních normalizačních organizací se sídlem v Ženevě. Zkratka ISO je odvozena od řeckého slova *ισος* (*isos*), znamenající stejný ve smyslu shodného pojmenování téhož bez jazykových rozdílů.

Bednář k vývoji standardů kvality uvádí, že vznikaly v oblasti průmyslu, před druhou světovou válkou. Jako jednoho z nestorů uvádí W. E. Deminga, který se zabýval procesy kontroly kvality a příčinami odchylek výrobků, které lze najít v procesech výroby. Navrhl zapojení všech pracujících do procesu zajištění kvality, na základě zapojení vědeckých metod práce s fakty. Deming byl po druhé světové válce pozván americkou vojenskou správou do Japonska, aby se podílel na úkolu obnovit válkou zničený japonský průmysl. V jeho podání byli všichni pracovníci podniku odpovědní za kvalitu výrobků a služeb a uspokojení zákazníka. Přitom řadoví zaměstnanci mají nejbližší k výrobnímu procesu, a jsou proto schopni nejlépe nalézt oblasti pro zlepšení a zlepšit je, a jako takoví jsou klíčoví pro trvalé zlepšování kvality. Tento přístup byl později pojmenován jako **Total Quality Control (TQC)**. „*V sedmdesátých letech velké ztráty tržních pozic vedly v USA k tomu, že se podniky začaly zajímat o metody aplikované v Japonsku a přejímat koncept celkového řízení kvality. V souvislosti s tím došlo i ke změně názvu na Total Quality Management (TQM), kde „management“, lépe vystihuje podstatu přístupu*“ (BEDNÁŘ in DOLEŽEL, 2006, s. 7).

Postupně začalo docházet k využívání nástrojů řízení kvality z průmyslových odvětví do dalších oblastí, kromě sociálních služeb (typicky) i do zdravotnictví. Martin Bednář uvádí k vzniku standardů v českých podmínkách: „*Do konečné podoby standardů kvality sociálních služeb se promítly některé modely hodnocení kvality z komerční sféry, nejvíce model Evropské nadace pro management kvality (EFQM). Logika tohoto modelu vychází z předpokladu, že vynikajících výsledků organizace může být dosaženo jen za podmínky maximální spokojenosti klientů i zaměstnanců a za podmínky respektování okolí. K tomu je zapotřebí perfektní zvládnutí a řízení vnitřních*

*procesů. Model nenařizuje, nevnucuje jeden konkrétní způsob fungování“ (BEDNÁŘ, 2007, s. 43). Co znamená procesní kvalita v praxi? Vezměme si jako příklad místní pekárnu. Stále jsme zvyklí hodnotit její kvalitu podle své osobní zkušenosti, případně zkušenosti našich blízkých (chutnají nám rohlíky a koblíhy = pekárna je dobrá, nakupujeme jinde a naši známi výrobky z pekárny pomlouvají = pekárna je špatná). To samozřejmě není objektivní výrok o kvalitě pekárny. Ten nám mohou dát procesní standardy kvality. Pokud by místní pekař chtěl dosáhnout procesní kvality, znamenalo by to pro něj snažit se dosahovat kvalitu ve všech činnostech, které jsou součástí výrobních procesů (např. měl by mít zaškolené zaměstnance, certifikované pečicí zařízení, dodržovat a zlepšovat způsob pečení, udržovat hygienu, dobře nakládat s odpady). Ale také samozřejmě se ptát zákazníků a zaměstnanců, jaké mají k jeho produkci připomínky. Ten, kdo kontroluje naplňování procesních standardů kvality, pak konstatuje, jak si pekárna vede v souhrnu jednotlivých kritérií (a nemusí si sám do rohlíku ani kousnout). Parafrázujeme-li citaci Martina Bednáře, pak výrok zní: Pekárna bude dosahovat vynikajících výsledků jen za podmínky dosažení maximální spokojenosti klientů i zaměstnanců a za podmínky respektování okolí. K tomu je zapotřebí perfektní zvládnutí a řízení vnitřních procesů (nákup surovin, jejich skladování, výběr a zaškolení, odměňování pekařů, pečení, prodej pečiva, nakládání s odpady). Model neříká, jak přesně pekárnu řídit, jen definuje znaky, podle kterých se pozná, že jde vše dobře.*

Tento procesní přístup ke kvalitě působil (a dosud bohužel občas ještě působí) šok u pracovníků sociálních služeb. Inspektoři kvality sociálních služeb z jejich pohledu málo řešili, jak je to v zařízení hezké a zda se tam uživatelům líbí. Místo toho se kontrola zaměřila na všechny procesy dané služby.

Standardy kvality se zaměřují na to, aby všechny součásti „výrobního procesu“, v našem případě poskytování sociální služby, byly realizovány kvalitně. Pokud se to podaří, můžeme očekávat, že i výsledek (přínos pro klienta) bude dobrý. Byť se standardy zdají být složité, mají v sobě stále tu samou stále se opakující základní úvahu, které říkám „rovnice“:

**Základní rovnice standardů vychází z rozpoznání problému. Je-li rozpoznán problém, pak stanovíme cíle a k nim stanovíme jednotlivé kroky. Ty následně uskutečníme. Po realizaci proběhne revize, kdy zjistíme, co se povedlo a**



**co nikoliv Opět popíšeme aktuální stav problému, a pokud nedošlo k jeho plnému vyřešení, začínáme znovu.**

Při naplňování standardů postupujeme krok za krokem a ptáme se:

- Co je problém? Kde přesně se nachází? Jaké jsou problémy, obtíže, rizika, nepříznivé situace, hrozby?
- Jak chci problém vyřešit? Jak mají být nastaveny cíle, jejichž dosažení problém odstraní?
- Kudy vede cesta k naplnění cílů?
- Jak poznáme, že jsme cíle dosáhli? Co z ušlé cesty se vynořilo jako další problémy?

Základní rovnici můžeme nalézt a uplatnit na mnoha místech standardů, což ilustruji v příloze č. 1. Jde o paralelu, tedy stále stejný procesní mechanismus na úrovni celého zařízení i jednotlivce. Princip paralelních procesů na úrovni práce s klientem i na úrovni ilustruje také Johnová schématem (příloha č. 2) v textu o plánování zaměřeném na člověka. Jak činnosti na úrovni uživatele, tak poskytovatele, jsou cyklicky realizovány ve fázích od mapování, stanovení cílů, realizaci kroků a vyhodnocování výsledků. Milena Johnová věří, že od změn na úrovni individuálního plánování a naplňování potřeb jednotlivců postupně vede cesta k transformaci ústavů pobytových služeb, což schématem ilustrovala (JOHNOVÁ, 2006).

Uvědomění, že jsme v opakujícím se procesu s jasnou strukturou, nám pomůže při hledání způsobů individuálního plánování. Individuální plánování je rovnicí, kdy v zjednodušené podobě: **Cíl spolupráce se rovná nepříznivá sociální situace mínus výsledek společných kroků.** Proces se ve spirále neustále opakuje.

### **2.2.2 Důraz na transparentnost**

Ve standardech kvality sociálních služeb najdeme na mnoha místech (například kritéria a standardy 1a, 2, 3, 7, 12, 14b) požadavky na transparentnost a srozumitelnost služby jak k samotnému uživateli, tak i navenek. Služba by měla srozumitelně informovat, pro koho je a pro koho není, či kdy bude dostupná. Měla by dát jasnou zprávu o tom, že jde o sociální činnost hrazenou z veřejných prostředků, určenou jen osobám v nepříznivé sociální situaci (kritérium č. 1a, 3c, 4b, 12a ). Služba by měla komunikovat navenek i uvnitř tak, aby nepřispívala k stigmatizaci svých klientů a naopak čelit případným předsudkům, které existují (kritérium 1d). Služba by měla dávat

najevo, že se bude zabývat negativními připomínkami k sobě samé (kritérium 7b, 7d, 15b, 15c, 15d). Služba má být přiměřeně otevřená k uživateli v situaci, kdy bude on chtít nahlédnout do své dokumentace a mít pořádek v nakládání se získanými osobními daty. Velký důraz na transparentnost proměňuje podobu sociálních služeb, včetně služeb sociální prevence. Například u nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ještě před 5 lety nebylo zvykem, že by dospívající docházející do těchto zařízení znali pojem „nízkoprahový“. Zákon a standardy výrazně zatížily služby povinností informovat o sobě a hledat vhodné cesty k předávání informací. Jako pracovník jsem povinen klientovi sdělit, že se budu zaměřovat na nepříznivou sociální situaci, v níž se nachází. A budu se snažit tuto situaci zlepšit (nebo předejít jejímu zhoršení). I přes velký odpor převážně mezioborových (zdravotnických, terapeutických, adiktologických) služeb platí nyní konsensus, že uživatel služby má právo nahlížet do své dokumentace. To výrazně proměňuje podobu dokumentace o službě. Nejde o „terapeutické poznámky“ ve vlastnictví a libovůli pracovníka či služby nebo organizace, ale v určitém smyslu o poloveřejný dokument (může do něj nahlédnout klient, pověření pracovníci a inspekce sociálních služeb).

Důraz na transparentnost výrazně zasahuje do oblasti individuálního plánování a podoby individuálních plánů. Přináší nároky na:

- informování zájemců o službu, uzavírání dohody a tvorbu individuálních plánů takovým způsobem, který bude srozumitelný uživatelům,
- řád a pořádek v tom, komu služba poskytnuta bude a komu nebude (kritérium 3c požaduje jasná kritéria pro odmítnutí zájemců o službu),
- otevřenost při vedení dokumentace vůči uživatelům. Jeví se pro to výhodné, aby dokumentace (např. v podobě záznamů individuálních plánů) byla vedena srozumitelnou formou, do které je možné nechat uživatele nahlížet.

### **2.2.3 Důraz na ochranu práv**

Zákon o sociálních službách přinesl revoluci v oblasti ochrany práv klientů sociálních služeb, především v oblasti sociální péče. Jako inspektor kvality jsem byl v zařízeních sociální péče (domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem), kde uživatelé služeb bydleli na pěti i více lůžkových pokojích. K uživatelům bylo přistupováno spíše zdravotnický (se snahou, aby byly uspokojeny co nejlépe jejich biologické potřeby a jejich zdravotní stav se nezhoršoval), případně pedagogicky (aby

se naučili novým věcem případně odnaučili nesprávnému chování). Zákon a inspekce přinesl celostní přístup s důrazem na sociální začlenění. Do práce v sociálních službách se promítají základní zásady zákona o sociálních službách, stanovené v § 2: „*Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnutých sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob*“ (MPSV, 2006, s. 8).

Tyto zásady logicky vstupují do podoby individuálního plánování, kdy udávají směr, kterým by se měla spolupráce mezi klientem a pracovníkem vydat. Dalo by se říci zjednodušeně, že tyto zásady zvýrazňují pojmenování potřeb a přání uživatelů při tvorbě individuální plánů.

#### **2.2.4 Režim státní kontroly**

Zákon o sociálních službách přinesl také režim státní kontroly, v němž jsou realizovány inspekce kvality sociálních služeb. Zkušenost s kontrolami kvality byla v oboru před rokem 2007 velmi nízká. Inspekci sociálních služeb lze přeneseně přirovnat ke kontrolám České obchodní inspekce (ČOI) na kvalitu stravování v restauracích. Inspekce přijede, objedná si oběd, a když je přinesen, vyndá měrky, váhy a provede šetření. V případě, že je vše v pořádku, sbalí tyto věci, vytvoří protokol, a odjede. Nedává žádné diplomy, nechválí, neoceňuje kontrolovaný hostinec. V případě, že naopak shledá nedostatky, tak udělí pokutu. To bylo pro řadu pracovníků sociálních služeb velkým šokem. Důslednost inspekci a určitá forma pedantství (hlavně zpočátku, u některých inspektorů) vedly k velkým nárokům na formální náležitosti (například individuální vzdělávací plány podepsané klienty, vytváření extra složek dokumentace jen pro individuální plánování, odtržené od všeho ostatního, přejímání formulářů pro záznam individuálního plánování z jiných služeb bez hlubšího přemýšlení). To považuji za chybu. V rozhovoru pro časopis Sociální práce označuji tento způsob uvažování za rakouskouherský pozůstatek v české mentalitě. „*Lidé spíš čekají, že jim cestu ukáže nějaká hlava pomazaná. Říkám tomu rakousko-uherské dědictví v nás. Voláme: Tak*

*nám přesně řekněte, jak to máme dělat! Jak to po nás chcete? A to místo toho, abychom začali sami přemýšlet. To je cesta do pekla! A pak to doplňuje naše druhá tvář, a tou je následná nespokojenost s toho cizího moudra, které jsme si tak strašně vyžádali. Opět v hospodě nebo jinak neveřejně říkáme: Každý inspektor to říká jinak. Je to pakárna! A to místo hledání své vlastní cesty“ (HERZOG, 2011, s. 11).*

**Režim státní kontroly přináší požadavek na vznik jasných důkazů, že plánování probíhá při práci s každým uživatelem sociální služby.**

### **2.2.5 Zaměření na jednotlivce**

Zákon přinesl změnu v pojetí vztahování se k jednotlivým klientům. Například v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež jsme se zabývali prací se skupinou a s jedinci na pozadí skupiny, v terapeutických komunitách se konala skupinová terapie, v pečovatelské službě nebo v domovech se seniory se přemýšlelo „plošně“, „o všech“. Nebylo zvykem věnovat energii pracovníků každému potřebnému. Standardy důrazně zaměřily pozornost na přínos služby pro každého klienta. Dříve jsme se věnovali plánovitě jen někomu. Např. spousta energie byla věnována klientům neoblíbeným, agresivním či naopak takzvaně „hodným“, bezproblémovým, ale někteří uživatelé služeb proplouvali bez větší pozornosti pracovníků. Před zavedením standardů kvality nebylo zvykem, aby sociální pracovníci hledali každému klientovi podobu služby na míru tak, aby mohl dosáhnout maximálního užitku. Když klient přišel s nějakou zakázkou, tak jsme ji splnili, ale plánovaně jsme se jeho životní situací nezabývali. Neměřili jsme a nekontrolovali jsme reálný dopad užitku našeho zařízení pro život klienta. Dá se říci, že zákon a standardy v tomto ohledu přinesly liberální, anglosaské pojetí fungování sociální péče a pomoci (ESPING-ADERSEN, 1990).

Zaměření na jednotlivce přináší pro individuální plánování tyto nároky:

- Hledat a zdůvodňovat, zda je osoba, která službu má čerpat, v nepříznivé sociální situaci.
- V případě, že osoba v nepříznivé sociální situaci není, tak poskytování služby ukončit.
- Usilovat o dosažení individuálního přínosu pro každého uživatele, se kterým je služba v kontaktu.

To, s jakou nevolí a nepochopením se individualizace potýkala v českých zemích, ilustrují slova Vladimíra Hanzla v časopisu Revidenční péče: „*Osobních cíle a*

*jejich naplňování bylo do českých standardů zřejmě propašováno sociálními inženýry a bojovníky za lepší příští, kteří chtějí lidem přinášet dobro bez ohledu na to, zda toto dobro uživatele služby zajímá. Tvůrci standardů chtěli být nejlepší na celém světě. A navíc ani nepřipouštěli existenci lidí, kteří formulace osobních cílů nejsou schopni ani s pomocí těch nejkvalifikovanějších odborníků. Výsledkem je, uživatelé služby jsou nuceni k sepisování blábolů, aby se jim závěr života pěkně zpříjemnil. A pokud to odmítají, odnese to za ně personál“ (HANZL, 2009, s. 12).*

Na tento názor reagovala velmi výstižně Petra Zdražilová z Kanceláře Veřejného ochránce práv: *„Nejde ani o nesmyslnou povinnost, kterou chtěli zákonodárci pracovníkům zařízení znepříjemnit život, ale ani o režimové opatření, které má klienty nutit do aktivit proti jejich vůli. Jde o nástroj, jehož cílem je poskytované sociální služby zkvalitňovat a z klienta učinit partnera ovlivňujícího průběh a způsob poskytování služby. Individuální plán dává klientovi možnost projevit svou vůli, rozhodovat o svém životě. Klienti už nejsou anonymní masou, ale jedinečnými bytostmi s individuálními schopnostmi a s individuálními potřebami“ (Zdražilová, 2009, s. 4).* Uvedená diskuse dokresluje, že zavádění standardů kvality znamenalo pro řadu poskytovatelů velký šok.

## **3 Obsah individuálního plánování**

### **3.1 Adresát individuálního plánování**

Kdo je adresátem individuálního plánování? Tedy komu primárně plánování slouží? Jan Syrový na tuto otázku možná překvapivě odpovídá tak, že adresátem individuálního plánování jsou pracovníci, a zdůvodňuje to takto: „*Individuální plánování je primárně určeno pro pracovníce, potřebují ho pracovníci, nikoliv klientky. Samozřejmě, že za touto potřebou pracovníků je jiná potřeba, a to co nejlépe dělat svou práci, což znamená poskytovat co nejlepší služby klientkám. Prospěch z individuálního plánování mají tedy samozřejmě i klientky, ale až druhotně, odvozeně, nikoliv přímo. Individuální plánování je jeden z mnoha nástrojů (i když jeden z nejdůležitějších), které pracovníci používají a potřebují, které však nepotřebují přímo klientka*“ (SYROVÝ, 2012, s. 1).

S tímto názorem zcela souhlasím. Za plánování odpovídá pracovník, nikoliv klient. Kritérium standardů sociálních služeb 5e) říká: „*Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.*“ (MPSV, 2006, s. 12). Pokud si, za poskytovatele dosadíte Vás a za osobu konkrétního klienta např. Evžena, vyjde Vám: Vy plánujete společně s klientem Evženem průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti Evžena.

Bohužel, občas se jde setkat v některých zařízeních s praxí, která toto kritérium zcela obrací: Evžen plánuje a pracovník si zapisuje průběh poskytování sociální služby s ohledem na to, co nám říkalo vedení o individuálním plánování.

### **3.2 Obsah individuálního plánování**

Druhá otázka, kterou Syrový pokládá, je „co je obsahem individuálního plánování?“ Na tuto otázku odpovídá: „*Obsahem individuálního plánování jsou poskytované služby, nikoliv klientčin život*“ (SYROVÝ, 2012, s. 1). Zdůvodňuje to tak, že plánování se zabývá činnostmi, které pracovníci provádí, to jest sociálními službami. Klientka, její život či situace jsou předmětem zájmu pracovníků, jen pokud to určuje cíl, rozsah a způsob provádění poskytovaných služeb. Zájem o klientku je tedy vždy vztažen k hledání odpovědi na otázku „jak mohu co nejlépe dělat svou práci = poskytovat služby, abych byl klientovi co nejvíce užitečný? Syrový dále argumentuje: „*Navíc standard č. 5 se jmenuje “individuální plánování průběhu sociální služby”. Kritérium 5a) požaduje pravidla pro plánování a způsob přehodnocování “procesu*

*poskytování služby*”. Je zde tedy jasně řečeno, že *plánovat se mají sociální služby, proces poskytování služby, nikoliv klientka a její život*“ (SYROVÝ, 2012, s. 2).

Pavel Říčan v internetové diskusi s Janem Syrovým polemizuje: *„Takhle plánování nerozumím. Typická dohoda o dalším postupu je přece na tom, co udělám já, co klient, co uděláme společně, co by mohl pro klienta udělat někdo další“* (ŘÍČAN, 2012, s. 1). Pokud bychom přijali Syrového pojetí, pak v nízkoprahové praxi by tak plánování spočívalo jen v "tady a teď" přístupu, kdy plánujeme, kolik má na mne klient/klientka času, o čem si budeme na základě jeho ochoty povídat, případně zda se jej/jí při příštím setkání na něco zeptám. Nespadala by sem oblast aktivit, které klient udělá na základě našeho rozhovoru, ale bez mé přímé pomoci. To by bylo dost ploché a navíc neživotné.

Podle mého názoru má plánování dva rozměry, které by se měly objevovat současně. Prvním je zmíněné plánování procesu poskytování služby. Druhá stejně významná oblast se týká klientova života a to je plánování, co klient udělá se svojí nepříznivou sociální situací. Plánujeme zde, co udělá za mé pomoci, co bez ní, jen na základě motivace, kterou jsem mu při rozhovoru pomohl nastartovat. Zde zcela souhlasím s výše uvedeným názorem Pavla Říčana. Při kontaktu se snažím otevřít a zmapovat různá témata týkající se klientovy nepříznivé sociální situace a pokouším se hledat jeho potenciál a zdroje k tomu, aby se posunul směrem k lepšímu životu či předešel nebo zmírnil svůj sociální propad. Pokud klient na základě rozhovoru se mnou odchází se sebemotivujícím prohlášením, že dojde např. si podat žádost o občanský průkaz, nechá se otestovat na žloutenku či si sežene boty. To náleží rovněž do záznamu o našem individuálním plánu, patří to do cílů spolupráce, v případě, že s tím klient souhlasil. Samozřejmě je to úzce propojeno s první procesní rovinou, kdy se domlouváme, že se na věc příště zeptám.

### **3.3 Osobní cíl**

Standardy po nás chtějí, abychom jednali se zájemcem, uzavírali dohodu a plánovali s ohledem na osobní cíl uživatele (zájemce). A zde je najednou u mnoha klientů nejen v nízkoprahových službách obtíž. Pokud položíte dětem a mládeži docházejícím do nízkoprahového klubu otázku *„Chceš sem (do klubu) skutečně docházet?“* Odpovědí jednoznačně ano. Když se jich ale zeptáme, proč sem chtějí

chodit, co je jejich cílem, získáme odpovědi typu: „*Hrát si.*“ „*Být s kamarády.*“ „*Flákat se před tím, než se půjdeme večer opít.*“ Pokud se zeptáte v kontaktním centru nebo v terénním programu pro uživatele drog, dozvíte se nejspíše tento osobní cíl: „*Mít neustále spoustu drog a zadarmo.*“ nebo „*Být šťastný.*“, či „*Nebýt.*“ Pokud položíte otázku „*Co je Vaším osobním cílem?*“ klientovi v Domově pro seniory, často se dozvíte odpovědi: „*V klidu dožít.*“, popřípadě dokonce „*Umřít.*“. Tyto formulace ale nejsou legitimními cíly sociální služby. Zdá se, že v praxi mnoha zařízení došlo ke špatnému pochopení kritéria standardů 5b), které říká: *Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.* Kritérium má zajistit, aby byl uživatel přiměřeně zapojen do rozhodování, k čemu a jakým způsobem bude pro něj služba užitečná. Chybou došlo k tomu, že si pracovníci vykládají toto kritérium takto: *Poskytovatel nutí osobu, aby si něco naplánovala.* Případně: *Osoba sdělí svůj osobní cíl poskytovateli a sama si jej zapíše do dokumentace.* A pak v extrému dochází k tomu, že pracovníci nutí uživatele, aby si vymysleli a sami zapsali svůj osobní cíl do dokumentace.

Smysluplnější a praktičtější se jeví rozumět osobnímu cíli jako tzv. **cíli spolupráce** (ČERMÁKOVÁ, JOHNOVÁ, 2008), tedy něčemu, na čem se s klientem domluvíme. Termín dává poskytovateli a uživateli partnerské postavení při jeho vyjednávání. Za cíl spolupráce můžeme považovat stav změny, který by měl nastat spolupůsobením uživatele a poskytovatele služeb. To dává mnohem větší prostor pro vyjednávání s našimi klienty o tom, co se vlastně za jejich větou „*Být s kamarády*“, „*Být šťastný*“, „*V klidu dožít*“ skrývá (pokud o tom ale umíme vyjednávat). Požadavek vyjednat a zformulovat osobní cíl je kladen na pracovníka, nikoliv na uživatele (z jeho pohledu jsou uvedené formulace v pořádku).

Sobek se zabývá problematikou stanovení cíle spolupráce a definuje některé důležité body jejich formulací: „*Osobní cíl (tedy cíl spolupráce) je průnik cílů a přání uživatele na straně jedné s možnostmi, cíli a posláním sociální služby na straně druhé. To znamená, že ne všechno, co si uživatel přeje a co považuje za svůj cíl, se může stát osobním cílem v rámci sociální služby. Při hledání a formulaci osobního cíle je dobré řídit se určitými zásadami:*

- *cíl vychází z potřeb a přání uživatele služeb: nejedná se tedy o cíl, který by stanovil například personál zařízení na základě svého odborného posouzení*



*nebo opatrovník či rodina uživatele na základě svých vlastních úvah o tom, co je pro uživatele dobré,*

- *cíl je ve shodě s posláním a cíli sociální služby: cíle typu „chci, aby se má dcera usmířila se svým mužem“ nebo „rád bych se v létě podíval k moři“ jsou sice důležité z pohledu uživatele, těžko však mohou být tím hlavním důvodem, proč uživatel využívá sociální službu,*
- *cíl je výsledkem dialogu, vzájemného ujasňování, vyjednávání,*
- *cíl nemusí být rozvojový,*
- *cíl vždy musí být reálný a realizovatelný. Například cíl uživatele vrátit se do svého domku, který však již dávno patří někomu jinému, není reálný. Proto tento cíl poskytovatel nepřijme jako cíl společné spolupráce a bude s uživatelem vyjednávat jiný, reálnější cíl“ (SOBEK, 2009, s. 8).*

Myslím, že takto stanovené zásady jsou velmi rozumné a přijdou mi užitečné do praxe. Sobek dále uvádí schéma mechanismu stanovení osobního cíle. Toto schéma (příloha č. 3) mi přijde jako dobrý nástroj ujasňování si, jak se jednotlivé modely individuálního plánování od sebe liší. Proto se je v textu u každého modelu pokusím vytvořit a uvedu jejich specifika. Schéma, které uvádí Sobek je relativně minimalistické. Na jedné straně stojí člověk, myšleno klient a jeho životní plány a cíle, na druhé straně poskytovatel a jeho profil (poslání služby, cíle služby, profil služby). Není zde naznačen mechanismus vyjednávání mezi klientem a poskytovatelem (pouze se hledají průniky). Není zde zmíněn odborný názor a náhled pracovníka. Je tedy pravděpodobné, že se Sobek nekloní k expertnímu pojetí individuálního plánování.

### **3.4 Cíle stanovené metodou SMART**

Ihned poté, co zákon 108/2006 Sb. nabyl platnosti, převládla tendence u poskytovatelů (na základě doporučení inspektorů a metodiků) mít cíle spolupráce s uživateli stanoveny metodou SMART. To nemá právní oporu ani v zákoně ani ve vyhlášce. Jde o velmi užitečnou metodu, avšak vnímal bych jako velkou chybu, pokud by měla monopolní postavení. Není vhodné mít praxi pro stanovení cílů spolupráce svázanou povinně určitým přístupem.

Podle Armstronga je SMART metodou, která zajišťuje efektivní formulaci cílů na základě těchto kritérií (ARMSTRONG, 2011):

- S (specific) – konkrétní, jasný, pochopitelný
- M (measurable) – měřitelný, a to pokud jde o čas, kvalitu, kvantitu
- A (achievable) – dosažitelný
- R (relevant) – důležitý z hlediska cílů organizace, propojenosti cílů organizace s cíli jednotlivce
- T (time framed) – dosažitelný v určitém termínu.

Chloupková popisuje časté nedostatky, se kterými se lze v praxi setkat při aplikování této metody: „*Pracovníci nejsou spolu s klientem schopni naformulovat cíle dle metody, je to pro ně příliš náročné. Proto dochází k tomu, že jsou cíle stanoveny jen proto, že být stanoveny musí, a jsou tudíž formální. Je stanoven jeden nebo několik málo cílů, které nevystihují celý průběh sociální služby a nerespektují klienta jako celistvou bytost*“ (CHLOUPKOVÁ, 2012, s. 23).

Osobně se domnívám, že SMART metoda odpovídá pojetí individuálního plánování zaměřeného na úkol (popsáno níže), kde je nejvíce využitelná. Naopak bude velmi narážet u celostního humanistického pojetí v rámci Plánování zaměřeného na člověka. Nicméně při formulaci jakýchkoliv cílů spolupráce je dobré mít na paměti SMART charakteristiky jako inspiraci. To co osobně pokládám za nejzajímavější inspiraci z této metody, je její širší pojetí, kdy se SMART rozšiřuje na SMARTERS, kde se objevují další možná kritéria. Zde chci zmínit **písmeno E (Energizing – energizující, Excitable - fascinující, Enjoyable - zábavný, Engaging – strhující)**. Z osobní zkušenosti bych kladl důraz právě na tuto charakteristiku cílů. Pokud cíl dostatečně motivuje, jak klienta, tak pracovníka k akci, je to základ úspěchu.

### 3.5 Individuální plán versus individuální plánování

Pokud logicky analyzujeme kritéria standardu č. 5, lze z nich dovodit, že každý klient nemusí mít individuální plán, ale musí být **v procesu plánování**. Ve Výkladovém sborníku se píše: „*Povinnost plánovat nelze zredukovat na existenci plánu*“ (rozuměj formuláře v klientově složce, v němž je rukou vepsáno celkem 8 slov, jak to často bývá). „*I když výsledný plán je důležitým důkazem o naplňování tohoto požadavku, samotný proces vzniku plánu – individuální plánování – je ještě důležitější*“ (ČERMÁKOVÁ, JOHNOVÁ, 2002, s. 24). Tyto formulace nám dávají prostor při procesech naplňování standardů v situacích, kdy klient do služby přichází a

„aklimatizuje se“ v ní. Pokud označíme jednotlivé okamžiky, kdy s klientem plánujeme např. rozhovor o klientově životní situaci, potřebách a potenciálních hrozbách jako jasnou součást procesu plánování, pak nám samotné absolvování tohoto rozhovoru (pokud je zaznamenáno), dává důkaz, že s klientem zákonný požadavek naplňujeme, aniž bychom měli konkrétní papír označený jako plán se stanovenými kroky v jeho složce.

## 4 Modely individuálního plánování

### 4.1 Úvod k modelům individuálního plánování

Jak píše Haicl a Haiclová, individuálním plánováním můžeme zjednodušeně rozumět jako procesu „kontraktování“ tj. dojednávání toho, jakým způsobem bude podpora a péče konkrétnímu uživateli sociální služby poskytována (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 26). V širším slova smyslu lze plánováním služby rozumět každé domlouvání postupu mezi pracovníkem a uživatelem služby.

V praxi poskytovatelů sociálních služeb se rozvíjí více způsobů (modelů), jak plánování sociální služby realizovat. Jednotlivé způsoby plánování služby se liší nejen samotnými postupy (způsobem komunikace, formou zaznamenání), ale také svými východisky a zdroji (např. mírou expertního přístupu, zaměřením na cíle či proces).

V následujících subkapitolách vymezím jak v literatuře uváděné modely individuálního plánování, tak i drze nabídnu modely, které jsem vytvořil a popsal já.

### 4.2 Model zaměřený na dosahování cílů

Jak uvádí Třinecký, jde o model upravený z přístupu práce zaměřené na úkol (Task centered approach), jehož ucelená forma byla dokončena ve druhé polovině 20. století, přesněji kolem roku 1970 (TŘINECKÝ, 2010). Přístup popsali Reid a Epsteinová, kteří zjistili, že plánování je účinnější, pokud je časově omezené a že míra aktivity účastníků stoupá, čím více se přibližuje poslednímu termínu pro splnění plánu (REID, EPSTEINOVÁ, 2000). To sdílí i Třinecký: „*Důležité jsou konkrétní termíny pro využití pozitivního účinku časového omezení pro dosažení cíle; jinými slovy – čím více se blížíme k poslednímu termínu, tím více jsme motivováni k akci*“ (TŘINECKÝ, 2010, s. 24). Plánování v tomto modelu je v podstatě zjištění cíle uživatele a rozřazování jednotlivých úkolů vedoucích k tomuto cíli. Čermáková a Johnová uvádějí: „*Má-li být osobního cíle dosaženo, musí poskytovatelé i jednotliví uživatelé služeb, především vědět:*

- *čeho konkrétně máte dosáhnout v dlouhodobém i krátkodobém horizontu (cíle služeb)*
- *jaké zdroje k tomu můžete využít (kdo se bude na realizaci podílet)*
- *jakými postupy cíle dosáhnete*

- *kdy byste cíle měli dosáhnout*
- *jak poznáte, že je cíle dosaženo*“ (ČERMÁKOVÁ, JOHNOVÁ, 2002, s. 45).

Haicl a Haiclová uvádějí přístup pod názvem „Model zaměřený na dosahování cílů“ a popisují jej takto: *„Jádrem je vycházet z cílů, které si uživatel stanovil. Cílem se přitom zpravidla rozumí změna, která by u uživatele sociální služby měla v souvislosti s poskytováním sociální služby nastat. Pracovník, který službu s uživatelem plánuje, dojednává nejen tento cíl, ale také konkrétní kroky, kterými by bylo možné k definovanému cíli dospět. Pracovníkova role je blízká roli poradce“* (HAICL, HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj. 2011, s. 27). Nejčastějšími termíny jsou v tomto modelu dlouhodobý cíl, krátkodobý cíl, kroky k dosažení cíle. Metoda má teoretické kořeny v kognitivně behaviorálním přístupu (vychází ze znalosti procesů učení, poznávání a myšlení).

Pokusím se znázornit schéma stanovení cíle spolupráce v přístupu zaměřeném na dosahování cílů, neboť jsem je v literatuře nenašel. Velkou roli zde hrají cíle formulované samotným klientem, jeho zakázka. To je ale i omezení pro uplatnění tohoto schématu v těch službách, kde klienti nejsou motivováni či schopni cíle a zakázky formulovat, nebo se takto formulované cíle zcela mýjí s cíli služby. Pavel Řičan přirovnává v internetové diskusi situaci, kdy klient ví, co chce, sociální službu k supermarketu. *„Jako zákazník v obchodě mám rád zboží pěkně před sebou, abych si mohl vybrat, co potřebuju (a na co mám chuť). Chci mít přehled o cenách a někdy mě zajímá i složení potravin – například kolik je tam éček. Toto pojetí sociálních služeb je naprosto legitimní. Zároveň dodávám: Jak kde. Jako klient domova pro seniory nebo příjemce pečovatelské služby bych takový přístup určitě ocenil – chtěl bych vědět kdy, kdo, za kolik a co přesně. Jsou i klienti, u kterých je „služba jako samoobsluha“ vhodná – vědí přesně, co chtějí, potřebují pouze podporu při výběru, možná pak při placení. Ale pak je řada takových, kteří prožívají těžké chvíle, vyrovnávají se se ztrátami, nemoc je vrhla do situace, kdy se jim totálně změnila životní perspektiva“* (ŘÍČAN in SYROVÝ, 2012, s. 1). Řičan v takových případech považuje za úkol sociálního pracovníka navázat kontakt, zmapovat situaci a dohodnout se na postupu spolupráce, což vnímá jako spíše motivační podpůrnou práci.

Na straně pracovníka je specifickým snaha o vyhledávání jasných a uchopitelných cílů v podobě úkolu. Třinecký uvádí příklady špatně a dobře stanovených cílů:

*„Příklady špatně nastavených cílů:*

1. *Cítit se lépe.*
2. *Klíčový pracovník mi zjistí pracovní možnosti.*
3. *Dělat práci, co mne baví.*
4. *Zbavit se závislosti na alkoholu.*

*Příklady stejných cílů, správně nastavených:*

1. *Každý den v 18.00 se půjdu projít kolem řeky.*
2. *27. 6. 2010 si půjdu opsat na ÚP nové nabídky na zaměstnání.*
3. *Přihlásím se do nejbližšího rekvalifikačního kurzu, obor masér.*
4. *Příští pondělí začnu s ambulantní léčbou, začnu užívat antabus“ (TŘINECKÝ, 2010 s. 24).*

Je evidentní, že podoba správně stanovených cílů je blízká kritériím popsaným metodou SMART K tomu pracovník využívá především mapování a analýzu. Snaží se strukturovat obtíže klienta a vyhledávat uchopitelné úkoly. To dokládám v příloze č. 4. Haicl a Haiclová pojmenovávají nevýhody tohoto přístupu takto: *„Selhává u nemotivovaných uživatelů a uživatelů s nižším uvědomováním. Metoda je riziková zejména tehdy, pokud ji používá personál, který nemá dobrou sociální citlivost a komunikační dovednosti... Druhým zásadním rizikem je, pokud pracovník s uživatelem věnují velké úsilí vytvoření plánů s mnoha konkrétními dílčími kroky: hrozí nebezpečí dogmatizace plánu a přehlížení aktuálního „ted“ a tady“, tedy přirozené změny situace uživatele“ (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 32).* Souhlasím s tím, že kombinace úkolového pojetí s pracovníky, kteří jsou vůči individuálnímu plánování v odporu, vytváří smrtící koktejl pro individuální plánování. Na jedné straně hrozí, že vzniknout zcela formální samoučelné plány, na druhé hrozí direktivní přístup od personálu ke klientovi, což je blízké nevýhodám expertního pojetí.

### **4.3 Plánování zaměřené na člověka**

Výrazným konceptem, který se v České republice často vyučuje, je **plánování zaměřené na člověka (person – centered planning)**, vycházející z tradic humanistické psychologie a psychoterapie. Někteří autoři je nazývají **individualizované plánování**, jiní hovoří o **plánování budoucnosti**. Haicl a Haiclová mluví o **modelu zaměřeném na dialog a uživatele služby** (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011). V průběhu 80. let, bylo v důsledku nových přístupů k lidem s mentálním postižením, vyvinuto

plánování zaměřené na člověka. Johnová připomíná, že v USA, Kanadě, Skandinávii, na Novém Zélandu, v Austrálii a Velké Británii ovlivnilo toto pojetí zcela zásadně charakter služeb pro lidi s mentálním postižením a později i pro další skupiny, jako jsou lidé s duševním onemocněním, senioři apod. (JOHNOVÁ, 2006, s. 54). Myšlenky normalizace a valorizace sociálních rolí se staly základem pro prosazení transformace ústavní péče za současného rozvoje tzv. komunitních služeb po celém světě. Do tohoto modelu bych přiřadil i tzv. Plán účasti a zkušenosti. (CANGÁR, 2012). Ten vznikl v Norsku pro účely práce s lidmi s kombinovaným postižením.

Plánování zaměřené na člověka učí, jak systematicky postupovat při vytváření realistického plánu naplnění životních cílů, přání a potřeb lidí. V České republice dle Johnové převládalo v období do roku 2007 individuální plánování vycházející z pohledu profesionálů: plány výchovné, ošetrovatelské a terapeutické. Plány postavené na specifických profesích jsou uzpůsobeny tomu, co mohou nabídnout profesionálové sami nebo prostřednictvím organizací, ve kterých pracují. Johnová jim vyčítá, že obvykle nevedou k sociálnímu začleňování znevýhodněných klientů. U těchto plánů se jedná o plnění profesionálních cílů stanovených pouze odborníkem s absencí klientova pohledu. Nejde o osobní cíle v tom pravém slova smyslu, ale o cíle, které si nejprve určí poskytovatelé služeb. Z nich si jejich uživatelé teprve v tom lepším případě mohou vybírat. Johnová formuluje tyto principy modelu:

- *„Respekt hlasu člověka a jemu nejbližších lidí.*
- *Rozšiřování možností volby.*
- *Budování vztahů.*
- *Podpora za účelem rozvoje.*
- *Vyhýbání se odosobněným označením.*
- *Vyhýbání se postupům zdůrazňujícím odlišnost.*
- *Způsob vnímání člověka předurčuje formu podpory“ (JOHNOVÁ, 2006, s. 10).*

V plánování hrají důležitou roli neformální zdroje, kam můžeme řadit rodinu, přátele, sousedy a podobně. Samotný proces plánování popisuje Johnová tak, že výchozím bodem je příprava tzv. osobního profilu. Ten obsahuje souhrn klientových představ o jeho životě, jeho cíle do budoucna a také popis osobní historie. Dále sem patří analýza míry potřeb daného klienta, kdy v popředí jsou popředí je to, co potřebuje ke zvýšení míry sociálního začlenění, k rozvoji osobnosti a spokojenosti v běžném

životě. Tyto potřeby se upřednostňují před zdravotními a jinými diagnózami). Johnová uvádí, že klíčové stavební prvky jsou:

- „*Mapování sociálních vztahů.*
- *Mapování darů, nadání, vloh.*
- *Mapování představ o životě – osobní cíle do budoucna.*
- *Oddělování názorů: člověka, jeho blízkých a profesionálů.*
- *Ujasnění toho, co se má dělat, a cesta“ (JOHNOVÁ, 2006, s. 10).*

Informace získané z předchozího mapování jsou důležité pro tvorbu plánu. Klíčovým prvkem plánování je definování žádoucí změny v životě člověka a/nebo toho, co má zůstat zachováno a následná konkretizace způsobů/metod, termínů a úkolů pro jednotlivé členy týmu

Johnová dále uvádí: „*V plánování musí být zastoupeny následující role: člověk, pro kterého se plán připravuje, spojenec neboli důvěrník, klíčový pracovník, koordinátor plánování, zapisovatel, dále moderátor, neprofesionálové, kteří představují neformální zdroje, opatrovník a další odborníci. Smyslem účasti neprofesionálů (rodiny, přítele, kamaráda...) v plánování je navození přirozeného prostředí. Cílem této fáze plánování je stanovení kroků k naplnění osobních cílů, také stanovení odpovědné osoby a termínů plnění jednotlivých úkolů. Při realizaci plánu se sociální pracovníci stávají advokáty a ze všech sil se snaží prosazovat zájmy a práva uživatelů“ (JOHNOVÁ, 2006, s. 10). Právě role tzv. advokáta a náročný proces vcit'ování se do klienta a pojmenovávání jeho potřeb je specifikem tohoto procesu. Matoušek charakterizuje tento typ plánování zdůrazněním priorit klientových potřeb (přání, cílů) nad potřebami organizace, ale i nad stávajícím, zavedeným způsobem poskytování služby (MATOUŠEK, 2007). Dříve než se klientovi cokoliv navrhne, je důkladně prozkoumáno, co potřebuje. Klient je v maximální možné míře odpovědný za to, za co odpovědný být může a v odpovědnosti je podporován.*

*„Plánování zaměřené na osobu se opírá o tým lidí, kteří dobře znají člověka s postižením a pečují o něj. Cílem jejich spolupráce je organizovat naplnění uvedené představy a vytváření systému podpory pro její realizaci.“ (GARNER a DIETZ in MATOUŠEK, 2007, s. 122)*

V příloze č. 5 nabízím schéma znázorňující stanovení cíle spolupráce v tomto modelu. Je evidentní, že jde o náročný proces, vyžadující účast většího počtu osob. To je samozřejmě finančně náročnější. Proto je zřejmé, že v modelové variantě může být



efektivně využíván především v pobytových službách, kde uživatelé dlouhodobě žijí. Principy tohoto plánování jsou využitelné při jakékoliv případové práci s klienty. Haicl a Haiclová uvádějí jako výhodu přístupu bezpečí, kterou uživatel služby prožívá. Jako nevýhodu vnímají, že model nevytváří příliš velký tlak na změnu nepříznivé sociální situace uživatele (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011).

#### **4.4 Model vycházející ze schémat počítačové podpory**

Haicl a Haiclová definují tento model: „*Podstatou přístupu je, že pracovník, který službu plánuje, zadá do počítačového programu okruh potíží (např. diagnózu) a počítač sám nabízí konkrétní možnosti podpory. Pracovník s uživatelem sociální služby tyto možnosti projednává a dojednává aplikaci této podpory*“ (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 30).

Model vycházející ze schémat počítačové podpory přinesly do sociálních služeb softwarové firmy. Vychází se zde z počítačem generovaného formuláře pro zaznamenání individuálního plánu. Pracovník tak dostává od počítače (na základě vedením nastavených parametrů) zprávu, že konkrétní klient ještě nemá plán, nebo že se blíží revize určitého plánu. V prostředí nízkoprahových služeb existují počítačové programy jako např. IS NZDM, PEPA, v jiných sociálních službách pak například program Azylák pro azylové domy, IS Cygnus, eQip a PREUS pro velké pobytové služby. Částečně se tomuto modelu může blížit i model ZIP, který propojuje osobní cíle klientů s oblastmi, v níž sociální služba přispívá k sociálnímu začlenění (KOCMAN, 2012).

Evidenční programy bezesporu usnadňují práci a umožňují naplňovat myšlenku individualizace péče – jednoduše tím, že na žádného klienta nezapomeneme, protože nás na něj upozorní okno vyskakující na monitoru. Na druhou stranu počítačové programy jsou pouze jinou variantou formuláře a neřeší, jakým způsobem budeme s klientem plánovat. Pokud to bude tak, že si jej posadíme před spuštěný počítač a sdělíme mu, že musíme vyplnit, co si počítač žádá, je evidentní, že nepůjde o dobrý způsob sociální práce. V příloze č. 6 opět ilustruji schématem. Haicl a Haiclová uvádějí: „*Největším rizikem je možná povrchnost a formálnost, neboť může potlačovat tvůrčí proces, kontakt a dialog*“ (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 30).

## 4.5 Expertní model

Haicl a Haiclová uvádějí, že „...*expertní model má své kořeny v medicínském pojetí sociální práce. Typickým znakem pro takové pojetí plánování služby je, že pracovník si uchovává odstup a expertní pozici. Taková pozice je vždy spojena s mocí nad uživatelem. Typickými postupy pro expertní model je získávání osobních a sociálních anamnéz, akcentování práce s dokumentací uživatele*“ (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 30). V české praxi se můžeme s tímto pojetím setkat nejčastěji v sociálních službách, které mají blízko k terapii či zdravotnictví. Oproti modelu zaměřenému na dosahování cílu a plánování zaměřenému na člověka je zde větší důraz na zjištění (diagnostiku) výchozí situace klienta. Například v adiktologických službách se uvádí termín „*úvodní zhodnocení*“ (KALINA, 2003, s. 21). Zároveň je pracovník v pozici odborníka na problematiku, se kterou klient přichází, s kompetencí navrhnout řešení, kudy dále jít. Tím se přístup může střetávat s modely vycházejícími z humanistických terapií a z přístupu velké akcentace ochrany práv klienta. Projevená přání klienta a jím formulované cíle jsou poměřena „kritickým okem“ experta, což ilustruje schéma v příloze č. 7. Haicl a Haiclová uvádějí: „*Uživatel může v tomto systému postrádat pocit partnerství a naopak se domnívat, že pracovník má nad ním převahu a moc nebo ví věci lépe*“ (HAICL a HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 33).

## 4.6 Model „Tady a teď“

Model individuálního plánování **tady a teď** je inspirován metodou kontaktní práce. Tou se rozumí dle Klímy a Zahradníka „*profesionální aktivita (odborně nízkoprahově organizovaná sociální a sociálně pedagogická činnost) zaměřená na zvědomování možností změn sociokulturního prostředí člověka (a odvislého životního způsobu) a ovlivňování průběhu těchto změn prostřednictvím aktivního doprovázení (vytváření a udržování pomáhajícího a podporujícího kontaktu)*“ (KLÍMA a ZAHRADNÍK in KLÍMA aj., 2008, s. 146). Jde o metodu typicky používanou v nízkoprahových sociálních službách, nicméně její využití je univerzální. Model tady a teď označují také jako „*dohodoplánování*“ (HERZOG in KLÍMA aj., 2010, s. 93). Model vychází z premisy, že každé setkání s klientem můžeme považovat jako prostor, kde proběhne celý děj individuálního plánování. Je jedno, zda kontakt iniciuje pracovník nebo klient. Vždy se záhy dostaneme do situace, v níž se rozhoduje, zda si

věnujeme navzájem prostor a pozornost. To odpovídá požadavku standardů na jednání se zájemcem o službu. V případě, že si chceme a můžeme prostor a pozornost vzájemně věnovat, následuje kontraktování, jak a za jakých podmínek. To odpovídá uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby a také stanovení cílů spolupráce. Následuje přímo fáze realizace, kdy minimálně pracovník udělá, co je v danou chvíli pro klienta schopen. A na závěr dochází k revizi. Pracovník pojmenovává, k čemu došlo, zda je možné nyní kontakt ukončit). Obdobně se vyjadřuje Šedivá při popisu tzv. minimálního IP při práci s klienty kontaktního centra: *„V těchto případech jsou sjednání ústní smlouvy o poskytnutí služeb a vytvoření individuálního plánu souběžnými procesy ve velmi omezeném časovém prostoru a jsou orientovány na klientovu situaci a potřeby tady a teď. Tento přístup zrcadlí klientův drogový životní styl, kdy se žije přítomností, popř. blízkou budoucností a kde perspektiva delší je fantazijní či zcela potlačovaná“* (ŠEDIVÁ in BICKOVÁ, 2011, s. 172).

Názorně si můžeme model vysvětlit na tomto příkladu:

Klient: *„Dobrý den, poslali mě za vámi, že mi poradíte s možností získání hmotné nouze.“*

Pracovník: *„Dobrý den, rád, naše sociální služba se právě tímto zabývá. Jste tu správně. Můžete mi říci něco o Vás a situaci, v níž se nacházíte?“*

V konverzaci můžeme identifikovat naplnění jednotlivých kritérií procesu popsaného ve standardu č. 3 sociálních služeb (Jednání se zájemcem). Uživatel služby popisuje své požadavky, očekávání a osobní cíle (*„získat peníze v podobě příspěvku na hmotnou nouzi“*). Pracovník informuje o tom, že služba se touto oblastí zabývá a mapuje dále obtížnou situaci klienta a tím je stanoven cíl spolupráce. Po chvíli zjišťování rozhovor může pokračovat např. takto:

Pracovník: *„Dobře, domluvme se tedy, že nyní společně probereme, jak podat žádost o příspěvek na hmotnou nouzi a doložit k ní všechny náležitosti, abyste to znal, zvládl v co nejkratší době udělat a příspěvek získal. Můžeme?“*

Klient: *„Ano, jen si půjčím tužku, ať si to můžu poznamenat“.*

Zde identifikujeme uzavření dohody a naplnění požadavků standardu č. 4 (Dohoda) a částečně 5 (Individuální plánování). Proběhlo projednání požadavků a očekávání uživatele, uzavření dohody za jasných podmínek včetně stanovení osobního cíle uživatele a způsobu, jak jej dosáhneme). Důraz při formulaci cíle je kladen na horizont našeho kontaktu. Cílem je jen to, co si z našeho setkání může klient odnést,

může si uvědomit. Jak s informacemi naloží, je samozřejmě na něm. A konverzace dále může pokračovat třeba takto:

Pracovník: „*Tak jsme společně probrali, co si máte nachystat za doklady, se kterými je třeba zajít na úřad práce a jak tam žádost podat. Je to vše, co jste v danou chvíli potřeboval? Myslíte, že to nyní zvládnete? Nepotřebujete ještě něco dalšího?*“

Klient: „*Ne ne, děkuji velice, to je vše, rozumím tomu*“.

Vidíme zde naplnění části kritérií standardu č. 5 (Individuální plánování) a to hodnocení stanoveného plánu. Zároveň je zřejmé, kdo je klíčovým pracovníkem pro realizaci dané služby. Hodnocení v tomto modelu vztahujeme k danému kontaktu, k tomu co proběhlo „tady a teď“ mezi námi, nikoliv k dlouhodobému horizontu (zda uživatel služby na úřad došel a jak to tam dopadlo).

Obdobně můžeme rozfázovat kontakt s klientem, když jej vyvolá pracovník (např. jde za klientem a intervenuje). Nutné ale je, aby proběhl alespoň minimální, nepsaný kontrakt a byla realizována služba. Schéma stanovení cíle spolupráce ilustruji v příloze č. 8.

#### **4.7 Cyklický evaluační model individuálního plánování**

Procesní standardy kvality kladou důraz na evaluaci a získávání zpětné vazby od příjemců služeb i ostatních zapojených subjektů. Získávání informací o spokojenosti a nespokojenosti klientů se službou je zakotveno ve standardech č. 7 Stížnosti a č. 15 Zvyšování kvality (MPSV, 2006). Hodnocení či také revizi vyžaduje rovněž standard č. 5, kritérium c): „*Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její cíle*“ (MPSV, 2006). Z toho vychází možnost propojit proces individuálního plánování s evaluací služby. To jsem se také pokusil v textu původně publikovaném pod názvem „*Rozhovor o životě a cíli spolupráce*“ (HERZOG in KLÍMA aj., 2010).

Pracovník při tomto přístupu vytváří prostor pro komunikaci s klientem a pro hledání, co by šlo v jeho nepříznivé sociální situaci zlepšit. Doptává se na spokojenost se službou, na to jak služba na klienta působí, na její silné i slabé stránky. Následně se přechází k mapování nepříznivé sociální situace klienta. Zde je vhodné vytvořit osnovu otázek, aby měl pracovník nástroj k zmapování všech aspektů života klienta. Obdobně uvažuje i Krutilová: „*Důležité je vytváření okruhů pro pátrání a dotazování v pobytových službách.*“ (KRUTILOVÁ, ČÁMSKÝ, SEMBDNER, 2010, s. 148).

Důležité je, ptát se nejen na stávající obtíže života klienta, ale hledat potenciální hrozby. Co špatného se může stát klientovi i co špatného může on udělat. Následně je na základě zjištěných skutečností plánováno – hledá či hledají se cíl(e) spolupráce pro další období čerpání služby. O rozhovoru je vytvořen pracovníkem podrobný záznam. V této struktuře je proces opakován, přičemž stoupá na důležitosti reflexe změn od naposledy zaznamenaného popisu nepříznivé sociální situace klienta. Rovněž je významná reflexe toho, jak se daří dlouhodobě plnit stanovené cíle spolupráce.

Proces stanovení cíle spolupráce ilustruje schéma č. 8. Na jedné straně je zde pohled klienta, který má svoje přání a sny i vnitřní ne vždy uvědomovanou motivaci k využívání služby. Pohled klienta často nemusí být vůbec v souladu s cíli zařízení. Např. dospívající klient nízkoprahového klubu může mít největší přání: „*vyspat se s kontaktní pracovníci klubu Kamilou*“ a jeho motivací pro docházení do klubu může být (kromě „okukování“ Kamily): „*vydělat si prodejem marihuany vrstevníkům z klubu na nový snowboard*“. To by pracovník nízkoprahového klubu do formuláře s kolonkou „osobní cíl“ rozhodně nezaznamenal, že? Ale přesto, v současnosti, se běžně stává, že pracovník zaznamená cíle ve formě přání klientů, které rovněž nejsou v přímém vztahu cílem služby, např.: „*hrát na počítači hry*“, „*hrát stolní fotbal*“, „*být s kamarády*“. Pohled klienta, tedy jeho sny, přání a motivace k pravidelnému docházení do sociální služby a za účelem kontaktu s námi jako pracovníky tvoří jednu výchozí polaritu při hledání cílů spolupráce.

Na druhé straně je pohled sociálního pracovníka. Mělo by jít o pohled odborníka na obtíže, které klient zažívá. Např. lékař stanovuje na základě pojmenování pacientovy diagnózy vhodnou léčbou a terapeut si dělá „hypotézu o příčině obtíží klienta a vhodné terapii“. Podobným způsobem si i pracovníci nízkoprahových služeb vytvářejí odborný názor. Odborný náhled pracovníků nízkoprahových služeb je vlastně hypotéza o tom, jaký je charakter obtíží a hrozeb, které klient zažívá, a jaké jsou vhodné cesty ke zlepšení situace. V kontaktním centru se pracovník snaží popsat rozsah a charakter klientových obtíží v oblasti závislostí. V nízkoprahovém klubu pracovník mapuje možná rizika v oblasti dospívání a životního způsobu nezletilých. Pracovníkův pohled na to, co by měla služba klientovi přinést, tedy vychází z jeho odborného názoru.

Příkladem může být, když se pracovník nízkoprahového klubu domnívá, že jeho dospívající klient Evžen je „*outsiderem mezi vrstevníky, s velmi omezenými dovednostmi navazovat kontakt a příšerným vkusem v oblasti oblékání*.“ Jako cíl vidí

„pokusit se v horizontu půl roku Evžena pobídnout ke změně oblékání (alespoň ty kostkované košile) a v horizontu do jednoho roku podpořit Evžena, aby navázal vztah se čtyřmi dalšími outsidersy, kteří se v klubu v tuto dobu pohybují“. Tuto nepříznivou sociální situaci a cíl by nikdo do formuláře individuálního plánu nenapsal. Přesto někteří pracovníci NZDM bez skrupulí napíší do osobních cílů klientů formulace typu: „nemluvit prostě“, „neporušovat pravidla“, která jsou jejich odborným názorem a nemají s tím, co aktuálně chce klient nic společného.

Pohled sociálního pracovníka je také ovlivněn cíli a charakterem jednotlivých zařízení. Bude-li si v nízkoprahovém klubu přivydělávat jako kontaktní pracovník učitel z místní školy, měl by zjevně mít jiné cíle a jinak postupovat v obou dvou institucích, byť by šlo o stejné dítě.

**Cíle a charakter** zařízení by nám měly ukázat, co do individuálního plánu **nepatří, či patří okrajově**. Přestože NZDM není škola, některé nízkoprahové kluby pro děti a mládež se tváří, že školou jsou, aspoň podle jejich individuálních plánů, v nichž nenajdete nic jiného než „zlepšit si čtyřku z matematiky“, „zlepšit psaní“, „připravovat si referáty“. Rovněž přestože kontaktní centrum není terapeutická komunita, u některých byste našli plány o tom, jak se klienti začnou léčit a budou abstinovat od drog. A to patří spíše do jiných služeb.

**Cíl spolupráce by měl tedy správně vzniknout jako průsečík pohledů klienta a sociálního pracovníka.** Přitom je nutné podotknout, že za plánování odpovídá pracovník, nikoliv klient.

#### **4.8 Rozdíly v modelech individuálního plánování**

Haičl a Haičlová formulují odlišnosti jednotlivých modelů v kategoriích:

- Důraz na hodnocení průběhu služby.
- Důraz na individuálně určené cíle.
- Důraz na vztah.
- Důraz na anamnestické údaje.
- Důraz na specializaci výkonu pracovníka, který je odpovědný za plánování služby.
- Důraz na formální stránku a administrativu.
- Důraz na sdílení (HAICL, HAICLOVÁ in BICKOVÁ aj., 2011).

Osobně porovnáním modelů docházím k těmto oblastem, ve kterých se jednotlivé modely rozcházejí. Jsou to:

- **Míra podpory věnovaná klientovi.** Je zřejmé, že plánování zaměřené na člověka poskytuje velkou míru podpory klientovi k vyjádření jeho potřeb, což u jiných modelů není běžné.
- **Míra uplatnění expertního postoje pracovníka.** V expertním modelu je váha názoru pracovníka maximální, naopak u Plánování zaměřeného na člověka je diagnostický opravářský přístup výrazně potlačen.
- **Specifická podoba stanoveného cíle.** U přístupu zaměřeného na výsledek je vhodné formulovat cíle ve SMART podobě, u modelu tady a teď je podoba cíle limitována jen tím, co je možné zvládnout v danou situaci. Naopak u plánování zaměřeného na člověka budou formulace cíle celostnější, odrážející jedinečnost klienta. Nepůjde je zjednodušit do jedné či dvou vět.

## **5 Praktické příklady modelů určených pro nízkoprahové služby**

### **5.1 Praktický příklad modelu „Tady a teď“ pro terénní programy pracující s uživateli drog.**

Uplatnění modelu Tady a teď spatřuji v podmínkách velkých nízkoprahových sociálních služeb, jako jsou některé terénní programy, kontaktní centra a nízkoprahová denní centra. Rozhodně je jedním z takových programů i terénní program o. s. SANANIM, ve kterém pracuji. Pro něj jsem vytvořil, následující praktický příklad uplatnění modelu tady a teď.

#### **5.1.1 Možnosti a potřeby cílové skupiny uživatelů drog**

Při hledání postupů, jak naplnit požadavky inspekcí v praxi terénních programů, jsem vyšel ze zákona č. 108 o sociálních službách, který stanovuje, že model jednání se zájemcem, uzavírání dohod a individuální plánování by měl vycházet především z možností a potřeb uživatelů.

Na základě své zkušenosti terénního pracovníka jsem pochopil, že Terénní programy Sananim dlouhodobě pracují s injekčními uživateli drog, kteří často nikoliv vždy:

- nejsou motivováni ke změně, jsou často v kontaktu pasivní, nekomunikativní,
- mají velkou obavu ze stigmatizace, jsou trestně stíháni, a proto výrazně limitují čas i množství informací, které jsou ochotni poskytnout,
- přichází často ve stavu abstinčních příznaků, kdy to hlavní, na co myslí, je brzká injekční aplikace drogy.

Výše uvedená fakta značně předurčují možnosti a potřeby klientů, kterými by se měl proces individuálního plánování řídit. Pokusil jsem se potřeby seřadit v obrázku v příloze č. 10.

Terénní programy musí těmto potřebám přizpůsobovat svoji praxi. Práce s injekčními uživateli drog vychází přitom, jak za zájmu a potřeb samotných uživatelů např. získat sterilní injekční materiál, poradit se, tak výrazně i z potřeb společnosti, působit preventivně, omezit rizika šíření infekčních onemocnění a sociálního vyloučení.



### 5.1.2 Prostředí a podmínky při terénní práci s uživateli drog

Proto jsem při hledání vhodného modelu dále vzal do úvahy realitu, se kterou se Terénní programy Sananim setkávají. Do ní patří obrovské vytížení při práci na otevřené drogové scéně. Máme v současnosti v průměru sto až stopadesátá kontaktů denně a tisíc vydaných kusů injekčních setů. Tento fakt je dán vedle obrovské poptávky po našich službách také důslednou snahou o naplňování principů Public Health a Harm Reduction. Pokrytím drogové scény materiálem pro bezpečné braní bojujeme proti šíření a přenosu infekčních onemocnění mezi uživateli drog a běžnou populací. Pracovníci se rovněž potýkají s nízkou motivací části uživatelů komunikovat s pracovníky např. některých uživatelů z řad Olašských Romů, kteří jsou uzavření a nedůvěřiví. Další komplikací je obtížné identifikování nových zájemců o službu a tudíž realizace procesu jednání se zájemcem o službu. Kromě Terénních programů Sananim působí na otevřené drogové scéně rovněž terénní programy o. s. Progressive a Drop In a uživatelé vnímají terénní programy jednoduše, nerozlišují je příliš podle zřizovatele. Proto jsem se zaměřil na pojmenování a obhajobu takového modelu jednání se zájemcem, uzavírání dohod a individuálním plánování, aby:

- všichni přichozí, pro které realizujeme minimálně služby výměnného programu, byli uživateli služeb. Musíme mít důkazy, že tito klienti jsou v procesu čerpání sociální služby. Chtěl jsem, aby nenastala situace, že část z nich „pouze“ čerpá zdravotní či adiktologické služby, a teprve posléze se dostanou do služeb sociálních,
- aby šlo o administrativně co nejméně náročný proces,
- aby bylo možné pro dokumentaci využít stávající evidenční systém Freebase. V rámci systému Freebase jsou zjednodušeně dokumentovány základní služby klientům, které jsou vykonávány striktně individuálním způsobem, s přihlédnutím ke zcela individuálním potřebám. Jejich podrobná dokumentace není efektivní.

Definice Terénních programů dle vyhlášky 505/2006 Sb. stanovuje jako jednu ze základních činností poskytování informací o rizicích, spojených se současným způsobem života, a snižování těchto rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím přístupu minimalizace škod.

Na základě této definice považuji samotnou distribuci sterilního injekčního materiálu – jako metodu přístupu minimalizace škod – za součást sociální služby. Přesněji řečeno:

čerpá-li uživatel službu „výměnný program“, čerpá sociální službu. S tímto názorem ovšem část odborné veřejnosti nesouhlasí. Zaznívají úvahy v tom smyslu, že pouhá výměna materiálu není sociální služba (DÁREK, 2011). Samozřejmě kvalitní terénní program bude přitom uživatelům nabízet a poskytovat i další služby, než je výměna materiálu.

### 5.1.3 Jednání se zájemcem

Zahájení jednání se zájemcem se liší na základě prostředí, ve kterém probíhá. Terénní programy (také TP) pracují v prostředí otevřené drogové scény, tedy často na veřejných prostranstvích. Pověřen k jednání je každý pracovník v pozici kontaktního pracovníka, který již má ukončeno tzv. zavádění. Aktem delegujícím možnost jednat se zájemcem, uzavírat smlouvu a individuálně plánovat je zápis jména pracovníka do rozpisu služeb. Terénní programy usilují o to, aby všichni zaměstnaní pracovníci měli kvalifikaci „sociální pracovník“. Se zájemcem vždy jedná pracovník s nejvyšší kvalifikací, který je k dispozici, tedy primárně sociální pracovník.

Pracovníci terénního programu identifikují nového zájemce o službu dotazy tohoto typu:

- **přímým dotazem** – „*Už jste terénní program využil/a?*“ a to ve chvíli, kdy se pracovníci pohybují na otevřené drogové scéně, jsou označeni taškou s logem a kontejnerem pro použité sety, a potenciální zájemce k nim **sám přichází** a je zřejmé, že má zájem o sterilní injekční materiál; pracovníci jej přitom neznají; nebo se ten, kdo ještě služby nevyužívá, identifikuje jiným způsobem např. neví, kam se dávají špinavé sety, neví, zda může dostat nějaký materiál bez přinesení špinavého, nezná kódování a ani o něm nikdy neslyšel,
- **nepřímým dotazem** - „*Můžeme Vám představit naši práci? Nepotřebujete využít náš program?*“ a to ve chvíli, kdy pracovníci vyhledávají nové klienty a aktivně je oslovují. Cílem takového rozhovoru je dojít k situaci, kdy se ukáže, zda je oslovený potenciálním zájemcem, a přejít k dalšímu jednání.

Informace by měly být zájemci vždy předávány srozumitelným způsobem, s ohledem na jeho aktuální stav, možnosti a potřeby. To, jak podrobné jsou předávané informace, záleží vždy na potřebách a možnostech zájemce. Ve chvíli, kdy zájemce chce minimalizovat dobu poskytnutí celé služby např. potřebuje si rychle aplikovat drogy, nechce být viděn s pracovníkem, jsou mu informace předány pouze v papírové podobě. Vždy je však předán základní set informací, které vyžaduje zákon o sociálních

službách viz. § 88, písm. B a standardy kvality sociálních služeb viz kritérium 3a. Základními poskytnutými informacemi jsou: poslání, cíle, okruh osob a zásady poskytování služeb. V případě, že zájemce nemá potřebu si vyslechnout všechny tyto informace ústně, jsou mu předány písemně. Pracovník přitom tyto informace podává zájemci i aktuálním uživatelům služeb v případě, že o to projeví zájem a že je k tomu vhodná příležitost.

Pracovník se zájemcem projednává jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby. Pracovník především projednává:

- Zda osoba spadá do cílové skupiny programu, tedy zda je nitrožilním uživatelem drog.
- Jaké má osobní cíle. Nejčastěji má zájemce o služby terénního programu požadavek či očekávání získat sterilní materiál. Tomu se rozumí tak, že chce brát drogy bezpečněji ve smyslu méně si ublížit a snížit rizika při injekční aplikaci. To je pro pracovníka relevantní cíl spolupráce, který výrazně souvisí s posláním a cíli TP.
- Pracovník se doptává na aktuální požadavky a očekávání. Vždy když zájemce projevuje zájem o komunikaci, doptává se pracovník i na jiné zakázky než jen materiál HR, např. zajištění léčby, zdravotní ošetření a jiné.

Závěrem projednávání je tedy rozhodnutí ze strany uživatele i pracovníka, zda bude přistoupeno k dohodě. Pracovník přitom posuzuje, zda zájemce spadá do cílové skupiny a zda žádá službu, kterou program poskytuje. Pokud ano, přistupuje k dohodě a realizaci služby. V případě, že jde o osobu spadající do okruhu osob naší služby, tedy je to injekční uživatel drog, nabídne pracovník zájemci jako završení aktu jednání se zájemcem vyplnění INCOME dotazníku, který mapuje aktuálně situaci zájemce a může poukázat na další osobní cíle a požadavky, např. udělat si testy na infekční choroby, bezpečněji aplikovat drogy. Na konci je zájemci nabídnuto sestavení kódu pro anonymní evidenci. Vyplnění INCOME dotazníku, ale není pro čerpání dalších služeb nutné.

#### **5.1.4 Postup při odmítnutí zájemce o sociální službu**

Pracovník pověřený jednáním se zájemcem tohoto odmítne v případě, že se při projednání zjistilo, že zájemce nespadá do cílové skupiny, tedy typicky nejde o injekčního uživatele drog nebo požadovanou službu zařízení neposkytuje. Pracovník takovému zájemci doporučí jinou, pro něj vhodnou sociální službu.

Odmítnutí zájemce o sociální službu přitom odlišujeme od odložení poskytnutí služeb uživatelům, které v některých případech pracovníci musí učinit např. z důvodu, že terénní pracovníci mají po pracovní době, anebo nemají k dispozici materiál, který uživatel požaduje; uživatel je aktuálně agresivní a podobně.

#### **5.1.5 Dohodoplánování**

Vzhledem k nespojitému charakteru nízkoprahové práce na otevřené drogové scéně využíváme model tzv. dohodoplánování, tedy velmi úzké návaznosti dohod a plánů. V Terénních programech Sananim je s uživateli drog uzavírána dohoda ústní. V rámci každého kontaktu s uživateli drog, při němž dojde k realizaci služby, proběhne dohoda i individuální plán. Dohodu a individuální plán je možné realizovat i v případě, že uživatel vzhledem ke svým možnostem nemluví, např. je v abstinčním syndromu, spěchá na vydání materiálu.

Pro uzavírání takovéto formy dohody tedy opakované, pro každou realizovanou službu jsme se rozhodli z těchto důvodů:

- vycházíme z možností a potřeb našich uživatelů, kteří se pohybují na otevřené drogové scéně, jsou často v akutní intoxikaci atd.
- charakter kontaktní práce je zaměřen na „tady a teď“, tedy na aktuální kontakt mezi pracovníkem a uživatelem, kdy je sociální služba nasmlouvána, naplánována, poskytnuta i vyhodnocena.

**Základní, nejčastější dohodou a plánem je dohoda o poskytnutí materiálu pro bezpečné brání v situaci, kdy osobním cílem uživatele je brát drogy bezpečněji.**

#### **Příklad: Dohoda o poskytnutí služeb výměnného programu**

Pracovník: „*Co pro Vás mohu udělat?*“

Uživatel (sdělí nebo naznačí): „*Přišel jsem si pro nějaký materiál pro bezpečné brání.*“

Pracovník: „*Dobře, tak se můžeme dohodnout takto:*

**Kdo:** „Vy (buď označen kódem, nebo bez kódu) – injekční uživatel drog a tedy osoba v nepříznivé sociální situaci a já, tedy terénní pracovník o. s. Sananim. Pro tuto zakázku jsem Váš klíčový pracovník.“

**Co:** „Dnes tady spolu uzavřeme ústní dohodu o vydání injekčního materiálu (smlouvu o tom, že budete čerpat sociální službu terénní programy, realizovanou a registrovanou poskytovatelem Terénní programy, a to v rozsahu výměnného programu), která bude realizována nyní na tomto místě.“

**Za jakým cílem spolupráce:** „Abyste mohl brát bezpečněji (berete-li čistým materiálem, chcete brát bezpečněji).“

**Za kolik:** „Bezplatně.“

**Dokumentace:** „Udělám o tom záznam do denního výkazu formou příslušného čísla v denní evidenci.“

**Další ustanovení:** „Tato služba proběhne podle vnitřních pravidel TP, která jsou popsána zde na letáčku. Máte-li zájem, rád Vám je vysvětlím. Na letáčku jsou rovněž uvedeny výpovědní důvody, výpovědní lhůty a doba platnosti smlouvy.

Souhlasíte s touto ústní dohodou?“

**Uživatel (sdělí nebo naznačí):** „Souhlasím s touto ústní dohodou.“

Tento druh dohody je uzavřen s každým uživatelem služeb Terénních programů Sananim o. s.

### **Příklad: Individuální plánování o základní službě programu**

V rámci dohodoplánování se tvorba plánu buď přímo prolíná, nebo navazuje na uzavření dohody.

**Klient (sdělí nebo naznačí):** „Potřebuji materiál pro bezpečné brání a tady mám (nemám) použité stříkačky, které bych mohl (nemohl) vyměnit...“

Pracovník: „Uděláme s Vámi individuální plán. Uvedl jste, že chcete získat materiál pro bezpečnější brání, tedy naším cílem spolupráce je, že chcete brát bezpečněji. Rozumíme si správně?“ (Klient potvrdí.)

Pracovník: „Postup pro dosažení tohoto Vašeho cíle bude následující. Vy mi dáte použitý injekční materiál (máte-li) do tohoto kontejneru určeného pro bezpečnou likvidaci. Já Vám vydám sterilní injekční materiál a další doplňky pro bezpečné brání, konkrétně: Předám Vám informace, jak bezpečněji brát. Vy na jiném místě, než kde nyní jsme, si následně dáte drogu bezpečněji. Informace „jak“ rád poskytnu. Revize

*proběhne při příští schůzce v případě Vašeho zájmu. Zeptám se Vás a bude na Vás, zda budete mít zájem. Souhlasíte s tímto plánem?“*

**Klient (sdělí nebo naznačí):** „*Souhlasím.*“

Je zřejmé, že i v jednoduché komunikaci jsou obsaženy náležitosti požadované zákonem o sociálních službách.

### **5.1.6 Dokumentace uzavření dohody a individuálního plánu**

Vyjednáváním mezi inspektory sociálních služeb a zástupci MPSV jsme dosáhli snížení administrativní náročnosti na evidenci dohod a plánů u některých činností (HERZOG a RACEK, 2011). Pokud poskytovatel v metodice popíše přesný postup, jak a s jakými náležitostmi dohodu uzavírá a zaznamenávání probíhá podle tohoto modelu, pak není nutné mít podrobný písemný záznam o každé uzavřené dohodě v celém jejím rozsahu.

V logice výše popsaného je každý záznam o poskytnuté službě zároveň záznamem o uzavření dohody. V minimální variantě je dohoda vždy dokumentována záznamem v Denním výkazu viz přehled zkratk v příloze č. 11 ve formě zanesení času, jmen klíčových pracovníků, místa, kódu, uvedení počtu přijatých a vydaných stříkaček, dalšího použitého materiálu a poskytnutých služeb. Podrobnější zaznamenání je nutné v případě, že dohoda obsahuje některé další údaje, např. klient má speciální zakázku a v takovém případě se navazuje další případovou prací. Pracovník údaje zapíše do Záznamů z terénu viz příklad v příloze č. 11. Šedivá tuto možnost také připouští: *„Nabízí se možnost považovat záznamy poskytnutých služeb v tzv. denních výkazech za doklady uvedených procesů. Je nezbytné, aby služba popsala konkrétní postup („step by step“ – krok za krokem) s výčtem i vhodných formulací pracovníka při jednání se zájemcem o službu a následně s klientem tohoto typu včetně procesu uzavírání ústní smlouvy o využívání služby. V rámci popisu tohoto procesu je nutné uvést i konkrétní rozsah a formu nezbytného minima informací, které klientovi pracovník v minimálním čase předá“* (ŠEDIVÁ in BICKOVÁ aj., 2011, s. 172).

## **5.2 Praktický příklad cyklického evaluačního modelu individuálního plánování**

### **5.2.1 Příklad průběhu rozhovoru o životě a cíli spolupráce**

Nyní navrhnu příklad uplatnění cyklického evaluačního modelu individuálního plánování pro službu NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Před rokem 2006 toho nízkoprahové kluby po svých klientech moc nechtěli. Snad jen, aby dodržovali pravidla. V současnosti jsou požadavky na klienty, ale i pracovníky výrazně větší. Obě skupiny by se měly seznámit s pravidly, stížnostní agendou, výpovědními lhůtami, uzavřít dohodu, stanovit plán, revidovat plán. Pokud tyto činnosti pracovníci musí vykonávat, a klienti je musí podstupovat, chtějí-li čerpat službu, využijme je ke skutečnému zlepšení naší práce. Tedy nedělejme je pouze formálně. V tomto modelu se vychází z práv a povinností klienta, které by měly být výslovně uvedeny v dohodě a která, klientovi ukládají povinnost pravidelně absolvovat rozhovor s pracovníkem. Klient má právo při projednávání jednotlivých oblastí sdělit, že o nich mluvit nechce, např. o vztazích v rodině.

Základem individuálního plánování je rozhovor o životní situaci, potřebách a potenciálních hrozbách v životě klienta. Tento rozhovor probíhá opakovaně, v intervalu např. maximálně šest měsíců, pokud klient dochází do klubu pravidelně. Rozhovor je ošetřen ve smlouvě jako podmínka čerpání služby, s deklarovaným právem uživatele nemluvit o ničem o čem nechce, v takovém případě se pracovník pouze zeptá, proč uživatel mluvit nechce a je-li zdrojem nedůvěra v pracovníka, nabídne změnu klíčového pracovníka. U uživatelů, kteří jsou v klubu noví, je první rozhovor součástí jednání se zájemcem. Pokud si uživatel není jistý, zda chce do klubu docházet pravidelně nebo má obavy, spěchá, nechce hovořit, je při uzavírání smlouvy určena doba, do kdy se rozhovor uskuteční, např. měsíc, dva, nebo do dvacátého pobytu uživatele v klubu. Základními tematickými okruhy rozhovoru jsou v úvodu spokojenost s pobytem v klubu, náměty na zlepšení, zpětná vazba k pracovníkům, např. spokojenost s otevírací dobou. To přímo navazuje na kritéria standardů č. 1 a 15. Následně pokud nejde o nového klienta, dojde k vyhodnocení minulých cílů spolupráce. Oblastmi, které budeme dále otevírat, jsou typické oblasti, které se mohou klienta dotýkat:

- vztahy s vrstevníky
- škola
- rodina

- chování, které může uživateli způsobit újmu
- ohrožující situace, které v klientově životě v nejbližší době mohou nastat.

U všech zmíněných oblastí jde o hledání průsečíků, míst, v nichž by mohl být pracovník a nízkoprahový klub klientovi užitečný. Rozhovor vychází z respektu pracovníka k případné neochotě klienta mluvit o svém osobním životě. V případě, že klient nechce mluvit např. o své rodině, je okruh vynechán, s tím, že ale při příštím rozhovoru se jej pracovník znovu zeptá. Cílem rozhovoru je formulovat osobní cíl spolupráce, tedy **v čem mohou být nízkoprahový klub a jeho pracovníci klientovi užiteční**. Cíle spolupráce jsou zaznamenány a při příštím rozhovoru se k nim pracovník vrátí.

V případě, že z rozhovoru vyplyne konkrétní aktivita, při které např. klient potřebuje vysvětlit, jak sehnat a udržet si brigádu, nebo jak řešit konflikty s rodiči, u níž **je užitečné formulovat ji do podoby krátkodobého individuálního plánu, je** touto formou naplánována. Pokud ne, počítá se s tím, že dílčí drobné klientovy zakázky budou realizovány tady a teď při běžném využívání klubu, a evidovány průběžně.

Tímto ale vše nekončí. Pracovník musí výstupy rozhovoru zaznamenat vhodnou formou do dokumentace. Individuální plánování má jak rovinu vyjednávání s klientem, kde plán vychází především z požadavků, potřeb a přání klienta - klient je v tom aktivní i pracovník je aktivní, tak rovinu plánování o klientovi pracovníkem s následným ověřováním, potvrzováním u klienta - klient je pasivní, pracovník aktivní.

### 5.2.2 Sociální prevence

Zde vycházím z konstrukce programů specifické prevence, tak jak jsou popsány v publikaci Kontaktní práce (HERZOG in KLÍMA aj., 2008). Upozorňuji zde přitom na zajímavou úvahu Martina Holiše, který se ptá: Kdo je již zasažen sociálně patologickými jevy, a je tedy přímo v nepříznivé sociální situaci, a kdo je ohrožen, tedy mu mu jen hrozí, že se do nepříznivé sociální situace dostane (HOLIŠ, 2011). Myslím si, že programy specifické prevence jsou nezbytnou součástí praxe každého nízkoprahového klubu, procházejí od mapování problematiky, stanovování cílů přes denní realizaci a **musí se tedy nutně odrážet i v individuálním plánování**. Proto jsou, součástí rozhovoru dva významné body, které se přímo odvíjejí od myšlenky programu:

- **Chování, které může uživateli způsobit újmu.** Typicky jde takové rizikové chování, jehož přítomnosti si všímáme u klienta či ve skupinové normě. U dětí



to může být šikana, projevy agrese, špatné hygienické návyky, nepřijetí vrstevníky v místě bydliště nebo škole, projevy rasismu, u dospívajících užívání drog či alkoholu a trestná činnost. Zařízení si vytipovává nejzávažnější či nejčastější ohrožující chování, přítomná ve skupinové normě a s těmi klienta konfrontuje. Je možné vyjít např. z KAB modelu (HERZOG in KLÍMA aj., 2008), tedy mapovat znalosti, postoje a chování klienta a na základě toho stanovit osobní cíl (cíl spolupráce), jaké znalosti bude pracovník klientovi předávat, o jakých postojích či chování budou spolu komunikovat. Tyto informace pracovník následně zapíše do záznamu z rozhovoru.

- **Ohrožující situace, které v klientově životě v nejbližší době mohou nastat.** Zde se jedná o změny a náročné situace typu stěhování, změna školy, rozvod rodičů, dosažení hranice 15 let věku a získání právní odpovědnosti, navázání partnerského vztahu, sexuální debut, těhotenství, první brigáda, první zaměstnání. Jejich pojmenování nám vytváří možnost hledat cíl spolupráce, tedy co můžeme společně udělat, aby tyto situace ne/nastaly, nebo byl minimalizován jejich negativní dopad (či zvýšen pozitivní dopad).

### **5.2.3 Výhody, nevýhody, příležitosti a rizika předloženého modelu**

Výhodou cyklického evaluačního modelu je potlačení nutnosti mít s každým klientem poněkud nepřírozeně individuální plán ve formě jednoduché rovnice osobní cíl, kritéria jeho naplnění, kroky, kdo a kdy se na něm podílí, termín revize, záznam revize, což je v současnosti dominující, ale ne pro všechny klienty vhodná forma plánu. Nicméně zařízení se rozhodně nezbavuje dokumentování práce s klientem, naopak podstatné výstupy z rozhovoru je třeba formulovat a zaznamenat. Výhodou modelu je větší manévrovací prostor pro hledání osobních cílů u klientů, kteří deklarují, že zakázku nemají. Výhodou modelu je přirozené propojení s programy specifické prevence v nízkoprahových klubech. Příležitostí je zakotvení rozhovoru jako základní součásti docházení do nízkoprahového klubu, pokud to ovšem klienti akceptují. Je možné, že v některých klubech bude neochota klientů či neschopnost pracovníků si povídat velká, a nařízení povinného rozhovoru vše ještě prohloubí. Nevýhodou modelu je větší náročnost na administrativu a dovednost zaznamenání rozhovoru. Pracovníci, kteří doufali, že postačí zaškrtnout několik políček v dotaznících a budou tak mít

splněno, radost mít nebudou. Tímto se model blíží k plánování zaměřenému na člověka. Model znázorňuje na schématu v příloze č. 12.

### 5.3 Příklady zaznamenávání individuálních plánů v nízkoprahových službách

Nabízím tři styly zaznamenávání individuálních plánů. Vytvořil jsem je na základě zkušeností z praxe. Liší se z hlediska intenzity kontaktu, rozsahu a charakteru zakázek od klienta k pracovníkovi. Nazývám je:

- **Příběh.**
- **Úkol.**
- **Tady a teď.**

Při formulaci těchto modelových situací jsem se samozřejmě inspiroval v modelech individuálního plánování. Nicméně nelze zde položit přímé rovnítko mezi konkrétním modelem a stylem zaznamenávání.

#### 5.3.1 Styl „Příběh“

Tento styl stanovování a zaznamenání individuálních plánů může připomínat tvorbu kazuistiky. Je celostní, a když si jej přečteme, tak i když klienta neznáme, měli by nás popsané řádky zaujmout. Náš plán má být **dobře popsáný příběh s otevřeným koncem**. Jde o styl inspirovaný Plánováním zaměřeným na člověka a také cyklickým evaluačním modelem.

Mnoho pracovníků samozřejmě vyděsí rozsah záznamu. Nicméně dobře formulovaný plán typu příběh nám vydrží na delší období a revize je účelná až po delší době. Tento přístup pracovníkům může administrativu ušetřit. Máte-li klienta, který si s Vámi často povídá a přichází se svými problémy, je reálnější si s ním jednou za čas sednout do kontaktní místnosti na hodinu, než každý den zapisovat podrobně, co jste vlastně plánovali a řešili. Důkladně si promluvíte a následně vytvoříte a zapíšete dobrý plán pro vaše společné fungování v zařízení.

#### **Kdy využít styl příběh?:**

- Máme navázán vztah s klientem.
- Klient má na nás zakázky dlouhodobějšího charakteru.
- Spektrum a rozsah řešených intervencí zabírá různé oblasti klientova života.
- Chceme vytvořit základní rámec pro dlouhodobější spolupráci s klientem.

Při tvorbě záznamu v tomto stylu je nejvíce energie nutné investovat do popisu nepříznivé sociální situace a především cílů spolupráce. Tedy do zjištění, jaké jsou oblasti, v nichž bychom klientovi mohli být užiteční a jaké je směřování naší spolupráce. Plán ve stylu příběh je především dokladem našich dovedností případově pracovat, přemýšlet o klientovi, komunikovat s ním a motivovat jej. Z důvodů ochrany osobních údajů popisovaných klientů byly informace změněny, aby klienty nebylo možné identifikovat.

### **Příklad 1 – Irenka – klientka nízkoprahového klubu pro mladší děti**

Tento příklad původně zaznamenala Hana Laurentová (LAURENTOVÁ, 2010). Následně jsem jej upravil pro potřeby semináře Zaznamenání individuálního plánování.

#### ***„Popis situace, který obsahuje nepříznivou sociální situaci:***

*Irenka přišla do klubu poprvé v říjnu 2010 v doprovodu svojí matky. Nízkoprahový klub jim byl doporučen třídní učitelkou. Irenka má totiž s některými předměty problémy a vzhledem k tomu, že jsou oba její rodiče pracovní velmi vytíženi, potřebovali by v klubu domluvit nějaké doučování. Během dalšího jednání se zájemcem o službu – tentokrát bez maminky – Irenka uvedla další informace. Irence je 11 let a navštěvuje 5. třídu základní školy. Největší problémy ve škole jí dělá čeština. Její matka je Ukrajinka, otec Čech. Matka pracuje v pekárně, otec prodává kancelářské potřeby a často je v práci i 14 hodin, víkendy nevyjímaje. Irenka uvedla, že celkově v rodině nemají moc peněz. Irenka má staršího bratra, je mu 16 let a navštěvuje první ročník střední školy. Dle Irenky spolu mají spíše dobrý vztah, sice se občas pohádají, ale jinak spolu vycházejí. Během dne se Irenka s bratrem mívá. Bratr netráví doma příliš času – má své koničky - a když už je doma, tráví celé hodiny u počítače. Když jsme si povídali o škole, Irenka řekla, že ve třídě je nešťastná. **Dle jejích slov nemá ve třídě ani jednu dobrou kamarádku nebo dobrého kamaráda.** Navíc sama poznamenala, že jí spolužáci již od první třídy **šikanují**. Upozornil jsem Irenku na to, že je toto vážné obvinění a doptával se, jak šikana na ní probíhá. Irenka hovořila především o dvou spolužácích, kteří jí ve třídě ponižují, vysmívají se jí a mají na ni jízlivé poznámky. Občas dojde i k fyzickému útoku, např. šťouchnutí či podražení nohou. Zjišťoval jsem dále, jestli se tyto spolužáci chovají podobným způsobem i k jiným členům třídy. Irenka odpověděla, že ano, ale vždy jen ke klukům, k holkám ne. Na otázku, zda Irenku napadá, proč útočí zrovna na ní, odpověděla, že je to proto, že je ošklivá. Mezitím co ostatní dívky ve třídě*

podle ní jsou hezké až krásné. Irenku **mrzí její postavení ve třídě**. Připustila, že je "tak trochu" outsider a mrzí jí to, **chtěla by svoje postavení změnit**. S matkou o těchto problémech otevřeně mluví. Dokonce ze strany matky proběhla i snaha Irenku přihlásit do jiné základní školy. Irenka řekla, že se ale bohužel se tak nestalo, protože v oné škole měli naplněnou kapacitu. **Změnu školy doma stále projednávají**.

Na základě mého pozorování Irenčina chování v klubu jsme si s Irenkou povídali o tom, že má souběžně problém se začleněním se do kolektivu i na klubu. V některých situacích se chová nepřiměřeně **emotivně**, projevuje buďto přílišnou radost v situacích, které jsou zcela běžné, anebo přílišný smutek či agresi v situacích, kdy jí někdo nechce vyjít vstříc (např. půjčit hru, se kterou si zrovna hrají jiné děti). V současné době v klubu nemá kamarády a děti si od ní udržují odstup. "

Tučně jsou zvýrazněny věty, svědčící o nepříznivé sociální situaci klientky. Všimněte si stylu záznamu. Hodně využívá popis nastalých situací místo hodnocení, čímž se snažíme zajistit transparentnost pro klientku („Připustila“, „povídali o tom, že má problém s“, „hovořila“, „odpověděla“).

Jde o to, aby v plánu nebyly formulace nepravdivé, zkreslené a takové, se kterými by klientka nesouhlasila. To by mohlo poukazovat na například nějaká diagnózu, např. že jde o histrionskou osobnost.

Stanovené cíle spolupráce:

- „Zlepšit vztahy s vrstevníky:
  - o Najít si více kamarádů, se kterými dobře vychází (např. z klubu).
  - o Najít si jednu dobrou důvěrnou kamarádku.
- Vhodně zvládat šikanu:
  - o Najít hranici, při které již by bylo dobré uvědomovat svoji třídní učitelku o špatném chování dvou šikanujících dětí. Najít vhodný model chování na jejich poznámky, když ještě nemá cenu jít žalovat učitelce".

Na základě rozhovoru bylo do plánu vybráno to, co bylo pro Irenku i pro zařízení **nejzásadnější** („najít kamarády“) a **nejrizikovější** („vypořádat se s šikanou“). Existují i další cíle, které ale můžeme naplňovat jako dílčí při dosahování těch hlavních. Jde např. o oblast přijetí sebe sama a vlastního těla.

„Stanovené kroky:

- Chodit do klubu a zkoušet navázat kamarádský vztah s i vrstevníky. Pracovníci v tomto směru budou představovat podpůrný orgán, kdy budou Irenku záměrně

*stavět do situací, kde se může projevit její osobnost a kde snadněji může navázat s někým vztah.*

- *Zkusit navázat vztah s dívkami z jiných tříd nebo počkat na vhodnou situaci, kdy bude šance u spolužaček ze třídy.*
- *Promluvou s pracovníky se Irenka naučí rozumět většinové normě chování, a přizpůsobit se tam, kde je to pro Irenku výhodné. Např. pokud se bude zapojovat mezi děti, které příliš nezná, vyzkouší krotit některé projevy svých emocí – nekřičet, nebrečet, zbytečně nezvyšovat hlas a neprojevovat bujarou radost, protože přivádí ostatní do rozpaků. Předcházet nežádoucím výbuchům emocí a zjistit, proč nějaké emoce vzbuzují v některých dětech nedůvěru až odpor. Pracovníci budou Irence zrcadlit, kdykoli jim bude připadat, že se její reakce nebo chování vychyluje od normy. Dále se Irenka naučí citlivěji prosazovat své zájmy – bude respektovat nároky druhých, bude trpělivější a klidnější.“*

Kroky jsou nastaveny tak, aby jejich realizace probíhala běžnou prací na nízkoprahovém klubu. Je zřejmé, že jako klíčový pracovník budu věnovat Irence pravidelně energii. U toho si mohu dělat poznámky a průběžné záznamy o poskytované službě. Revize může přijít po delším období a měla by obsahovat vývoj Irenčina plánu z hlediska cílů spolupráce. Budu se ptát: Jak vychází s dětmi? Zlepšuje se to? Má už kamarádku? Jak řešila situaci ohledně šikany? Zároveň by revize měla obnášet, co jiného významného nastalo v Irenčině životě, pokud to ovlivňuje další spolupráci.

## **Příklad 2 – Karel – klient terénního programu osoby bez přístřeší**

Příklad jsem vytvořil na základě kazuistiky klienta Terénních programů Sananim a upravil pro potřeby semináře Zaznamenání individuálního plánování.

### **„Popis situace:**

*Karel, 32 let, Slovák, je v Praze 3 roky na ulici a **hodně pije alkohol**. Peníze si vydělává žebráním. Na Slovensku má matku, se kterou má dobrý vztah, bývalou partnerku a 6letou dceru. Karel se několikrát i za naší pomoci pokoušel na Slovensko odjet, přestat brát a začít se starat o svou dceru, kterou miluje. Bohužel to většinou nevyšlo, podle jeho slov nezvládne na Slovensku najít práci, nezvládne nepít. I když na Slovensko odjel, po pár dnech se vrátil zpět. Ale moc rád by se na Slovensko vrátil. Aktuálně přichází zima a Karel bydlí pod mostem u Vltavy a nemá zimní oblečení.*

*Cíle spolupráce:*

- *Pomoci najít bydlení, kde v zimě nezmrzne.*
- *Získat zimní oblečení a boty.*
- *Vytvořit si pravidelný denní režim.*
- *Omezit pití alkoholu.*
- *Pomoci Karlovi vytvořit náhled nad tím, proč jeho pokusy vrátit se na Slovensko selhávají, pomoci mu připravit podmínky a změnit svoje chování a psychiku, aby návrat zvládl.“*

Jak vidíme, plán obsahuje jak krátkodobé cíle, dosažitelné v dohledné době („získání zimních bot“, tak cíle dlouhodobé, jejichž dosažení jednoduché nebude („omezit pití, vytvořit náhled nad selháváním“).

„Kroky:

- *Karel se dostaví do nízkoprahového denního centra, které bezplatně distribuuje oblečení, a nějaké si vybere.*
- *Karel se pokusí 2x týdně docházet na pravidelné konzultace do kontaktního centra, zaměřené na omezení pití, udržení stabilního bydlení, vytvoření předpokladů pro úspěšnou cestu domů. Pokud to nezvládne, budeme o tomto tématu mluvit v rámci práce v terénu, když bude mít zájem...“*

Individuální plán nám zde vytvořil rámeček pro dlouhodobý poradenský proces, s variantou jak v terénu, tak v kontaktním centru.

### **Příklad 3 – Jitka – klientka terénního programu pro uživatele drog**

Příklad jsem vytvořil fiktivně na základě volné inspirace příběhem klientky, který byl prezentován na semináři Zaznamenání individuálního plánování.

#### **Popis situace:**

„Jitce je 18 let, je **drogově závislá na pervitinu** od 14 let, užívá injekčně. Při preventivní prohlídce jí byla **zjištěna žloutenka typu C**. Bydlí s přítelem (injekčním uživatelem drog) v jeho bytě. Oba jsou **nezaměstnaní**, přítel občas příležitostně pracuje. Oba jsou vedeni na Úřadě práce a pobírají sociální dávky. Jitka řekla, že mají časté hádky kvůli tomu, že ona nepracuje a nepřispívá na nájem. Oba několikrát projevili zájem se léčit, ale spíše ona než on. Nyní Jitka říká, že sama (bez přítele) se léčit nepůjde, ale je ochotná se bavit o možnosti přestat brát. S Jitkou máme pravidelné výměny v rámci TP. Kontakt probíhá 1x týdně v místě jejího bydliště. Několikrát byla oběma nabídnuta návštěva KC, které nikdy nevyužili.“

Jak vidíme, Jitčiny obtíže (tedy její nepříznivá sociální situace) je velmi komplikovaná. Ze spektra obtíží je třeba na základě rozhovoru vybrat ty nejdůležitější. Je nutné si popovídat si s klientkou o tom, co jí a co nám připadá důležité.

*„Stanovené cíle spolupráce:*

- *Posílit motivaci klientky k ukončení užívání pervitinu nebo alespoň k omezení nitrožilního užívání.*
- *Získat informace, ujasnit si pro a proti a případně zahájit léčbu žloutenky C.*
- *Zvyknout si na pravidelný denní režim, jako předpoklad toho, aby Jitka mohla začít pracovat.“*

Jak vidíte, zvolili jsme tři cíle, z nichž první - posílit motivaci k omezení či ukončení užívání - je kompromisem mezi naším odborným doporučením a aktuální nechtí klientky se léčit. U léčby žloutenky jsme cíl nastavili tak, aby umožňoval více variant. Léčba interferonem je náročná a je otázkou, zda klientka je nyní ve stavu ji absolvovat.

*Stanovené kroky:*

- *Při výměnách v terénu se vždy zeptáme, kolik Jitka bere, zda užívání omezuje či nikoliv. Budeme se bavit o rizicích užívání.*
- *V rámci návštěv si budeme povídat a ujasňovat motivaci ke snižování dávek a k bezpečnějšímu způsobu braní drog. Např. z injekčního užívání by mohla přejít na šňupání.*
- *Pracovníci Jitku informují o rizicích neléčené žloutenky a o tom, co zahrnuje léčba. Jitka si přečte brožuru a navštíví místního hematologa, aby zjistila bližší.*
- *Jitka se pokusí aktivně hledat zaměstnání. Přejde o kontaktního centra a požádá o tisk nabídek z úřadu práce. Probereme společně, jaká pracovní nabídka by byla vhodná.“*

Jak vidíme, stanovené kroky se nám rozbíhají mnoha směry. Revize tak bude obnášet, co se Jitce podařilo a co nikoliv.

### **5.3.2 Styl „Úkol“**

Pokud klient má jasnou zakázku, kterou lze uchopit a strukturovat, nejlépe můžeme využít individuální plán ve stylu Úkol. Příkladem takovéto zakázky v nízkoprahových programech bývá typicky vyřídít si brigádu, vyřídít si občanku, zaplatit pokutu u dopravních podniků a podobně. **Vycházíme zde z přístupu**

**zaměřeného na výsledek.** Jde o to nalézt a stanovit pro klienta přínosný, v dohledné době realizovatelný cíl.

Úkolově můžeme rozdělit a naplánovat téměř cokoli, což je výhodou i nevýhodou tohoto stylu. Ve chvíli, kdy se necháme úkolovým pojetím příliš strhnout, dostaneme se k příslovečnému plánování nenaplánovatelného, např. za rok budeme mít auto, pak pojedeme na dovolenou v Jugoslávii, následně počneme první dítě. Ve chvíli, kdy klient nebude dostatečně motivován, se termínovaný plán stane hned u prvního kroku neaktuální. Následně se z něj může stát dokonce i bariéra mezi pracovníkem a klientem (klient se pak stydí: „*tak hezky jsme to všechno naplánovali, a já se na to vykašlal*“).

Tento styl zaznamenání individuálního plánu není příliš vhodný, pokud má klient mnoho různých oblastí obtíží. Buď zde musíme velmi strukturovat a volit to nejzásadnější neboť hrozí, že navršíme spoustu papíru, protože klient musí vyřešit příliš mnoho věcí najednou. Můžeme si u toho trochu ironicky vzpomenout na příznačnou větu z divadelní hry a filmu „Kurz negativního myšlení“, kdy skupina lidí s těžkým zdravotním postižením a depresemi pod vlivem agilní psycholožky skanduje: „*Drobné změny přinášejí velké změny*“ (BREIEN, 2006). Záhy však jejich negativní myšlení vystupuje na povrch.

Pokud řešíme obtíže dospívajícího klienta, kterého opustila přítelkyně, a on se utápí ve smutku, tak mu nejspíše nepomůže, když zcela v souladu s přístupem zaměřeným na úkol naplánujeme na dnešní večer, že „*se podívá na komediální seriál, aby měl lepší pocit.*“ Základní rada zní: Vyhněte se plánování typu úkol tam, kde je třeba celostního přístupu.

Kdy se hodí přistoupit k plánu ve stylu úkol:

- Klient má strukturovatelnou zakázku.
- Zakázka je dosažitelná v krátkodobém nebo střednědobém horizontu.
- Klient má alespoň částečnou motivaci ke změně.
- Cíl lze stanovit ve SMART podobě.

### **Příklad 1 - Denisa – klientka nízkoprahového klubu pro menší děti**

Tento příklad jsem zaznamenal po metodické konzultaci jako příklad pro pracovníky v nízkoprahovém klubu nacházejícím se v sociálně vyloučené lokalitě. Šlo o



panelový dům na okraji města, osídlený 20 romskými rodinami s více dětmi. Rodiče byli převážně nezaměstnaní.

**„Popis situace:**

*Denisa je devítiletá holčička, žijící v **holobytě s rodiči a 6 sourozenci**. Denisa má talent na malování, ale dosud nechodila do žádného zájmového kroužku, kde by mohla talent rozvíjet. Docházela do kroužku na klub, ale tím, co umí, převýšila možnosti pracovníků. **Rodiče o tom, že by Denisa docházela do kroužku, nepřemýšleli, nevědí**, že Denisa má talent (doma nekreslí, nemá tam ani kreslicí potřeby). Rodiče také na kroužek **nemají finance** a vůbec neuvažují o podpoře Denisy v docházení do kroužku. Denisa se už byla podívat v kroužku Lidové školy umění na zkoušku a moc by tam chtěla docházet.*

*Cíl spolupráce:*

- Umožnit Denise rozvíjet její talent v malování.
- Docházet do zájmového kroužku malování v místní lidové škole umění.
- Získat respekt vrstevníků i rodičů, za to, že umí malovat.

*Kroky k dosažení cíle:*

*Denisa řekne rodičům, že by chtěla docházet do kroužku a že jí pracovníci nabídli pomoc. Domluví, že se rodiče v klubu zastaví. Až rodiče klub navštíví, promluví si se sociálními pracovníky ohledně možnosti, jak zajistit peníze na kroužek. Rodiče nebo pracovník zavolají na orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) a zjistí, co musí udělat ohledně získání příspěvku na zaplacení kroužku. Rodiče zajdou na OSPOD a vypíší žádost o mimořádnou dávku. Pracovník s Denisou vypíší přihlášku do kroužku, Denisa ji zanesse rodičům podepsat. Denisa s pracovníci odnese přihlášku do Lidové školy umění, kde domluví, aby Denisa mohla docházet do kroužku, než peníze dorazí. Jestliže bude Denisa potřebovat nějaké vybavení, na které rodiče nebudou mít finanční hotovost, postará se jejich zapůjčení či pořízení nízkoprahový klub.*

*Revize:*

*Rodiče žádost o dávku a přihlášku podali, OSPOD dávku přidělil, Denisa v současné době dochází do kroužku a je spokojená. Má už asi deset obrázků, ten nejhezčí dala mamince k narozeninám a jí se moc líbil. Denisa by ráda vystavila své obrázky v nízkoprahovém klubu, až jich bude mít víc. Také by ráda jela na letní výtvarný kemp, který stojí mnoho a převyšuje finanční možnosti rodičů. Aktuálně navíc dostala Denisina rodina výpověď z bytu kvůli neplacení nájmu.“*

V dalších krocích navážeme plánem směřujícím k organizaci výstavy a k získání peněz na výtvarný kemp. Dále se pak budeme zabývat psychosociální přípravou rodiny na případné stěhování a z něho vyplývající negativní pocity.

### **Příklad 2 – Marcel – klient Kontaktní centrum pro uživatele drog**

Příklad jsem vytvořil fiktivně pro potřeby semináře Zaznamenávání individuálního plánování.

*„Popis situace:*

*Na nástěnce v kontaktním centru jsme zveřejnili inzerát místní firmy, která bude v zimě zajišťovat údržbu komunikací a hledá brigádníky.*

*Marcel (27 let, 10 let injekčně užívá pervitin, bydlí v zahradní chatce za městem, je dlouhodobě nezaměstnaný) přichází s tím, že by chtěl získat práci při odklizení sněhové nadílky. Ale nemá občanský průkaz, má pouze doklad o tom, že mu byl ukraden. Domluvili jsme se a naplánovali, že kontaktní centrum pomůže.*

*Cíl spolupráce:*

- *Marcel získá občanský průkaz*
- *Marcel získá brigádu při odklizení sněhu a výdělek cca 4000 Kč za měsíc*

*Kroky:*

- *Marcel přijde zítra ráno do kontaktního centra a zavolá své mámě, zda by si mohl půjčit rodný list, pokud máma bude souhlasit, domluví se s ní, že nejdříve si vyřídí fotky a pak se jí ozve.*
- *Marcel získá (odvozem kovů do sběrný) 140 Kč, aby se mohl nechat vyfotit na občanský průkaz.*
- *Marcel se nechá vyfotit a fotografie donese do KC, kde si je uschová.*
- *Marcel udělá 100 Kč na žádost o občanský průkaz*
- *Marcel si vyzvedne na obecním úřadě formulář žádosti o občanku, donese jej do KC a tam jej spolu s pracovníkem předběžně vyplní.*
- *Marcel dojde za mámou, vyzvedne rodný list, dojde do KC, vezme si fotky a žádost o OP.*
- *Marcel dojde na úřad a podá žádost o OP.*
- *Marcel si po uplynutí administrativní lhůty vyzvedne OP.*
- *Marcel dojde do agentury přijímající brigádníky s OP.*

*Revize:*

*Marcel zvládl telefonický kontakt s mámou, vyřízení fotek, vyplnění žádosti na občanský průkaz a vydělání poplatku 100 Kč. Ale za mámou fyzicky pro rodný list nedorazil, uvedl, že se hodně stydí. OP v tuto chvíli nemá a sněhová nadílka přitom již je tady.*

Z uvedeného příkladu je evidentní, že zdali se plán podaří realizovat, není vždy jisté a záleží na obou zúčastněných stranách. Nízkoprahová zařízení musí s touto realitou u svých klientů počítat.

### **5.3.3 Styl „Tady a teď“**

Styl je aplikací **modelu plánování „Tady a teď“**. V praxi nízkoprahových programů se často potýkáme s tím, že klienti po nás chtějí jen „málo“. Říkají: „*Chci jen vyměnit.*“, „*Jen se tady ohřeju a hned zase půjdu.*“, „*Potřebuji se jen osprchovat.*“, „*Jen mi vysvětlí tohle.*“, „*Chci tady jen v klidu sedět a poslouchat hiphop.*“ a my se s nimi na tom domlouváme a pomáháme jim to realizovat.

Často jsme to my, kdo klienty provokuje, konfrontuje a nabízí: „*Na co potřebuješ tu mastičku?*“, „*Můžeš mi ukázat, co tam máš na ruce?*“, „*Kdy jsi se naposledy sprchoval?*“, „*Blíží se termín posílání přihlášek na střední. Máš už vybráno?*“, „*Odkud máš tu modřinu? Táta viděl žakovskou?*“, „*Jsi hodně hubená. To schválně?*“, „*Víš, že text této písničky je rasistický?*“ Díky kontaktní práci se dostáváme k zajímavým interakcím a rozhovorům s klienty, k poskytování služeb, k výchovným situacím, pracujeme na vytváření vztahu. Pokud máme dobře nastavené cíle služby a vhodně rozumíme individuálnímu plánování, můžeme nalézt podstatu procesu plánování i v drobných jednorázových činnostech, v nichž s klientem spolupracujeme.

Styl zaznamenávání „Tady a teď“ se hodí, když realizujeme tzv. dohodoplánování, tedy v rámci konkrétní situace uzavíráme dohodu, naplánujeme průběh a ihned situaci vyhodnotíme. Klient má nespojitou, jednorázovou zakázku, která mohla vzejít i z naší iniciativy. Vše se realizovalo v poměrně krátkém časovém úseku. Typickými příklady „Tady a teď“ přístupu je např. výměna injekčních jehel, poskytnutí sprchy v KC či NDC, jednorázové poradenství, kdy dítěti či dospívajícímu v NZDM předáváme nějakou znalost, kterou nemá.

Někdo může takto postavené plány např. moje kolegyně Hana Laurentová to často zmiňuje, považovat za samoučelný důkaz pro inspekci. (LAURENTOVÁ, 2011).

Pro mne jsou naopak způsobem, jak se učit o plánování přemýšlet. „Tady a teď“ nejvíce odráží praxi nízkoprahových služeb, kdy nemnoho klientů za námi přichází s „velkou zakázkou“. V terénní práci musíme vyhledávat samotného klienta a není jisté, zda jej potkáme, a přitom se snažíme, aby ano. V kontaktním centru a v nízkoprahovém klubu čekáme, zda klienti přijdou. A přitom děláme propagaci, aby přišli. V individuálním plánování v nízkoprahových programech vyhledáváme témata a čekáme, zda se klient chytí, zda přijde, v jakém stavu, v jaké náladě, zda bude něco chtít a pracujeme s ním na tom (RACEK in HERZOG a RACEK, 2011).

Dobře zaznamenaný plán ve stylu „Tady a teď“ je především stručný, ale přitom obsahuje vše podstatné. Je třeba připomenout, že záznam plánu je „důkaz“ naší práce, důkaz, jak pro zaměstnavatele, tak inspektory sociálních služeb a tak proto by z něj mělo být patrné, že dohoda, plánování i revize proběhly.

### **Příklad: Jareček z nízkoprahového klubu pro menší děti**

Příklad vznikl ve spolupráci s kolegyní Hanou Laurentovou v hospůdce U žaludů, kde skupina fotbalových fanoušků masivně skandovala „Smrt Spartě“ a tím nám výrazně hatila přípravu semináře Zaznamenávání individuálních plánů.

#### **„Popis situace:**

*Pracovník si všiml, že má Jareček na penálu nápis „smrt Spartě“. Otázal se ho, jak to Jareček myslí. Jareček (10 let) odpověděl, že přeje smrt všem Spart’anům. Pracovník se tedy Jarečka dále ptal, co ho k takovému postoji vede a jestli oněm lidem skutečně přeje smrt.*

*Jako nepříznivou sociální situaci zde máme potenciální hrozbu, že se z Jarečka stane xenofob, rasista a fotbalový výtržník.*

#### **Cíle spolupráce:**

- 1) Ujasnit si, zda tato slova mohou být zraňující pro okolí nebo o i pro Jarečka*
- 2) Ujasnit si postoje v tématech: nenávisť, fotbaloví fanoušci a agrese.*

*Jak vidíme, cíle evidentně navrhoval pracovník, ale pokud je klient akceptoval, jde o legitimní cíle spolupráce.*

#### **Kroky:**

*Pracovník a Jareček si společně promluvili a zamysleli se nad tématy:*

- 1) Kde se v Jarečkovi takové prohlášení bere, zda jde o nenávisť a jestli je opodstatněná.*

- 2) *Zda takový nápis může v lidech vzbudit agresi, která může být nevýhodná i pro Jarečka.*

Revize:

*Rozhovor proběhl, Jareček uznal, že agresivní projevy bez hlubšího důvodu jsou spíše hloupé a že je obecně výhodnější se agresivně neprojevat.“*

Pro snížení administrativní zátěže jsem záznam zkrátil, přičemž ale obsahuje všechny požadované náležitosti viz. příloha č. 13.

### **Příklad - Klient NC z kontaktního centra pro uživatele drog**

*„Klient přichází na výměnnou místnost a chce čistý injekční materiál. Zeptal jsem se ho, zda má u sebe špinavou injekční stříkačku, odpověděl, že ne, protože je u sebe nechce mít – ihned se jich zbavuje. Domluvili jsme se na výměně a naplánovali, že mu vydáme injekční materiál, aby mohl brát čistými injekčními sety a vysvětlíme smysl výměnného programu. Klientovi jsem vydal injekční materiál, společně s HR materiálem. Klient odmítl alkoholový tampónek i přes vysvětlení rizik, které jsou spojené s neužíváním dezinfekce. Na závěr poděkoval, sdělil, že nic dalšího nepotřebuje, vše dostal, a že příště se pokusí injekční materiál přinést.“*

Jak vidíte, opět na relativně malé ploše je zřejmá nepříznivá sociální situace, kdy klient nemá čisté jehly a chce je. Zřejmý je i cíl spolupráce, kdy klient získá injekční materiál, aby mohl brát bezpečněji. Je zde identifikace toho, že šlo o plánování „naplánovali“ a najdeme zde kroky i revize, kdy klient konstatuje, že už vše má. Z příkladu jasně vidíte, že plánování lze zahlédnout i ve vašich běžných činnostech.

### **Příklad – Irenka – klientka nízkoprahového klubu pro menší děti**

Tento příklad původně zaznamenala Hana Laurentová. (LAURENTOVÁ, 2010) a následně jsem jej upravil pro potřeby semináře Zaznamenání individuálního plánování. Je uveden u stylu Příběh, a nyní z něj vyberu jednu dílčí intervenci a tu zaznamenám ve stylu tady a teď.

*„Na otázku, jestli Irenku napadá, proč spolužáci ve škole útočí zrovna na ní, odpověděla, že je to proto, že je ošklivá, že se tak cítí. Zatímco ostatní dívky ve třídě podle ní jsou hezké až krásné. Domluvila jsem se a naplánovala s Irenkou, že probereme její představu krásy a to, jak ona sebe vidí. Následně jsme probraly, proč se Irenka cítí jako ošklivá a co pro ni vůbec krása znamená. Během tohoto rozhovoru jsem*

*se snažila Irence dodat sebevědomí a předat jí názor, že krásu nelze vnímat obecně, že se každému líbí něco jiného. Na konci rozhovoru Irenka připustila, že to nemusí s krásou být přesně tak, jak to má v hlavě zafixováno. Souhlasila s tím, že má hezké oči, vlasy. Po rozmluvě uvedla, že jí je lépe a že jí zatím **rozhovor stačí.**“*

Jak vidíme, tento příklad vychází z Irenčina příběhu. Pokud příběh známe, snáze se nám porozumí i této drobné intervenci.

## 6 Výzkum individuálních plánů

### 6.1 Výzkumná otázka a hypotéza

Ve svém výzkumu se zaměřuji na oblast individuálních plánů, které sestavují pracovníci nízkoprahových služeb. Tyto plány jsou z pohledu inspekce sociálních služeb jedním z důkazů o naplnění standardu č. 5 Individuální plánování. Zároveň jsou jedním z klíčových dokumentů pro spolupráci mezi klientem – uživatelem služeb a pracovníky. Výzkumná otázka, kterou se budu v diplomové práci zabývat, zní: **V čem spočívají chyby při sestavování individuálních plánů?**

Hypotéza, kterou chci ověřit, zní: **Nesprávně zpracovaný individuální plán bude vykazovat chyby v některém z těchto kritérií: Dostatečný popis výchozí situace, informační přiměřenost, Dostatečná efektivita při řešení nepříznivé sociální situace, kompaktnost, transparentnost.**

V rámci výzkumu nejdříve popíši kritéria a následně podle nich analyzuji vybrané individuální plány. Vznikne soupis chyb a popis jejich závažnosti dle mého subjektivního hodnocení, eventuelně návrh stupnice (typologie). Možnou ambicí je dát těmto kritériím bodovou váhu, která by zjednodušila jejich hodnocení. Pokud se výzkumem vhodnost kritérií ověří, mohou být nástrojem pro pracovníky, kteří se individuálním plánováním zabývají.

### 6.2 Návrh kritérií pro hodnocení záznamů individuálních plánů

Kladu si otázku, jak poznáme dobrý individuální plán. Pro účely semináře individuální plánování jsem vytvořil pět základních otázek, které měli pracovníkům pomoci k rozpoznání dobrého individuálního plánu:

- Jde z plánu dobře porozumět nepříznivé sociální situaci našeho klienta? Jaký je jeho problém, který řešíme? Co mu hrozí? Nebo co špatného či pro něj nevýhodného si může způsobit?
- Je dobře stanoven cíl, tedy čeho chceme společně s klientem v jeho prospěch dosáhnout? Odpovídá cíl nepříznivé sociální situaci klienta? Odpovídá stanovený cíl našemu typu služby a cílům našeho zařízení?
- Jsou vhodně stanoveny kroky k dosažení cíle? Odpovídají kroky cíli? Je z nich patrné, co udělá klient a co pracovník?

- Je plán dobře hodnotitelný? Bude možné po nějaké době si říci, co se podařilo a co ne?
- Je záznam plánu transparentní pro klienta? Jak bude klient reagovat, když si jej přečte (nebo když mu obsah vysvětlíme)?

Tyto otázky ale nebylo možné pro výzkum použít. Po konzultaci jsem je transformoval do těchto kritérií, lépe uchopitelných a hodnotitelných:

- a) **Dostatečný popis výchozí situace:** Je popsána nepříznivá sociální situace, kterou má poskytovatel s uživatelem v rámci individuálního plánu řešit. Z vymezení nepřiměřené sociální situace je zřejmé, že daný uživatel spadá do okruhu osob dané sociální služby, v níž byl plán vypracován. V textu budu toto kritérium uvádět jako **Popis výchozí situace**.
- b) **Informační přiměřenost:** Individuální plán obsahuje přiměřené množství objektivních a věcných informací s dostatečnou výpovědní hodnotou, aby mohl sloužit jako:
  - a. Záznam o plánování a zdůvodnění smyslu plánování, de facto pak důkaz o poskytnutí služby a domluvě učiněné mezi pracovníkem a uživatelem.
  - b. Nástroj předání informací o poskytnutí služby dalším pracovníkům.
- c) **Kompaktnost:** Záznam individuálního plánu obsahuje provázané základní složky:
  - a. Popis nepříznivé sociální situace klienta,
  - b. cíl spolupráce klienta a služby,
  - c. kroky, které obě strany učiní
  - d. případně revizi, pokud už došlo k uplynutí doby, na kterou bylo plánováno.

Tyto složky na sebe vzájemně logicky navazují.

- d) **Dostatečná efektivita pro řešení nepříznivé sociální situace:** Stanovený cíl spolupráce a stanovené kroky směřují vhodnou formou ke zlepšení nepříznivé sociální situace uživatele. Stanovený cíl a stanovené kroky směřují k rozvoji spolupráce mezi poskytovatelem služby a klientem. V dalším textu budu toto kritérium uvádět jako **Efektivita**.



- e) **Transparentnost:** Hodnověrně popisuje výstupy procesu plánování tzn. na čem se pracovník a uživatel služby domluvili. Záznam plánu odráží partnerský přístup a respekt k lidským právům uživatele.

Z hlediska stanovení, zda kritérium bylo naplněno, bych rád využil stupnici využívanou pro inspekce sociálních služeb. Budu se ptát, zda daný hodnocený plán odpovídá danému popisu kritéria a na základě odpovědi stanovím na stupnici počet bodů.

- a. Ano, odpovídá (3 body).
- b. Převážně odpovídá (2 body).
- c. Částečně odpovídá (1 bod).
- d. Ne, neodpovídá (např. volnočasové aktivity), (0 bodů).

V případě, že určité kritérium nebude naplněno, popíšu nedostatky oproti hodnocenému výroku, zdůvodním jejich závažnost (a na jejich základě snížím body). Pro přehlednost udělím body do tabulky (viz příloha č. 14). Minimálně je tedy možné získat v pěti kritériích po 3 bodech, tedy celkem 15 bodů. Zároveň stanovuji hranici, kdy je kritérium nenaplněno, tedy kdy je možné plán pojmenovat jako nedostatečný, podobně jako při inspekcích kvality. Je to méně než 2 body v kterémkoliv kritériu.

### 6.3 Volba výzkumného vzorku

Samotnou realizaci výzkumu provedu formou analýzy záznamů individuálních plánů. Od roku 2009 lektoruji vzdělávací semináře Individuální plánování a Zaznamenání individuálních plánů. Tyto semináře realizují Česká asociace streetwork nebo Diecézní charita Olomouc a jsou akreditovány Ministerstvem práce a sociálních věcí. Z těchto seminářů vzniklo více než 200 záznamů individuálních plánů. V rámci výzkumu vyberu 10 individuálních plánů a podrobím je analýze na základě zvolených kritérií. Výběr provedu **metodou záměrného (účelového) výběru** (MIOVSKÝ, 2006). Plány zvolím či upravím tak, aby obsahovaly buď nejčastější, nebo nejzávažnější chyby, které se v plánech podle mé lektorské zkušenosti objevují. U každého plánu popíši odhalené chyby. Na konci provedu diskusi o popsanych chybách ve vztahu k navrženým kritériím a případně je upravím.

Z důvodů ochrany osobních údajů popisovaných klientů jsme některé informace, např. jména, lokality, významné charakteristiky změnil, aby klienty nebylo možné identifikovat.

## 6.4 Hodnocení záznamů individuálních plánů

### Záznam č. 1

Druh sociální služby: Terénní programy (zaměřené na uživatele drog).

Specifikace plánu: Mělo jít o záznam jednorázové intervence ve formě individuálního plánu.

*„Robertovi je 30 let, bere 10 let, je injekčním uživatelem pervitinu a kouří THC. Bydlí v bytě s maminkou a jejím přítelem, a také se svým bratrem.*

*Robert pracuje příležitostně, bere dávky. Zjistili jsme od jiného klienta, že mimo jiné získává peníze z prodeje prezervativů, které dostává při výměně stříkaček od pracovníků TP. Robert se k tomu přiznal. Byl tedy znovu poučen o následcích zneužívání služby. Pracovníci se s ním dohodli a naplánovali, že bude dostávat menší množství kondomů.*

Záznam získal celkem 3 body z 15 možných, nejméně (0) bodů získal v kritériích kompaktnost a efektivita, viz příloha č 15. U kritéria a) Popis nepříznivé sociální situace je zřejmé, že Robert spadá do okruhu osob služby, neboť je injekčním uživatelem drog. Není ale zřejmé, jakou specifickou část jeho nepříznivé sociální situace má sestavený plán řešit. Plán jde proti motivaci Roberta přivydělávat si prodejem kondomů. U kritéria b) Informační přiměřenost se dozvídáme, že na základě zjištění, že Robert prodává kondomy, došlo k domluvě o zmenšení výdeje. Aby záznam byl využitelný pro další pracovníky, mělo by být uvedeno, jaké množství a v jakém čase bude Robertovi vydáváno méně kondomů. Kritéria c) Kompaktnost ani u kritéria d) Efektivita nejsou naplněna, neboť v podstatě nedochází k individuálnímu plánování za cílem zlepšení klientovi situace. Poskytovatel zde řeší svůj provozní problém, předejít zneužívání kondomů. To je pochopitelné, nicméně to nemá téměř nic společného se sestavováním individuálního plánu.

Situace by mohla mít výchovný a plánovací potenciál, pokud bychom domluvu a plán vedli k tomu, aby si uživatel služby ve spolupráci s pracovníkem ujasnil, jak chce získávat finanční prostředky případně, jak jsou jeho způsoby získávání finančních prostředků v souladu s dobrými mravy. **Chybou je, že nejde o sestavení**

**individuálního plánu, ale o řešení provozních obtíží zařízení, při nichž doposud docházelo ke zneužití vydávaného materiálu a s klientem bylo proto domluveno nápravné režimové opatření.**

## **Záznam č. 2**

Druh sociální služby: Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež.

Popis situace: „Klientka Dona má 17let, přišla do klubu v létě 2010 spolu s mladší sestrou, která už do klubu chodila půl roku. Po prázdninách přestala chodit na klub a v říjnu se vrátila. Žije pouze s matkou, která má nového přítele, s ním vychází dobře. Biologický otec je závislý na alkoholu a trpí psychiatrickou poruchou. Je střídavě hospitalizován v PL a střídavě žije u svého bratra. Klientku navštěvuje sporadicky – 1x za měsíc či dva. Vztah k otci má spíše negativní. Rodina se dostala do dluhů a údajně z jeho strany došlo i k nějakému sexuálnímu obtěžování klientky. Klientka studuje 2. ročník obchodní akademie. Má ve škole problémy se dvěma předměty. Učí se dle nálady a motivace. Má pestré zkušenosti s nealkoholovými drogami. Jde o jednorázové užití (pervitin, extáze, lysohlávky, trip). Pravidelně víckrát denně užívá marihuanu nebo hašiš. Alkohol skoro nepije (otec alkoholik). Přítele nemá a přátel má málo. Na klubu je v kontaktu jen s klíčovým pracovníkem. Má spíše kamarády kluky, ale o vztah nestojí.

### *Cíle spolupráce*

- *Být dobře informovaná o rizicích spojených s užíváním návykových látek, tak aby nespadla do závislosti.*
- *Podporovat a motivovat v k lepším výsledkům ve škole.*

### *Kroky:*

- *Dona bude docházet za klíčovým pracovníkem 1x týdně na konzultace;*
- *Zároveň spolu s klíčovým pracovníkem projdou dostupné materiály o rizicích spojených s užíváním drog, aby byla dobře informovaná;*
- *Dona začne více vyhledávat kontakty se svými vrstevníky a to především s dívkami, protože uznala, že ačkoliv má klučičí kamarády, žádný z těchto přátel není opravdový, ke kterému by chovala plnou důvěru.“*

Je o styl příběh v kombinaci s úkolovým pojetím, což je část týkající se nepropadnutí. Plán získal celkem 8 bodů z 15 možných (příloha č. 16). Nejlépe uspěl v kritériu a) výchozí situace, z kterého je zřejmé, že jde o klientku v obtížné životní

situaci. V kritériu b) informační přiměřenost získal 1 bod. Chybí zde více informací o snech a přáních klientky a její motivaci k čerpání služby. Povídá si s pracovníky o svém vztahu s otcem? V kritériu č. c) kompaktnost získal záznam plný počet bodů. Jednotlivé složky záznamu na sebe navazují. V kritériu d) efektivita získal záznam 1 bod. Body snižují za to, že cíl spolupráce nedostatečně zrcadlí nepříznivou situaci klientky, pro tento typ plánu by stálo za to spíše zjistit více informací jednak o roli otce v jejím životě a jednak o tom, proč se vyhýbá sociálním kontaktům. Po získání dostatku informací můžeme zkusit stanovit jiné cíle spolupráce, společné pro klientku i pracovník. Např. „*být dobře informovaná o rizicích spojených s užíváním návykových látek*“ je pohled pracovníka. Podporovat a motivovat v k lepším výsledkům ve škole opět spíše z pohledu pracovníků je činnost pracovníka, nikoliv cíl spolupráce. Ty by mohly vypadat například takto:

- *Dona si ujasní, ve kterých situacích její chování připomíná otcovo, kdy od svých problémů utíká ke drogám.*
- *Dona si ujasní, jaký postoj ke drogám vlastně chová a co ji na drogách nejvíce láká a jak moc a co chce či už nechce užívat.*
- *Dona si ujasní, proč se vyhýbá lidem a navázání bližšího vztahu a o jaké vztahy stojí.*
- *Dona nepropadne v pololetí, nebo maximálně z jednoho předmětu.*

Rovněž kroky by bylo vhodné formulovat v souladu s úkolovým pojetím měřitelněji a časově ohraničit:

- *Dona se připraví na 2 klíčové testy, které budou za 14 dní. Bude se připravovat tyto dny... V úterý dojde za pracovníkem a napíše si test nanečisto...*

V kritériu e) transparentnost uděluji záznamu 1 bod. Informace o možném sexuálním zneužívání jsou velmi citlivé a formulace „*údajně z jeho strany došlo i k nějakému sexuálnímu obtěžování klientky*“ vyvolává spekulace. Pokud je to informace od klientky, měla by být v přímé řeči, pokud od někoho jiného např. od klientčiny sestry, měla by se do záznamu dostat až po té, až se jí citlivě dotážeme. Ze záznamu je zřejmé, že si pracovníci uvědomují velkou zátěž, která na klientku doléhá. Oceňuji snahu se na tuto oblast zaměřit.

**Chybou je nedostatek informací o důležitých aspektech nepříznivé sociální situace. Cíle spolupráce nejsou zaměřeny efektivně vzhledem k řešení nepříznivé**

**sociální situace klientky. V plánu není uveden zdroj informací pro velmi závažné tvrzení.**

### **Záznam č. 3**

Druh sociální služby: Terénní programy pro lidi bez přístřeší

*„Pan Rudolf (62let), dlouhodobě žije na ulici (cca 10let), předtím byl 15let ve výkonu trestu za násilný trestný čin – napadení nožem, kromě bratra není s nikým z rodiny v kontaktu. Kontakt není možné obnovit kvůli vraždě v rodině. Zdravotně je na tom klient dle svých slov špatně, udává srdeční obtíže, epilepsii, vysoký krevní tlak. V současné době pobírá sociální dávky bez nároku na starobní i invalidní důchod. Odmítá pomoc při shánění prostředků na nákup léků, které nechce brát. Momentálně je bez občanského průkazu. Díky své malé postavě a nízké váze (155cm a 50kg) je často terčem útoků jiných lidí z ulice. Je samotář, nemá vztahy s jinými lidmi bez domova. Nemá stálé místo k přespávání a nemá si kam schovat věci. Již několikrát byli pracovníci svědky, že v případě slovního napadení pan Rudolf vytahuje nůž, či vyhrožuje, že jej vytáhne. Důsledkem jeho opakujícího se agresivního jednání je dlouhodobý zákaz užívat poskytované sociální služby pro lidi bez přístřeší v několika zařízeních ve městě s výjimkou terénních programů*

*Cíle spolupráce:*

- *Získání a udržení OP.*
- *Ujasnění si nabídek ubytování či jiného vhodného bydlení.*
- *Sehnání si konkrétní ubytovny.*
- *Ujasnění si výhody získání možnosti průkazu ZTP*

*Kroky v oblasti ubytování:*

- *Pracovník předá klientovi seznam ubytoven v Olomouci, pan Rudolf si sám či v případě zájmu s pracovníkem projde seznam a zkusí si vytipovat možnosti.*
- *Dojde na domluvenou schůzku s pracovníkem a na vytipované ubytovny zavolá či zajde v případě zájmu s pracovníkem.*

*Kroky v oblasti získání občanského průkazu:*

- *Dostavit se na smluvenou schůzku s pracovníkem a společně s ním zajít požádat o OP.*
- *Pan Rudolf s pracovníkem budou hledat možnosti, kde získat prostředky nutné k vyhotovení OP.*

- *Pan Rudolf si ujasní, kam peníze, které bude potřebovat, uschová.*

#### *Další kroky*

- *Pracovník TP panu Rudolfovi předá informace o možnosti a výhodách získání průkazu ZPT a pan Rudolf si ujasní, zda by stál o to průkaz pokusit získat.*

Popis situace v záznamu plánu odpovídá stylu příběh, ale cíle a další části jsou v úkolovém pojetí. Kritéria a) popis nepříznivé situace, b) informační přiměřenost a efektivita považují za naplněná (viz příloha č. 16). Bohužel u kritéria c) kompaktnost snižují bodové hodnocení o dva body. Důvodem je, že se v cílech spolupráce vůbec nepromítá jeden z aspektů nepříznivé sociální situace pana Rudolfa, a to jeho konfliktní a potenciálně násilné chování, které je popsáno v charakteru nepříznivé sociální situace. Při návrhu cílu spolupráce by pracovníci měli vždy provést **analýzu dostupnosti a závažnosti**, což znamená zvažovat:

- **Dostupnost tématu.** Vyhodnotíme, zda je klient ochoten se o daném tématu s námi komunikovat, hledáme tzv. otvíráky, tedy témata a zakázky, při nichž bude snadnější získat klientovu důvěru a komunikovat s námi.
- **Závažnost tématu.** Vyhodnotíme, jaká témata jsou v rámci klientovi nepříznivé sociální situace nejvíce zásadní, obsahují reálné hrozby pro klienta, jeho okolí či společnost. Tato témata bychom neměli míjet.

Čili pokud vyhodnotíme a popíšeme v popisu nepříznivé situace hrozbu, že pan Rudolf „*vytahuje nůž*“ a je vznětlivý, měli bychom v rámci cílů spolupráce toto téma nadnést a vyjednávat. Nemusí se přitom dařit dohodnout cíl spolupráce negací rizikového chování klienta např. „*pan Rudolf přestane řešit konflikty hrozbou nožem, aby se nedostal do vězení*“. Většinou se lze domluvit s klientem na jemnější kompromisní variantě, např.: „*Cíl: Pan Rudolf získá náhled na možné důsledky svého jednání, konkrétně vyhrožování a používání zbraně. Nebo „Pan Rudolf si ujasní, zda chce riskovat, že někomu nožem ublíží*“. Odpovídajícím krokem bude, že si s klientem domlouváme prostor pro komunikaci o tématu: *Poskytovat během rozhovorů na dané téma klientovi zpětnou vazbu o jeho chování.* V případě, že pan Rudolf komunikaci o daném tématu úplně odmítá, tak by se v záznamu plánování mělo objevit, že pracovníci téma otvírali, ale klient o něm odmítá komunikovat. Protože to v záznamu není, snížil jsem body u kritéria e) transparentnost. Pan Rudolf by mohl při seznámení se svým záznamem jednat velmi podrážděně. **Chybou je, že daný individuální plán nereaguje**

**na důležitý aspekt nepříznivé sociální situace klienta. Plán zároveň není dostatečně transparentní pro klienta.**

#### **Záznam č. 4**

Druh sociální služby: Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v sociálně vyloučené lokalitě.

*„Současný stav: Petra musela opakovat pátou třídu. Důvodem bylo matčino přání, aby chodila do stejné třídy jako její sestra (dvojče), která propadla. Petra se za opakování třídy stydí, měla totiž dobré známky. Aktuálně nemá dobré známky z matematiky. Chtěla by si známky vylepšit a do nového školního roku nastoupit již částečně připravena na učivo z matematiky. Jejím snem je stát se ekonomkou nebo právníčkou.*

*Cíl uživatele:*

- *Mít na vysvědčení nejhůře trojku z matematiky, přes prázdniny opakovat a připravovat se na nové učivo.*

*Dílčí cíle:*

- *Chodit na doučování v klubu.*
- *Zopakovat si učivo z pátého ročníku.*
- *Pochopit alespoň první dvě kapitoly z učebnice pro šestý ročník.*

*Kroky:*

- *Petra bude chodit na doučování do klubu zpočátku 3x týdně, poději 2x týdně*
- *Do konce školního roku bude opakovat učivo pátého ročníku – klíčový pracovník vytvoří cvičné testy podle učebnice.*
- *O prázdninách bude docházet na doučování minimálně 1x týdně, začne se s vysvětlováním první kapitoly, klíčový pracovník opět vytvoří cvičné testy podle učebnice, které bude klientka psát po vysvětlení určitého úseku látky. Tyto testy budou také sloužit jako předmět hodnocení.*
- *Snaha zavést naučené či procvičované, také do jiných aktivit, aby doučování neprobíhalo jen nudnou školní formou a bylo zábavné.*

*Kriteria hodnocení (jak poznáme, že byl cíl naplněn):*

- *Závěrečné vysvědčení.*
- *Průběžné výsledky cvičných testů.*
- *Závěrečný test, který shrne vše, co zvládla přes léto.“*

Jde o individuální plán blízký modelu plánování zaměřeného na výsledek, tedy ve stylu úkol. Problémem tohoto stylu plánování může být jednorozměrnost, čili zúžení pozornosti pouze na jeden vybraný aspekt obtíží klienta. V kritériu a) popis nepříznivé situace a v kritériu c) kompaktnost uděluji pouze jeden bod a v kritériu b) informační přiměřenost dávám 2 body (viz příloha č. 18). Pokud nebudeme považovat samotný fakt života v sociálně vyloučené lokalitě za nepříznivou sociální situaci, pak popsanou nepříznivou situaci je spíše trauma z přestupu o třídu níže z důvodu rozhodnutí rodiče, než špatný školní prospěch. Ale to není popsáno v cílech a krocích. Dívka dle popisu nepropadá. Plán působí, jakoby zařízení bylo pouze doučovacím kroužkem. Neříkám, že to není důležité, hlavně u klientů, kteří propadají nebo propadnutí jim hrozí, ale měli by tam být i jiné prvky. Pokud ale zařízení zdůvodní nutnost doučování, např. v případě když dítě propadá či potřebuje mít z nějakého důvodu dobrý prospěch, avšak rodiče se s ním neučí, ani škola či jiná instituce mu v okolí neposkytují doučování, může být plán účelný. Má totiž jasně termínované a popsané kroky, je měřitelný a pro klientku srozumitelný. Proto jsem v kritériích d) efektivita a e) transparentnost nesnížil body. **Chybou je nedostatečný popis nepříznivé sociální situace, respektive nesprávné nebo nedostatečně zdůvodněné zaměření cíle spolupráce.**

### **Záznam č. 5**

Druh sociální služby: Nízkoprahové denní centrum.

*„Anamnéza: Žena 68 let, starobní důchodně, zanedbaná, znečištěná, hladová, zmatená. Pobírá důchod cca 6 500,- Kč. Žije se dvěma syny ve věku 28 a 30 let na ulici cca půl roku. O dům přišli prodejem za nevýhodnou cenu. Po zaplacení exekucí zůstali bez úspor. Žena má špatný zdravotní stav, těžko si uvědomuje reálnou situaci. Říká, „že by dům měla dostat zpátky“, neorientuje se v reálném životě. Odmítá domov důchodců i psychiatrickou léčbu. Chtěla by bydlet alespoň v nájemném bytě. Synové nyní bydlí na ubytovně v sousedním městě, matku vzali s sebou, chtěli se o ni starat. Jelikož má žena velké potíže s hygienou, konkrétně urologické problémy, tak ji z ubytovny vyhodili. Nyní je opět na ulici, spí nelegálně ve svém původním domě, který je v prodeji. Chodí tam večer rozbitým oknem. Nevychází s penězi, navštěvuje nepravidelně NDC, má opět zdravotní problémy, které nechce řešit lékařskou péčí. Žádá od nás peníze. Nemá co jíst, nevystačí s důchodem, ale neumí vysvětlit, jak jej utratí.*

*Cíle:*



- *Naplnit její základní životní potřeby.*
- *Dostat ji z ulice.*
- *Zlepšit její zdravotní stav.*
- *Zlepšit hospodaření s příjmem.*

*Kroky:*

- *Poskytneme čisté šaty, jídlo, hygienu, zázemí pro pocit bezpečí, regenerace, navázání vztahu.*
- *Najdeme přechodné ubytování, zažádáme o byt na pečovatelské službě, v Domově pro seniory. Sociální pracovnice vypíše žádosti, obvolá, spojí se s obvodním lékařem, doprovodí tam klientku, kontaktuje odborníky a získáme tak zdravotní posudky pro její přijetí do vhodného zařízení.*
- *Sociální pracovnice nabídne pomoc s rozpočtem, nejen krátkodobě, ale i vytvořením např. finanční rezervy.“*

Jde o plán popsany v kombinaci stylů příběh a úkol. Je zřejmé, že klientka je v nepříznivé sociální situaci. Kritérium a) popis výchozí situace je naplněno. Nedostatek spatřuji v naplnění kritérií b) informační přiměřenost (1 bod z 3 možných), d) efektivita (1 bod ze tří možných) a e) transparentnost (1 bod ze tří možných), viz příloha č. 19. Chybí více informací o tom, nakolik je klientka motivovaná k dlouhodobé spolupráci se zařízením. Píše se: „*dochází nepravidelně*“. Pokud je tomu tak, a pracovníci nemají s klientkou pevný rámec spolupráce, je šance na efektivní postup. Cíle spolupráce a kroky jsou stanoveny z pohledu pracovníků a poskytovatele: „*dostat ji z ulice*“, „*zlepšit její zdravotní stav*“, „*sociální pracovnice vypíše, obvolá.*“ To vyvolávám otázky ohledně transparentnosti plánu. I přesto, že je klientka pravděpodobně omezena co se týká jejích skutečných možností a schopností, je dobrou praxí formulovat cíle spolupráce a kroky tak, aby z nich byla zřejmé její aktivita, např. jak často by se paní měla do služby přicházet, aby mohla svoji situaci s pracovníky řešit.

Chybami v tomto záznamu individuálního plánování je **formulace cílů a spolupráce a kroků převážně z pohledu činností pracovníků**. Rovněž se cíle spolupráce z popisu zdají **příliš ambiciózní, nepřiměřeně popsané míře kontaktu a vztahu s klientkou**. Plán proto nemusí být pro klientku transparentní. Zde by bylo vhodné uplatnění metod z modelu individuálního plánování zaměřeného na člověka např. zapojení synů do procesu plánování a podobně.

## **Záznam č. 6**

Druh sociální služby: Kontaktní centrum.

Popis situace klientky s důrazem na nepříznivou sociální situaci:

*„Nad'a, věk 29 let, dle svých slov od 14 let injekčně užívá pervitin, poslední 3 roky navíc na lékařský předpis po autonehodě hodně užívá legální opiáty, připouští, že je na nich také závislá. Daří se jí pracovat a to jako pečovatelka v Domově se zvláštním režimem, navíc se již pátým rokem pokouší dálkově dodělat Střední zdravotní školu. Bydlí s matkou, říká, že má dobré rodinné vztahy. Na dotaz, zda její matka o jejím užívání ví, říká, že možná ano. Nicméně hrají divadlo, jedna, že nebere, a druhá, že o braní neví. Jako důvody užívání pervitinu uvádí „vydržet 3 směnný provoz“. Nicméně občas připustí, že ji pervitin také baví. Nad'a měla před měsícem zdravotní problémy, a to cystu na vaječnících, absolvovala operaci v akutním stavu. Poté během týdne podepsala revers a opustila nemocnici, okamžitě začala opětovně brát pervitin, čímž došlo ke zdravotním komplikacím ohrožujícím život. Vše protrpěla doma, díky intoxikaci ani nešla do nemocnice, uvádí, že se bála. Klientka sama říká, že ví, že situaci nezvládá, protože ani přímé ohrožení života nebylo důvodem přestat brát. Přichází ve velkém strachu, s chutí něco dělat, hovoří o potřebě léčby. Zatím má jedinou zkušenost s léčbou a to, že dvakrát navštívila psychiatra – adiktologa.*

*Cíle spolupráce:*

- *Ujasnit si rozhodnutí o abstinenci, zvážit přínosy a rizika.*
- *Hledat motivaci a zdroje podpory v případě abstinence.*
- *Ujasnit si, zda by bylo lepší se pokusit o svépomocnou detoxifikaci a abstinovat vlastními silami, nebo nastoupit do léčby jakéhokoliv druhu např. ambulantní docházení k psychiatrovi, rezidenční léčba v psychiatrické léčebně nebo terapeutické komunitě.*

*Kroky:*

- *Hledání důvodů k abstinenci.*
- *Klientka sama zkusí abstinovat od pervitinu.*
- *V případě rozhodnutí, že potřebuje k abstinenci léčbu či další pomoc, hledání vhodného typu léčby.“*

Opět jde o kombinaci záznamu ve stylech příběh a úkol. Kritéria a) popis výchozí situace, b) informační přiměřenost a e) transparentnost jsou splněna, viz příloha č. 20. Nedostatek spatřuji u kritéria c) kompaktnost, kde snižuji o 1 bod. Popsaná

nepříznivá situace je relativně široká, obsahuje kromě problematiky závislosti také zanedbání zdravotního stavu, je zde téma udržení si pracovního poměru, dostudování školy i téma soužití s matkou. V cílech spolupráce se však zúží na jedno téma a to rozhodnutí k abstinenci, navíc formulované do podoby pátrání po motivaci. Přitom klientka uvádí, že motivaci má. Dále nevidím důvod proč se vyhýbat celostnímu přístupu a nepokusit se dojednat i tyto oblasti do cílů spolupráce např.: *„nezanedbat léčbu zdravotních komplikací, udržet si práci, zvládat spolužití s matkou, dostudovat zdravotnickou školu“*. Dále snižuji o 2 body v kritériu d) efektivita. Klientka *„přichází ve velkém strachu, s chutí něco dělat, hovoří o potřebě léčby.“* Tomu by slušely kroky výrazně více v podobě SMART, než jsou formulovány: *„Hledání důvodů k abstinenci. Klientka sama zkusí abstinovat od pervitinu.“* Kdy a s kým bude klientka hledat důvody k abstinenci a zvažovat vhodnou formu léčby, a to v následujících dnech? Jak to bude s užíváním drogy v následujících dnech?

**Chybou v záznamu je omezení cílů spolupráce pouze na část popsané nepříznivé situace, kdy navržené cíle spolupráce jen částečně přiléhají k jejímu popisu. Další chybou je malá konkrétnost navržených kroků a tudíž nízká efektivita plánu.**

### **Záznam č. 7**

Druh sociální služby: Nízkoprahový klub pro děti a mládež v sociálně vyloučené lokalitě.

*„Nepříznivá životní situace: Klient, kterému je 14 let, jmenuje se Vilém. Žije v neúplné rodině s otcem ve vyloučené lokalitě. Otec je alkoholik, matka zemřela před třemi lety. Žije společně s pěti sourozenci. Tři jsou mladší než on, dva starší jsou na drogách, žijí na ulici, domů se chodí akorát vyspat či něco ukrást, aby měli na fet. Vznikají vyhrocené situace, otec psychicky nezvládá celou rodinnou situaci, jednoho ze závislých synů bodnul nožem, celá rodina toho byla přítomna. Rodina žije ze sociálních dávek. Ty nejsou úplně nejmenší, ale nezvládají s těmi penězi správně hospodařit. Děti často chodí hladové. Otec nepracuje. Chlapec do zařízení chodí pravidelně 2x – 3x týdně. Chodí do 8. třídy ZŠ. Začíná se dostávat k drogám. Zatím není závislý, ale experimentuje s nimi. Chce dochodit základní školu a vyučit se. V poslední době ale chodí za školu. Jsou viditelné i změny v chování – dříve byl společenský, sportovně založený, ale nyní méně mluví, je zádušný. Začínají se objevovat násilnické sklony,*

*přiznal se, že ubil s kamarády kachnu k smrti, utrhli jí zobák.... Na to konto dostal zákaz do klubu na 14 dní. Rodina je pod dohledem sociální pracovníce. Přes to všechno je to vnímavý a citlivý kluk, který o všem přemýšlí, je vidět, že se ho vše dotýká.*

*Cíl spolupráce:*

- *Uvědomit si svůj postoj k rodině (co pro něj znamená rodina, co pro něj znamenají sourozenci) – minimalizovat dopady těžkého života v rodině.*
- *Uvědomit si svou situaci (konkrétně otec už to nezvládá; proč pobodal jeho bratra).*
- *Dokončit základní vzdělání (na konci školního roku nebude mít žádnou pětku), využívat služeb doučování a možnosti vypracování domácích úkolů v klubu.*
- *Snažit se chodit pravidelně do školy (minimalizovat záškoláctví).*
- *Uvědomit si, jak nahlíží na svou agresi (uvědomit si co se stalo a proč, že není normální ubít zvíře k smrti).*

*Kroky:*

- *Pravidelně budeme hovořit o situaci v rodině, nabídnout mu možnost, že se může vypovídat o tom, jak se cítí.*
- *Pravidelné doučování, alespoň jednou do týdne se spolu podíváme na problémové předměty.*
- *Vždy nám popravdě poví důvod, proč nešel do školy, popř. společně najdeme řešení, jak napomoci tomu, aby se situace změnila.*
- *Pobavit se o tom, co pro něj znamenalo ubít zvíře, jak mu v tu chvíli bylo, jak mu bylo po tom, co kachnu umlátí, nabídnutí vybití energie jiným způsobem (v zařízení máme boxovací pytel).“*

Jde o individuální plán zpracovaný ve stylu příběh. Shledávám jen dílčí nedostatky, viz příloha č. 21. U kritéria b) informační přiměřenost by bylo vhodné lépe popsat vztah klienta k zařízení, motivaci k čerpání služby. Také by bylo vhodné se vyhybat vyloženě slangovým výrazům, přestože někteří autoři zdůrazňují „*princip užívání neprofesionálního jazyka. Plán musí být formulován tak, aby byl srozumitelný všem, kteří se na jeho vytvoření a realizaci podílejí*“ (MATOUŠEK, PAZLAROVÁ a BALDOVÁ, 2008, s. 10). U kritéria d) efektivita by bylo vhodné ve SMART podobě podrobněji formulovat kroky v oblasti doučování a rovněž předcházení záškoláctví, což jsou oblasti, které mohou přispět k nesplnění jednoho z cílů klienta a to dokončení základní školy. A u kritéria e) transparentnost vidím jako obtíž, že záznam obsahuje

často hodnocení z pohledu pracovníků, a je otázkou, zda by s tímto viděním klient souhlasil. **Záznam je zpracován správně, s drobnými chybami.**

### **Záznam č. 8**

Druh služby: Nízkoprahové denní centrum.

*„Petrovi je přibližně 50 let, je závislý na alkoholu, několikrát byl na léčení, většinou neúspěšně. Bez alkoholu vydržel jen krátké období, po pracovním neúspěchu následoval relaps a následně dlouhodobá recidiva, několikrát rozvedený, má dvě děti z manželství, se kterými se nestýká. Byl podnikatel, tudíž byl zvyklý na vysoký příjem. Z podnikání si nadělal dluhy. Prostrídával několik zaměstnání s nadprůměrným výdělkem. Střídal několik let navštěvoval noclehárnu i NDC. Je schopný sebereflexe, k pracovníkům má dobrý vztah. Manuálně zručný a při požádání nějaké pomoci byl ochotný. Objevuje se po „píjáčké epizodě“, když je týden na ulici, cítí se na dně, lituje se. Říká, že je na tom lépe než ostatní klienti, uvádí, že se necítí jako „klasický bezdomovec“.*

*Cíle spolupráce:*

- *Ujasnit si, jak se bránit další recidivě.*
- *Zjistit příčiny pracovního selhání a návazně jak se tomu vyhnout.*
- *Zjistit jestli je možnost obnovit kontakty s rodinou a co proto udělat.*
- *Mít možnost noclehu a odpočinku přes den.*
- *Mít možnost hygieny a poskytnutí ošacení a hygienických potřeb.*
- *Setkat se s lidmi a komunikovat s nimi i pracovníky.*
- *Možnost si uložit peníze.*
- *Vyzvedávat poštu.*
- *Možnost si zavolat i přijímat hovory ohledně zaměstnání.*

*Kroky:*

- *Být prostředníkem v komunikaci s rodinou.*
- *Nabídnout či doporučit nějakou formu léčení.*
- *Zprostředkovat konzultaci s psychiatrem.“*

Záznam je zpracován ve stylu příběh. Záznam získal celkem 11 bodů. Kritéria a) popis výchozí situace, b) informační přiměřenost a e) transparentnost shledávám naplněna zcela, viz příloha č. 22. Popis výchozí situace je podrobně zpracován. Významný nedostatek shledávám ve zpracování cílů spolupráce a kroků. Řada cílů

spolupráce není rozpracována v konkrétních krocích, a proto snižuji v kritériu c) kompaktnost hodnocení o dva body. Stejně snižuji i u kritéria d) efektivita. Případá mi vhodnější v tomto případě zúžit cíle spolupráce, a některé zde uvedené položky přesunout do kroků. Cíli spolupráce by tak mohlo být: „Získat práci. Mít podporu pro období, než najde Petr práci. Ujasnit a přijmout kroky, aby Petr znovu díky užívání alkoholu nepřišel o práci a neskončil bez prostředků na ulici.“ A další cíle by se přesunuly mezi kroky. Vhodné by bylo vymezit, jak často a s kým bude Petr docházet na poradenství. **Chybou v tomto plánu je, že na některé cíle spolupráce nenavazují dílčí kroky. Stanovené kroky nejsou dostatečně uchopitelné pro praktickou realizaci.**

### **Záznam č. 9**

Druh sociální služby: Terénní programy pro ženy pracující v sexbyznysu.

*„Popis nepříznivé situace: Ivaně je 18 let. Kontaktovali jsme ji při výjezdu v nočním klubu, kde chtěla otestovat na pohlavní choroby. Při předtestovém poradenství jsme si všimli, že je klientka smutná. Z rozhovoru vyplynulo, že klientka odešla z domova, protože matka si našla nového přítele, který ji bil. Neměla kam jít, proto skončila v klubu. V klubu všichni berou drogy včetně majitele, ona jediná zatím nic nebere. Má strach, že když zůstane v klubu, že začne taky. Chtěla by odejít, ale nemá kam. Domu se vrátit rozhodně nechce. Má nedokončenou střední školu, ráda by ji dodělala. Pracovnice si s klientkou vyměnily telefonická čísla.*

*Cíl spolupráce:*

- *Najít bydlení.*

*Kroky:*

- *Ivana si sežene všechny své doklady (vysvědčení, občanský průkaz, kartičku zdravotní pojišťovny). My jí seženeme seznam zařízení, kam by se mohla uchýlit, např. Dům na půl cesty. Zjistíme, jestli je v zařízeních volné místo.*
- *Ivana si sbalí si všechny věci do tašky a bude připravena k odchodu.*
- *Příští středu 30. května 8:00 ráno na zastávce 500 metru od klubu naložíme klientku a odvezeme do vybraného zařízení.*

*Revize:*

- *Klientka přišla ve smluvený čas. Odjeli jsme společně do azylového domu, kde byla předána návazné instituci.“*

Jde o záznam ve stylu úkol. Hodnotím celkem 10 body z 15ti možných, viz. příloha č. 23. Hodnocení snižuji o dva body u kritéria b) informační přiměřenost. U tak závažné události jako odchod ženy pracující v sexbyznysu od zaměstnavatele, asi každého napadne otázka: Nehrozí negativní či dokonce agresivní reakce zaměstnavatele, např. protože má žena v zařízení dluhy? Záznam nám o tom nic neříká. Přitom by stálo do plánu přímo dát oblast „Rizika“. Rovněž snižuji hodnocení o dva body u kritéria b) kompaktnosti, kdy mezi cíli spolupráce nejspíše patří „ukončit působení v sexbyznysu“, nebo „zvládnout odchod z nočního klubu“. V rámci kroků záznam působí, že úloha pracovníků končí předáním do jiné služby. Dobrou praxí by zde bylo kontraktovat možnost další podpory klientky při novém začátku, což by se mohlo objevit např. při revizi jako další cíl spolupráce. Klientce se nemusí bydlení v azylovém domě líbit a je navázána na terénní program, takže je důležité kontraktovat kontakt. U kritéria d) efektivita snižuji bod, protože by stálo za to upřesnit kroky (zda a kdy budou pracovníci a klientka v telefonickém kontaktu). **Chybami v tomto záznamu jsou chybějící informace o důležitém aspektu ovlivňujícím plán, nepřesné stanovení cíle spolupráce a nedostatečně podrobný popis kroků. Samozřejmě je možné, že v realitě tyto oblasti byly s klientkou ošetřeny a jen se nepromítly do plánu.**

### **Záznam č. 10**

Druh sociální služby: Kontaktní centrum.

*„Marii je 24 let, jde o uživatelku pervitinu, užívá od 14 let. Marie je klientkou kontaktních služeb od roku 2008. Vztah (důvěra) s klientkou se budoval přibližně rok. Marie o sobě řekla, že vyrůstala v DD, pochází z rozvedené rodiny, matka také bere drogy (klientka s ní není v bližším vztahu), otec je neznámý a má 2 sestry. O jedné z nich hovoří, že žije mimo ČR. Klientka bydlí po známých, většinou se svým aktuálním partnerem. Pokud Marie nemá partnerský vztah, řeší problémy spojené s bydlením. Marie je registrována na ÚP a pobírá sociální dávky. Marie uvádí, že její aktuální zdravotní stav je dobrý. Sdělila, že často střídá chlapy. Antikoncepci hormonální nemá, občas používá prezervativ. Marie byla v minulosti 3x na interrupci. Marie využívá služby výměnný program, potravinový servis a hygienický servis.*

*Cíle spolupráce:*

- *Pomoci najít stabilní bydlení.*
- *Udržení se na ÚP a udržení si dávek.*

- *Vedení bezpečnější sexuálního života, snížení rizika dalšího nechtěného těhotenství.*

*Kroky:*

- *Seznámit s možnostmi nabídky bydlení (internet, noviny...) a možnostmi ubytoven ve městě, s Marií jsme se dohodly, že bude docházet do kontaktního centra v intervalu 1x – 2x týdně a vždy se podíváme do novin a na internet.*
- *Pomoci ujasnit své nároky na bydlení (ceny, velikost bytu, spolubydlící...).*
- *Trénink komunikačních dovedností – nácvik rozhovoru s potenciálním pronajimatelem.*
- *Pracovníci budou Marii připomínat docházení na ÚP.*
- *1x za 14 dní sezení na téma bezpečného sexu. Budeme se bavit o možnosti antikoncepce, výhodách a nevýhodách hormonální antikoncepce. Navíc pokaždé dáme Marii „preventivně“ kondomy, aby se nedostala do situace, kdy nemá.“*

Záznam je zpracován ve stylu příběh. Získal celkem 13 bodů z 15ti možných, viz. příloha č. 24. Záznam je zpracován kvalitně. Snižuji body pouze u kritéria b) informační přiměřenost, a to o jeden bod. Důvodem je, že chybí informace o tom, jaký má klientka vztah k drogám, zda zvažuje změnu, což je významný aspekt, specifický pro danou sociální službu. **Chybou je nedostatek informací o důležitém aspektu smýšlení klientky z hlediska cílů dané sociální služby.**

Výstupy z výše uvedených případů jsou pro lepší orientaci k nahlédnutí v tabulkách příloh č. 14 - 24 na s. 90 - 94.

## **6.5 Diskuse k výzkumu**

Podstatou výzkumné části práce bylo na praktických příkladech demonstrovat chyby, které se mohou objevovat v individuálních plánech. Omezením výzkumu je metoda záměrného (účelového) výběru, jejíž jsem získal zkoumané záznamy individuálních plánů. Všechny totiž pocházely ze vzdělávacích seminářů, ve kterých měli účastníci za úkol vytvořit dobrý plán. Navíc jim již před tvorbou těchto plánů byla představena alespoň ve zkrácené formě metodika, obsažená v této magisterské práci. Výsledek tedy není reprezentativní a nelze jej apriori implementovat např. na záznamy individuálních plánů v nízkoprahových službách v ČR, či dokonce záznamy individuálních plánů v sociálních službách v ČR. Toho by šlo docílit volbou jiné metody výběru, např. náhodným stratifikovaným výběrem nebo víceetapovým



náhodným výběrem. Zajištění záznamů touto metodou by však bylo velmi náročné. Nicméně se domnívám, že by výsledkem takového zkoumání byla velmi smutná zpráva o stavu individuálního plánování v České republice, prokazující, že v řadě služeb se s klienty plánuje spíše formálně či vůbec.

Výzkumná otázka, kterou jsem se zabýval, byla: **V čem spočívají chyby při sestavování individuálních plánů?** Došel jsem k potvrzení hypotézy. Nesprávně zpracovaný individuální plán bude vykazovat chyby v některém z těchto kritérií: **Dostatečný popis výchozí situace, informační přiměřenost, Dostatečná efektivita při řešení nepříznivé sociální situace, kompaktnost, transparentnost.** Všechny chyby ve zkoumaných plánech bylo možné zařadit do některého z těchto definovaných kritérií. Doufám, že je metodika využitelná jak pro nízkoprahové sociální služby, tak i pro ostatní sociální služby celkem. To samozřejmě ale prověří praxe po zveřejnění tohoto textu. Nabízím tyto výroky, popisující typické chyby v záznamech individuálních plánů:

- Není popsána nebo je popsána nedostatečně nepříznivá sociální situace klienta.
- Záznam plánu neobsahuje relevantní informace nutné k posouzení situace klienta a k činnosti poskytovatele služeb.
- Jednotlivé části plánu na sebe logicky nenasazují, nejsou propojeny.
- Cíl spolupráce či stanovené kroky nevedou k zlepšení nepříznivé sociální situace klienta či k sociálnímu začlenění klienta.
- Tvůrce záznamu nepracuje citlivě s informacemi uvedenými v plánu. Záznam není transparentně zpracován vzhledem k ochraně údajů klienta či dalších osob.

Pro potenciální širší uplatnění by bylo nutné ověřit metodiku na dalších kontrolních vzorcích. Zde vidím příležitost pro praktickou aplikaci. Metodiku nabídnu inspektorům sociálních služeb, metodikům a garantům dobré praxe v sociálních službách, jakož i vedoucím a pracovníkům nízkoprahových služeb s výzvou k ověření při hodnocení a sebehodnocení. Požádám o zaslání případných poznatků, především pokud by se domnívali, že některé chybně sestavené individuální plány nelze tímto způsobem zachytit.

## 7 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabýval povinnostmi poskytovatelů sociálních služeb individuálně plánovat s uživateli služeb, s přihlédnutím na specifika nízkoprahových sociálních služeb. Nejdříve jsem se pokusil přiblížit kontext individuálního plánování. Sem patří procesní standardy kvality, důraz na transparentnost, důraz na ochranu práv, režim státní kontroly a zaměření na jednotlivce. Z mé zkušenosti bez pochopení kontextu činí problém pracovníkům sociálních služeb akceptovat smysl požadavků zákona a standardů v oblasti individuálního plánování. Hlavní důraz kladu na pochopení smyslu standardů procesní kvality a jejich základní opakující se rovnice: Zhodnot' situaci, stanov cíl, přiřaď vhodné kroky, realizuj a znovu zhodnot' situaci! Následně jsem se věnoval vymezení, kdo je adresátem individuálního plánování a co je jeho obsahem. Adresátem plánování jsou pracovníci, nikoliv klienti sociálních služeb. Toto nepochopení působí v praxi řadu problémů. Jako klíčové považuji uchopení termínu osobní cíl ve smyslu **cíl spolupráce**, což umožňuje lépe s klienty vyjednávat o smyslu služby a společné cestě. Oproti některým autorům jsem zdrženlivější v akceptaci cílů stanovených metodou SMART. Domnívám se, že jde o metodu vhodnou jen pro část individuálních plánů a má svoje omezení. Především bych se jí vyvaroval tam, kde je třeba celostního přístupu.

Dále představuji modely individuálního plánování. Z dostupné literatury kompiluji informace o modelu zaměřeném na dosahování cílů, o plánování zaměřené na člověka, o modelu vycházejícím ze schémat počítačové podpory a o expertním modelu. Především první dva zmiňované aktuálně ovlivňují praxi v České republice, ale pracovníci toho o jejich teoretických východiscích příliš nevědí. Seznámení s nimi umožňuje lépe nastavit procesy plánování v sociálních službách. Dále nabízím dva modely, které se mně a mým kolegům osvědčily v praxi: model „Tady a teď“ a „Cyklický evaluační model individuálního plánování“. Jsou to vlastně praktické aplikace teorie plánování na prostředí nízkoprahových služeb. Pro všechny modely jsem vytvořil schéma ilustrující rozdíly při stanovení cíle spolupráce, a nabízím kritéria pro odlišení modelů. Domnívám se, že rozdíly jsou v míře podpory věnované klientovi, v míře uplatnění expertního postoje pracovníka a ve specifické formulaci cílů spolupráce.

V další části práce, v páté kapitole, již popisují praktické příklady uplatnění modelů individuálního plánování v nízkoprahových sociálních službách. Tyto příklady jsem již v minulosti samostatně publikoval a prošly připomínkami odborné veřejnosti. Jsou využívány a aplikovány v praxi v řadě služeb. Přístup „Tady a teď“ vede k uvědomění, že na každý úspěšný kontakt, na každou intervenci, mohu nahlížet jako na proces individuálního plánování. Praktická aplikace této teze je využitelná především v terénní práci a velkých nízkoprahových službách. V cyklickém evaluačním modelu naopak kladu důraz na pravidelné hodnocení spokojenosti klienta se službou. To je v tomto modelu výchozí bod pro komunikaci nad individuálním plánováním.

Ve výzkumné části mé diplomové práce se zabývám oblastí záznamů individuálních plánů. Navrhuji a analýzou deseti záznamů individuálního plánování v praxi se snažím ověřit metodiku pro hodnocení a pojmenování chyb v záznamech individuálních plánů. Plány, které jsem zkoumal, pocházejí z různých typů nízkoprahových služeb: z terénních programů, z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, z kontaktních center a z nízkoprahových denních center. Prostřednictvím záznamů individuálních plánů může čtenář zahlédnout osudy klientů nízkoprahových služeb a proces hledání, co užitečného pro ně mohou sociální pracovníci udělat. Pomocí výzkumu ověřuji kritéria, která umožňují odhalit chyby v záznamech individuálního plánování. Ověřená hypotéza zní: Nesprávně zpracovaný individuální plán bude vykazovat chyby v některém z těchto kritérií: Dostatečný popis výchozí situace, informační přiměřenost, Dostatečná efektivita při řešení nepříznivé sociální situace, kompaktnost, transparentnost.

Tvorba diplomové práce mi umožnila dozvědět se více o modelech individuálního plánování. Se zájmem jsem přečetl většinu textů, které byly publikovány na dané téma v České Republice. Náročné pro mne bylo vyrovnat se s požadavkem kvalitativního výzkumu. Doufám, že vzniklá metodika pro hodnocení individuálních plánů bude využitelná v praxi. Úsilí věnované práci mně přivedlo k nápadu vytvořit webové stránky [www.individuálníplanovani.cz](http://www.individuálníplanovani.cz). Chtěl bych sem umístit v dohledné budoucnosti texty obsažené v mé diplomové práci, tak aby mohly sloužit pracovníkům sociálních služeb a třeba i dalším studentům.

## Seznam literatury

### Publikace:

ARMSTRONG, Michael. *Řízení pracovního výkonu v podnikové praxi*. 2011. Praha: Fragment. ISBN 978-80-253-1198-1.

BEDNÁŘ, Martin. Zvyšování kvality sociálních služeb In DOLEŽEL Jakub. *Spravedlnost a služba, Sborník vydaný k příležitosti 10. výročí činnosti CARITAS-VOŠ sociální Olomouc*. Olomouc. CARITAS. 2006.

BICKOVÁ, Lucie, ČERNÁ, Iva, FROULÍKOVÁ, Marie a HAICL, Martin aj. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*, APSS ČR.

ČERMÁKOVÁ, Kristýna, JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – Průvodce poskytovatele*. MPSV. 2002.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. New Jersey: Princeton University Press. 1990. ISBN 0-691-02857-5.

HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Portál. 2004. ISBN 80-7178-803-1.

HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Grada. 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.

KLÍMA, Petr. Pedagogika mimo zdi institucí. In JEDLIČKA, Richard, KLÍMA, Petr, KOŤA, Jaroslav, NĚMEC, Jiří aj., *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Themis. Praha. 2008. ISBN 80-7312-038-0.

KOCMAN, David. ZIP neboli Začlenění a individuální plánování, In *Pro změnu 2010*, sborník z konference Quip – Společnost pro změnu, 2011.

KLÍMA, Petr, HERZOG, Aleš, KUNC, Stanislav, RACEK, Jindřich aj. *Kontaktní práce*. Česká asociace streetwork. Praha. 2008. ISBN: 978-80-254-4001-8.

KLÍMA, Petr, HERZOG, Aleš, KUNC, Stanislav, RACEK, Jindřich aj. *Kontaktní práce 2010*. Česká asociace streetwork. Praha. 2010. ISBN: 978-80-86728-42-1.

KRUTILOVÁ, Dagmar, ČÁMSKÝ, Pavel a SEMBNER, Jan. *Sociální služby: Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. APSS ČR, rok ani místo vydání neuvedeno. ISBN 978-80-254-3427-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby*. Portál. 2007. ISBN: 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Portál. 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada, 2006, ISBN: 80-247-1362-4.

MUSIL, Libor. *"ráda bych Vám pomohla, ale"*. Marek Zeman. 2004. ISBN: 80-903070-1-9.

MOUNT, Beth. *Person-Centred Planning: A Recoursebook of values, ideas and methods to encourage person-centred development*. New York, 1992.

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. MZ. Brno. 2001. ISBN 80-903070-0-0.

REID, Wiliam J. *The Task Planner: An Intervention Resource for Human Service Professionals*. Columbia Univerzity Press. 2000.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. Praha. SLON. 1999. Sociologické nakladatelství (SLON). Praha. ISBN 80-86429-36-9.

### **Časopisy:**

BEDNÁŘ, Martin. Úvod do standardů kvality sociálních služeb. *Sociální práce/Sociální práce*. 2007. č. 2.

CANGÁR, Miroslav. Výsledek systémového přístupu: Plán účasti a zkušenosti. *Sociální práce/Sociální práce*. Brno. ASVSP. 3/2011.

HANZL, Vladimír. Když dva dělají totéž, není to totéž aneb trochu jiný pohled na individuální plány. *REZIDENČNÍ PÉČE*. Marcom. Prosinec 2009. ISSN 1801-8718.

CHLOUPKOVÁ, Soňa. SMART nemusí být „chytrý“. *Sociální služby*. Tábor. APSS ČR. Říjen. 2012.

JOHNOVÁ, Milena. *Příloha časopisu Residenční péče. Plánování zaměřené na člověka a transformace ústavní péče*. Marcom. 2006.

SOBEK, Jiří. Osobní cíl v individuálním plánování. *Sociální služby*. Tábor. APSS ČR. 2009/I.

TŘINECKÝ, Jan. Individuální plánování, metoda praktické pomoci i příležitost k rozvoji pracovníka. *Sociální práce*. Tábor. APSS ČR. 2010/XII.

### **Internetové citace:**

HERZOG, Aleš, SYROVÝ, Jan, ZIMMERMANNOVÁ, Martina a RACEK, Jindřich aj. *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*, 2006. Dostupné na: <http://www.streetwork.cz/content/view/202/145/>. (online).

KALINA, Kamil aj.. *STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům drog uživatelům a závislým na návykových látkách*. RVKPP. [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz). 2003. (online).

MPSV ČR. *Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách*. [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz). (online).

MPSV ČR. *Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.* www.mpsv.cz. (online).

SYROVÝ, Jan. *Individuální plánování – Tři základní otázky.* www.socialnisluzby.org. (online).

ŘÍČAN, Pavel. *Názory.* In SYROVÝ, Jan, *Individuální plánování – Tři základní otázky* 2012. [http://www.socialnisluzby.org/dokumenty/files/Syrový\\_Ind\\_planovani.pdf](http://www.socialnisluzby.org/dokumenty/files/Syrový_Ind_planovani.pdf). (online).

JOHNOVÁ, Milena. *Plánování zaměřené na člověka.* Prezentace z konference Budoucnost. Quip – Společnost pro změnu. (online).

HERZOG, Aleš, RACEK, Jindřich. *Obtížná místa inspekce ve službách KC, TP, NZDM,* 2011, *Konzultační den specializovaných odborníků – inspektorů kvality sociálních služeb MPSV.* Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/7386>. (online)

HOLEČKOVÁ, Markéta a MLEJNKOVÁ, Kristýna, *Konzultační den specializovaných odborníků – inspektorů kvality sociálních služeb MPSV, Téma Individuální průběh poskytování sociální služby, 2010.* Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/7386>. (online).

HOLIŠ, Martin, *Myšlenka a praxe - Tématického modelu I.* www.streetwork.cz. (online).

KOCMAN, David, *ZIP aneb Začlenění a individuální plánování,* 2012, www.socialnisluzby.org. (online).

SMULL, Michael. *Naslouchat, učit se, jednat.* Quip – Společnost pro změnu. 2010, www.kvalitavpraxi.cz. (online).

#### **Další:**

DANIEL, Dárek, email, 2011

LAURETOVÁ, Hana, email, 2010

BREIEN, Bård, [film] Kurz negativního myšlení, 2006



## Přílohy

### Příloha č. 1 Základní rovnice standardů

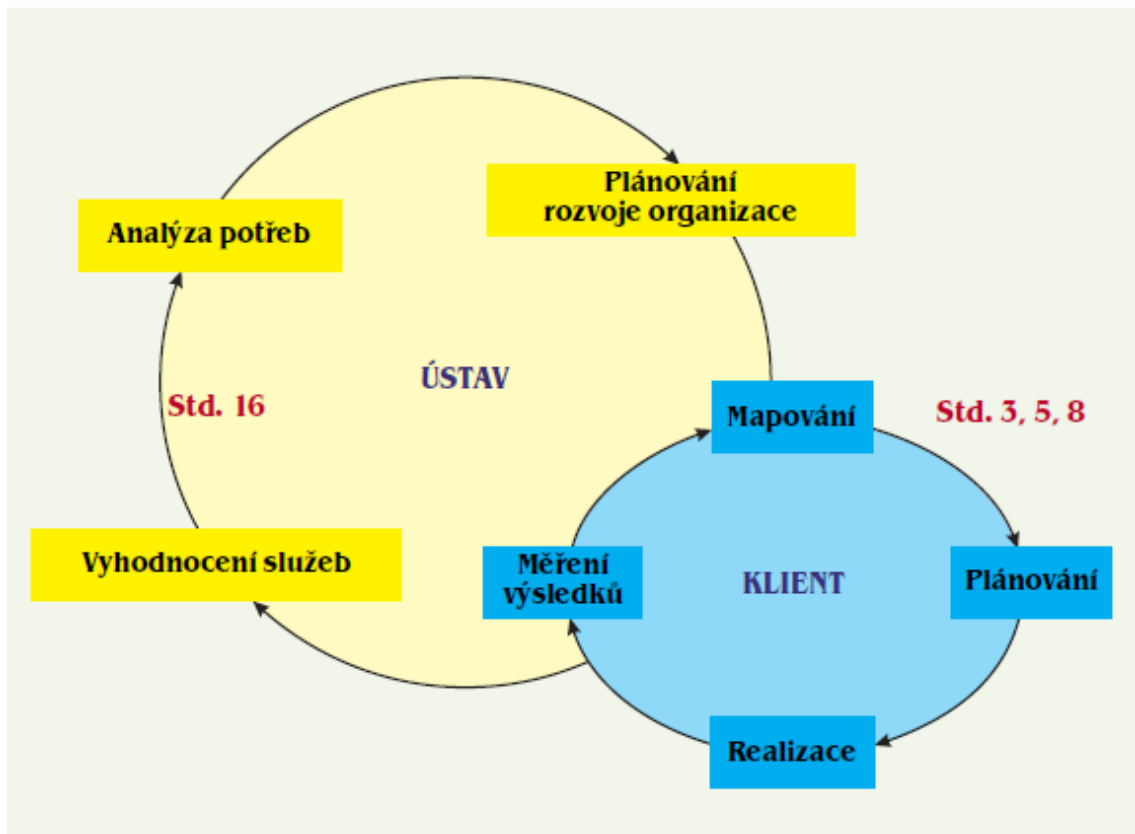
Tabulka ilustrující základní rovnici standardů: opakování cyklického procesu hledání problému a následně jeho odstraňování ve vybraných oblastech, které popisují dílčí standardy kvality sociálních služeb.

|                           | Problém  | Cíl(e)  | Kroky  | Revize   |
|---------------------------|--|---|--|--|
| Ve standardu č. 1 a č. 15 | Okruh osob: Obtíže cílové skupiny (co jsou (jejich) sociální limity klientů, nebo co jim hrozí špatného)                           | Cíle zařízení (co chceme klienty naučit, čím přispějeme k jejich lepšímu životu               | Pracovní postupy (jak to provádíme, co k tomu používáme, jak jsou zaškoleni a rozvíjeni zaměstnanci, atd.) | Standard 15) Jak měříme výsledky a kontrolujeme, že jde vše tak, jak má...     |
| Ve standardu č. 2         | Situace, v nichž můžeme poškodit klienta   | Cíl (jak předejít tomu, abychom poškodili klienta)  | Kroky (jak to provedeme)   | Revize (jak postupovat, když už práva porušíme, aby se to příště neopakovalo). |
| Ve standardu č. 5         | Nepříznivá životní situace klienta - Anamnéza (životní situace klienta, jeho obtíže, limity, co ho trápí, co se mu může stát zlého | Cíle spolupráce (čím budeme klientovi přínosem, co se díky nám naučí, co zlého se mu nestane. | Kroky (co společně budeme dělat, aby nastala změna)  | Revize (kdy a jak změříme, že vše běží, jak má)                                |

Podobně bychom mohli najít stejnou rovnici ve standardech č. 9 a č. 10 i na dalších místech. Vlastní schéma.

## Příloha č. 2 Cyklický proces individuálního plánování

Cyklický proces v oblasti individuálního plánování na úrovni jednotlivce i celé organizace.



JOHNOVÁ, Milena. Příloha časopisu *Residenční péče*. Plánování zaměřené na člověka a transformace ústavní péče (MARCOM, 2006).

### Příloha č. 3 Schéma stanovení cíle spolupráce dle Sobka

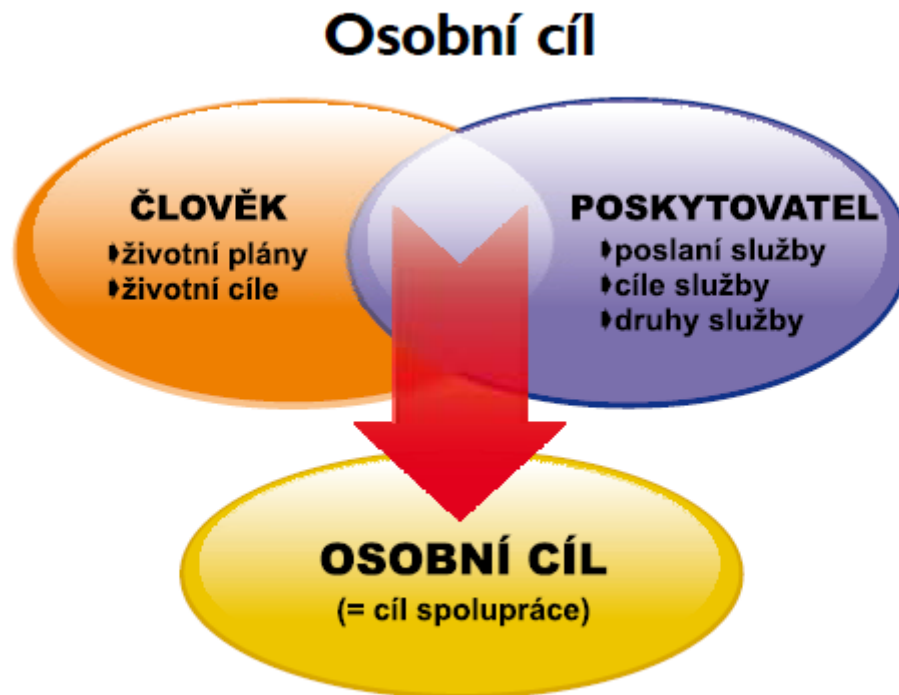


Schéma stanovení cíle spolupráce (SOBEK, 2009, s. 9).

## Příloha č. 4 Cíl spolupráce v modelu zaměřeném na dosahování cílů

### Schéma stanovení cíle spolupráce Model zaměřený na dosahování cílů

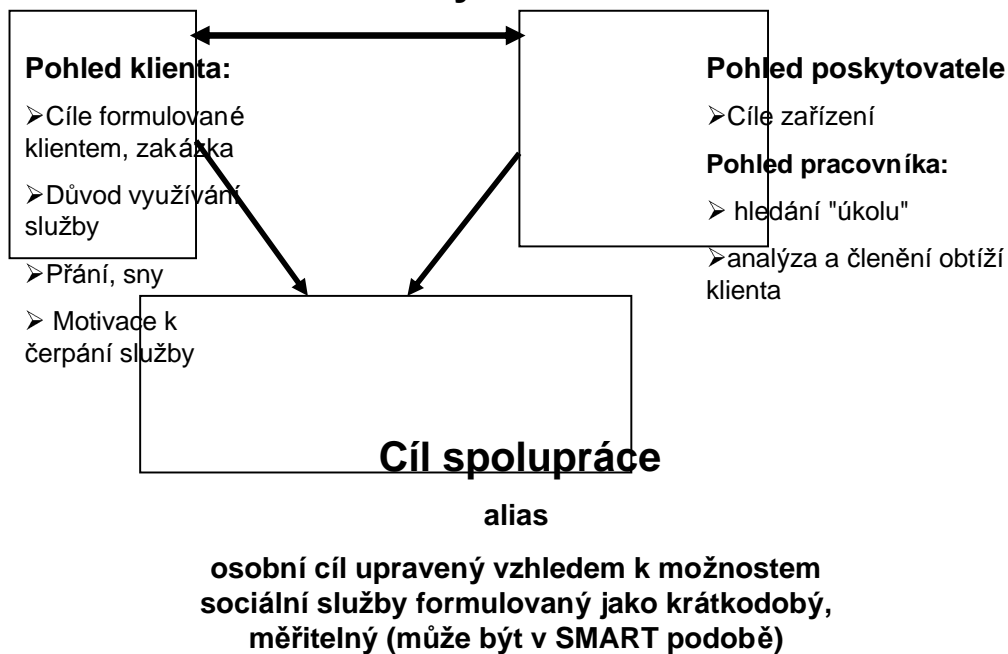
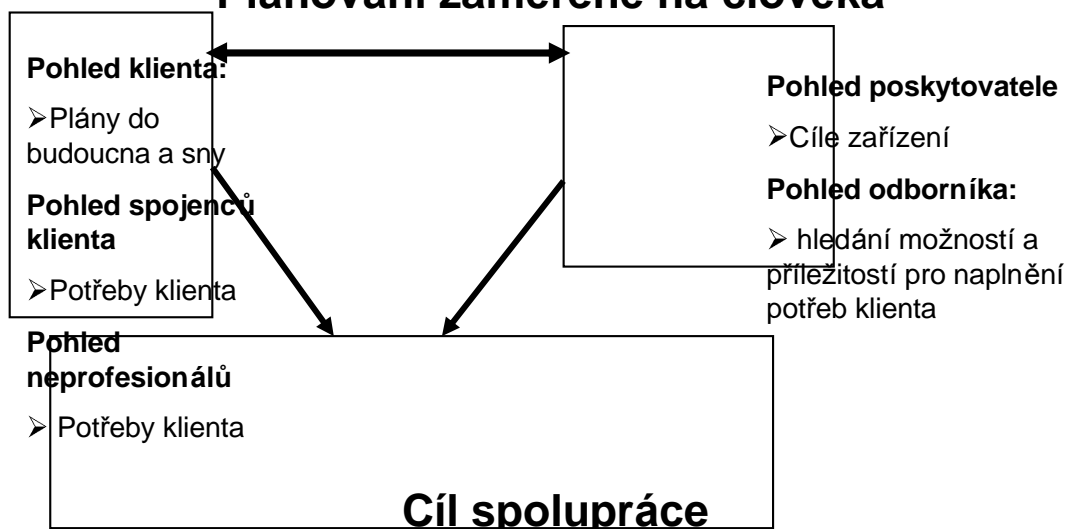


Schéma stanovení cíle spolupráce v rámci modelu individuálního plánování zaměřeného na dosahování cílů. Vlastní schéma.

## Příloha č. 5 Cíl spolupráce v modelu plánování zaměřeného na člověka

### Schéma stanovení cíle spolupráce Plánování zaměřené na člověka



alias

**osobní cíl upravený vzhledem k možnostem sociální služby.  
Definování žádoucí změny v životě člověka a/nebo toho, co má zůstat zachováno.**

Schéma stanovení cíle spolupráce v rámci modelu plánování zaměřeného na člověka.

Vlastní schéma.

## Příloha č. 6 Cíl spolupráce v modelu vycházejícího ze schémat počítačové podpory

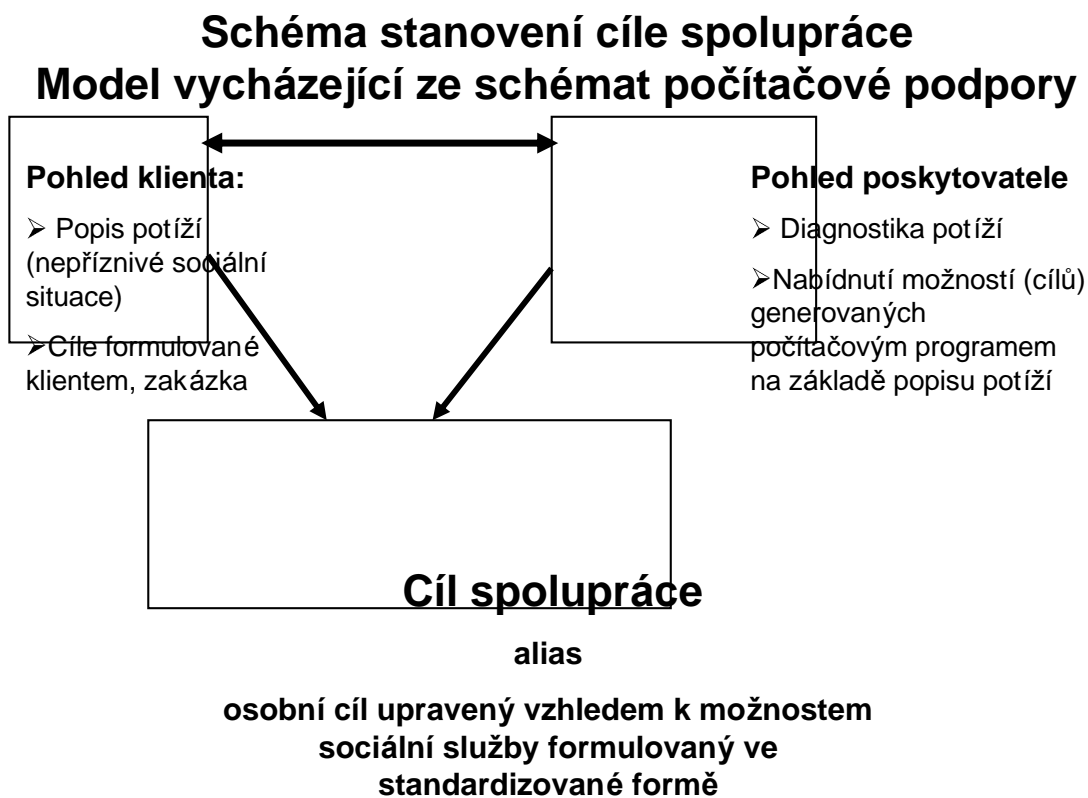


Schéma stanovení cílů spolupráce v rámci v rámci modelu počítačové podpory. Vlastní schéma.

## Příloha č. 7 Schéma stanovení cíle spolupráce v expertním modelu

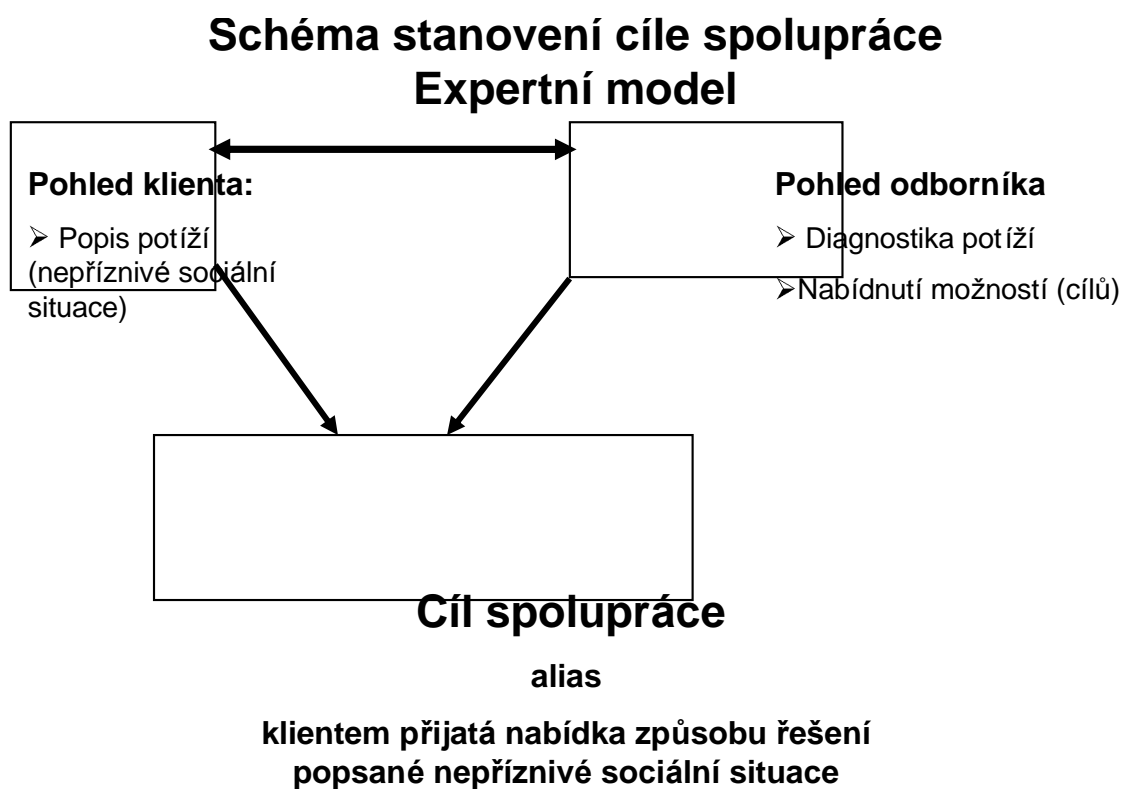


Schéma stanovení cíle spolupráce v rámci expertního modelu. Vlastní schéma.

**Příloha č. 8 Schéma stanovení cíle spolupráce v modelu „Tady a teď“**

**Schéma stanovení cíle spolupráce  
Model "Tady a teď"**

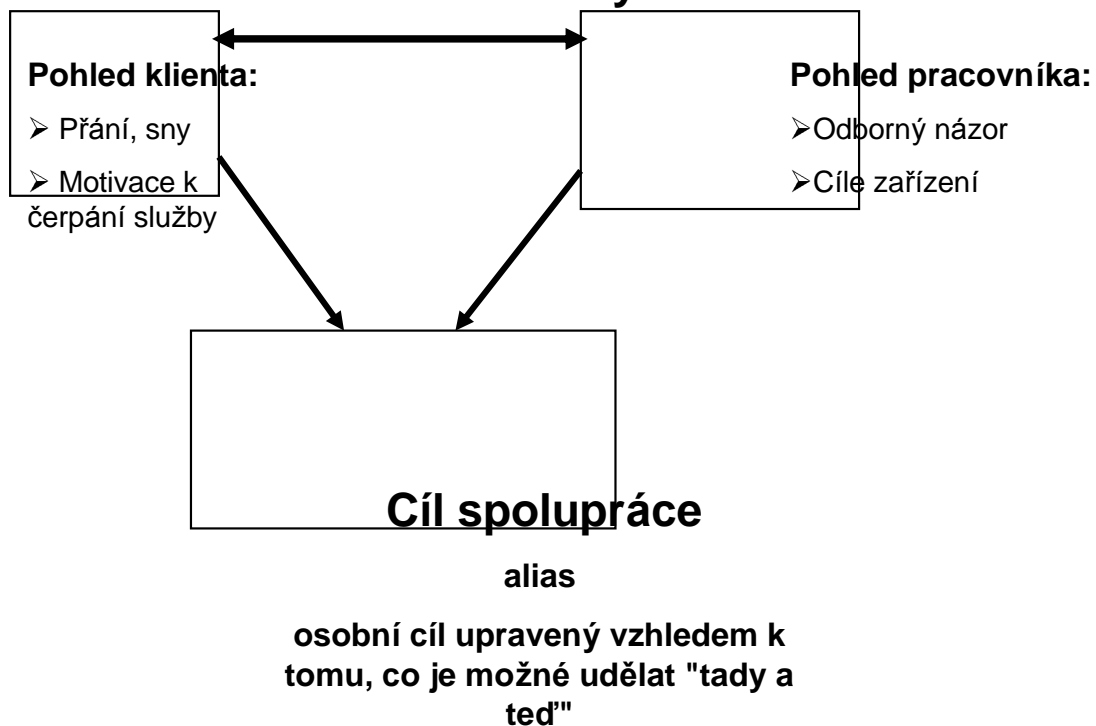


Schéma stanovení cíle spolupráce v rámci modelu Tady a teď. Vlastní schéma.



## Příloha č. 9 Cíl spolupráce v rámci cyklického evaluačního modelu

### Schéma stanovení cíle spolupráce Cyklický evaluační model individuálního plánování

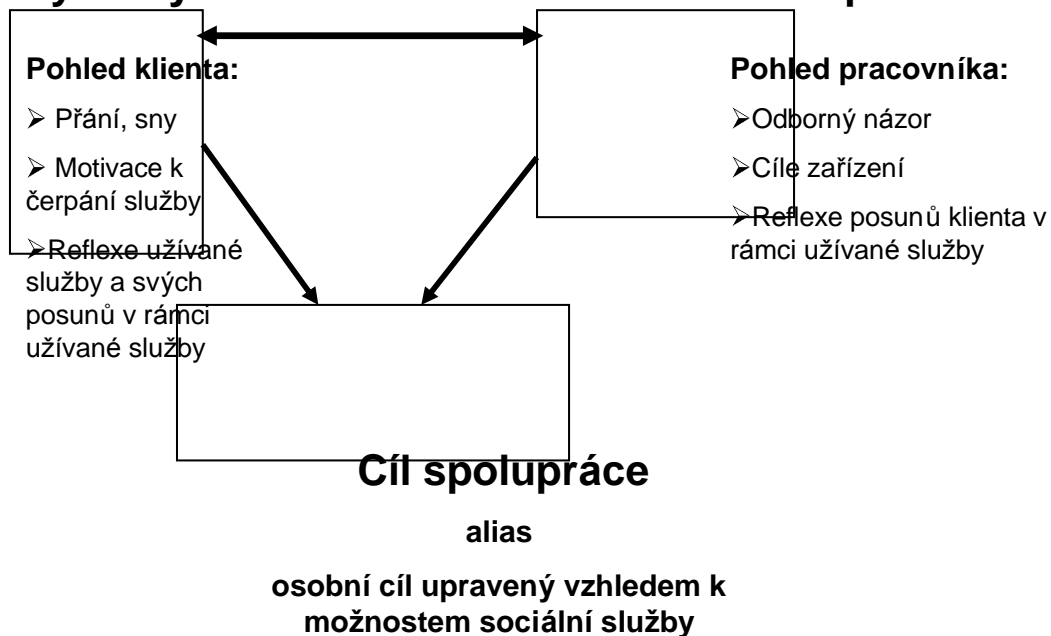


Schéma stanovení cíle spolupráce v rámci cyklického evaluačního modelu individuálního plánování. Vlastní schéma.

## Příloha č. 10 Pyramida potřeb injekčních uživatelů drog

### Pyramida potřeb injekčních uživatelů drog na otevřené drogové scéně



Pyramida potřeb injekčních uživatelů drog při kontaktu s terénními pracovníky na otevřené drogové scéně. Nejnižší jsou uvedeny nejčastější nejvíce frekventované zakázky, výše méně časté. Vlastní schéma.

## **Příloha č. 11 Zaznamenání dohodoplánování**

V minimální variantě je jednání se zájemcem vždy dokumentováno v Denním výkazu viz přehled zkratk v příloze č. 11, a to v případě, že zájemce byl při jednání pasivní, neuváděl o sobě žádné podrobnější údaje. Například uvedl pouze to, že spadá do našeho okruhu osob a chce materiál pro bezpečnější braní.

V případě, že zájemce uvedl některé údaje o sobě, osobní cíle a požadavky, jsou tyto údaje pracovníkem zapsány do Záznamů z terénu viz příklad. K podrobnější formě dokumentace se přistupuje v případě, že zájemce vyplnil INCOME dotazník. Ten se ukládá pod kódem klienta do systému Freebase. Co se týká odmítnutí zájemce, zaznamenává se v Denním výkazu příslušnou zkratkou. Důvod je zaznamenán do Záznamů z terénu.

Zde uvedu příklady zkratk používaných v dokumentaci jednání se zájemcem, uzavření dohody a individuálního plánu. Podle realizované aktivity proběhne dokumentace formou označení čísla v kolonce služby v Denním výkazu. V případě, že uživatel vyžadoval další služby (např. specializované poradenství), dokumentuje se dále v Zápisech z terénu.

**Číslo 1) = První kontakt** = objevil se zájemce o službu (označen kódem nebo NC, dle jeho možností a potřeb), byly mu poskytnuty základní informace, bylo zjištěno, že spadá do cílové skupiny, a byly s ním projednány jeho požadavky a očekávání. Byly tedy splněny podmínky, aby se mohlo přistoupit k uzavření dohody o čerpání služby.

**Číslo 2) = Vyplnění INCOME dotazníku** = se zájemcem o službu (označen kódem nebo NC, dle jeho možností a potřeb) byly podrobně probrány jeho potřeby a zaznamenány formou INCOME dotazníku.

**Číslo 3) = Výměnný program** = s uživatelem služeb (označen kódem nebo NC, dle jeho možností a potřeb) byla uzavřena ústní smlouva o poskytnutí materiálu pro bezpečnou aplikaci. V návaznosti na dohodu proběhl individuální plán a služba byla realizována. Počet a druh materiálu je dokumentován v Denním výkazu v kolonkách Jehly in, Jehly out a HR materiál. Obsah smlouvy je popsán v příloze (Ústní smlouva o využití služby výměnný program). Obsah individuálního plánu je rovněž popsán v příloze (Individuální plánování o službě výměnný program).

**Číslo 7) = Zdravotní ošetření** = s uživatelem služeb (označen kódem nebo NC, dle jeho možností a potřeb) byla uzavřena ústní smlouva o tom, že bude na místě zdravotně ošetřen. V návaznosti na dohodu proběhl individuální plán a služba byla realizována (uživatel byl ošetřen). V případě, že uživatel měl při ošetření nějaké další potřeby, nebo pracovník dával specifická doporučení, je dále zdravotní ošetření podrobně popsáno v Záznamech z terénu.

**Číslo 13) = Odmítnutí zájemce o službu** = objevil se zájemce o službu (označen kódem nebo NC, dle jeho možností a potřeb), byly mu poskytnuty základní informace, bylo zjištěno, že nespadá do cílové skupiny, a byly s ním projednány jeho požadavky a očekávání. Nebyly tedy splněny podmínky, aby šlo přistoupit k uzavření dohody o čerpání služby a zájemce byl odmítnut.

#### **Ukázka:**

Standardní způsob dokumentace v Denním výkazu a navazující zápis v Záznamech z terénu. Na následujících příkladech jsou znázorněny záznamy:

- jednání se zájemcem, uzavření smlouvy a individuálním plánu na poskytnutí výměnného programu (příklad 1)
- uzavření smlouvy a individuálním plánování (příklad 2)
- odmítnutí zájemce o službu, z důvodu, že nespadá do cílové skupiny (příklad 3)
- uzavření smlouvy a individuálním plánu na poskytnutí výměnného programu a zprostředkování substituční léčby (příklad 4)
- uzavření smlouvy a individuálním plánu na poskytnutí zdravotního ošetření (příklad 5)

Denní výkaz TP XXX , Den: 3. 2. 2009, Pracovníci: Aleš Herzog (zkratka A), Petr Š. (zkratka P)

Místa: Muzeum (zkratka M), Hlavní nádraží (zkratka H)

| Přík<br>d | Čas   | Pracovník | Míst<br>o | Kód<br>uživatele | Jehly<br>In | Jehly<br>Out | HR<br>materiál | Služb<br>y | Případová<br>práce |
|-----------|-------|-----------|-----------|------------------|-------------|--------------|----------------|------------|--------------------|
| 1)        | 14.00 | A         | M         | JAR07ALE0<br>1   | 3           | 4            | 1              | 1,3        |                    |
| 2)        | 14.07 | P         | M         | NC               | 7           | 10           | 1,2            | 3          |                    |
| 3)        | 14.09 | A         | M         | NC               | -           | -            | -              | 13         |                    |

|    |       |   |   |                |   |   |   |   |   |
|----|-------|---|---|----------------|---|---|---|---|---|
| 4) | 14.15 | P | M | Len09KAT0<br>4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 |
| 5) | 14.20 | A | M | NC             |   |   |   | 7 | 1 |

Navazující zápis v Záznamech v terénu:

|  |              |                         |                           |     |                               |                   |
|--|--------------|-------------------------|---------------------------|-----|-------------------------------|-------------------|
| 3. 2.  | <b>Terén</b> | Aleš Herzog,<br>Petr Š. | <b>Počet<br/>kontaktů</b> | 105 | <b>Vyměněné<br/>stříkačky</b> | IN 534<br>Out 756 |
| <p><b>Co se stalo:</b> (kde jste byli, co se dělo, atd.)</p> <p>V čase 14-17 jsme pracovali v prostoru Muzea, od 18 do 19 hodin pak na Hlavním nádraží.</p> <p><b>Případová práce:</b> (a jiné klientské věci)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (příklad 1) JAR07ALE01 – proběhl první kontakt s uživatelem heroinu, mužem, složen kód, měl zájem pouze využít výměnný program, což se stalo, další služby mu byly nabídnuty, ale neměl zájem. Informace o službě dostal v písemné podobě.</li> <li>- Objevil se zájemce o službu, NC, chtěl injekční stříkačku, při mapování, zda spadá do cílové skupiny, uvedl, že nebere drogy, je leteckým modelářem a stříkačku by rád použil na nanášení lepidla na křídlo. Byl odmítnut s tím, že nespadá do cílové skupiny programu.</li> <li>- LEN09KAT04 – sdělila, že je uživatelkou subutexu, kdysi byla klientkou doléčovacího centra. Má zájem dostat se do ambulantní léčby suboxonem. Domluvili jsme se a naplánovali, že jí poskytneme informace, aby se mohla objednat z našeho služebního telefonu do centra CADAS. Informace obdržela, následně do CADASu zavolala a objednala se. Počítá s tím, že při příštím setkání se zeptáme, zda tam dorazila a jak to dopadlo.</li> </ul> |              |                         |                           |     |                               |                   |

## Příloha č. 12 Průběh individuálního plánování v cyklickém evaluačním modelu

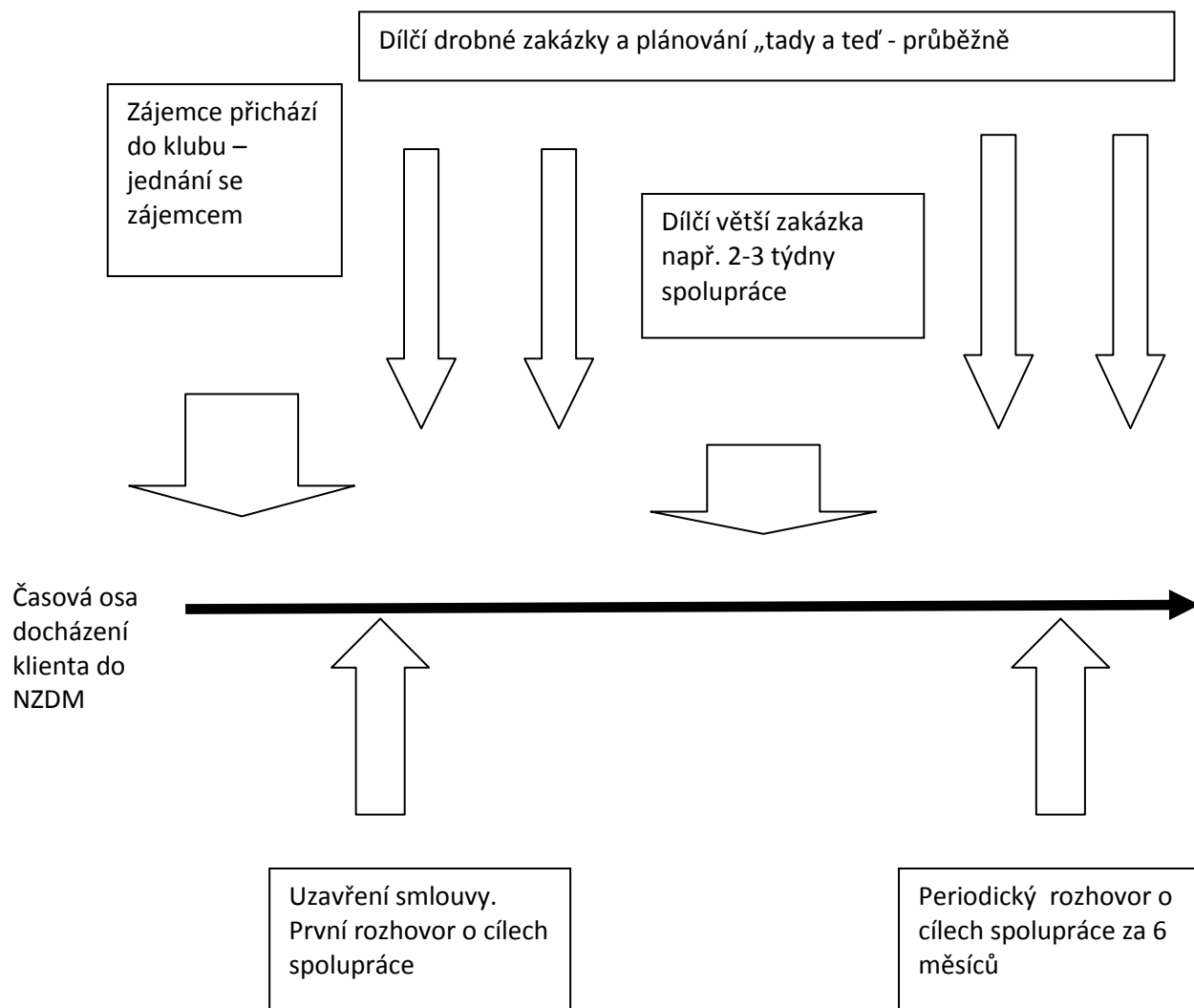
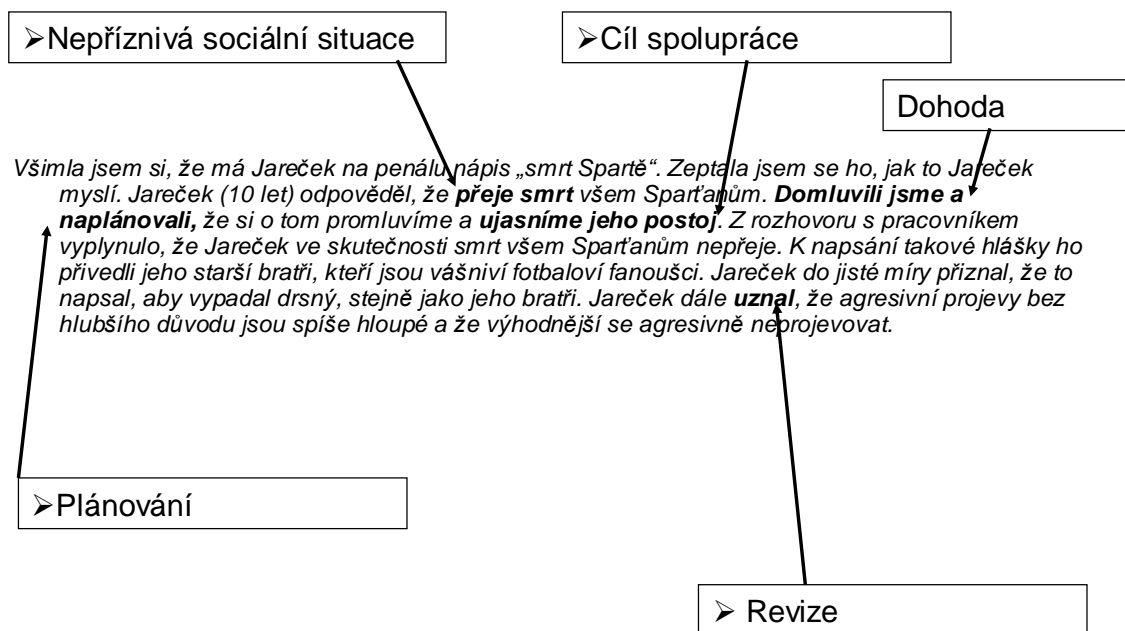


Schéma časové osy individuálního plánování v rámci cyklického evaluačního modelu.  
Vlastní schéma.

## Příloha č. 13 Zkrácení záznamu individuálního plánu

### Příklad zaznamenávání „Tady a teď“



Ukázka zkrácení záznamu individuálního plánu se zvýrazněním všech předepsaných náležitostí. Vlastní schéma.

### Příloha č. 14 Vzor tabulky pro bodování individuálních plánů

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  |                  |                      |                      |                   |               |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      |                      |                   |               |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      |                      |                   |               |
| d) | Efektivita             |                  |                      |                      |                   |               |
| e) | Transparentnost        |                  |                      |                      |                   |               |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   |               |

Vzor tabulky pro bodování individuálních plánů. Vlastní schéma.

### Příloha č. 15 Hodnocení záznamu č. 1

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| b) | Informační přiměřenost |                  | x                    |                      |                   | 2             |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      |                      | x                 | 0             |
| d) | Efektivita             |                  |                      |                      | x                 | 0             |
| e) | Transparentnost        | x                |                      |                      |                   | 2             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>3</b>      |



### Příloha č. 16 Hodnocení záznamu č. 2

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| c) | Kompaktnost            | x                |                      |                      |                   | 3             |
| d) | Efektivita             |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| e) | Transparentnost        |                  |                      | X                    |                   | 1             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>8</b>      |

### Příloha č. 17 Hodnocení záznamu č. 3

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost | x                |                      |                      |                   | 3             |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| d) | Efektivita             | x                |                      |                      |                   | 3             |
| e) | Transparentnost        |                  |                      | X                    |                   | 1             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>11</b>     |

#### Příloha č. 18 Hodnocení záznamu č. 4

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      | X                    |                   | 1             |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      | X                    |                   | 3             |
| d) | Efektivita             | x                |                      |                      |                   | 3             |
| e) | Transparentnost        | x                |                      |                      |                   | 3             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>11</b>     |

#### Příloha č. 19 Hodnocení záznamu č. 5

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| c) | Kompaktnost            |                  | x                    |                      |                   | 1             |
| d) | Efektivita             |                  |                      | x                    |                   | 2             |
| e) | Transparentnost        |                  |                      | x                    |                   | 1             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>8</b>      |

### Příloha č. 20 Hodnocení záznamu č. 6

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | X                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost | X                |                      |                      |                   | 3             |
| c) | Kompaktnost            |                  | x                    |                      |                   | 2             |
| d) | Efektivita             |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| e) | Transparentnost        | X                |                      |                      |                   | 3             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>12</b>     |

### Příloha č. 21 Hodnocení záznamu č. 7

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost |                  | x                    |                      |                   | 2             |
| c) | Kompaktnost            | x                |                      |                      |                   | 3             |
| d) | Efektivita             |                  | x                    |                      |                   | 2             |
| e) | Transparentnost        |                  | x                    |                      |                   | 2             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>12</b>     |

### Příloha č. 22 Hodnocení záznamu č. 8

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost | x                |                      |                      |                   | 3             |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| d) | Efektivita             |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| e) | Transparentnost        | x                |                      |                      |                   | 3             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>11</b>     |

### Příloha č. 23 Hodnocení záznamu č. 9

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| c) | Kompaktnost            |                  |                      | x                    |                   | 2             |
| d) | Efektivita             |                  | x                    |                      |                   | 1             |
| e) | Transparentnost        | x                |                      |                      |                   | 3             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>10</b>     |

## Příloha č. 24 Hodnocení záznamu č. 10

|    | Kritérium              | Ano,<br>odpovídá | Převážně<br>odpovídá | Částečně<br>odpovídá | Ne,<br>neodpovídá | Počet<br>bodů |
|----|------------------------|------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| a) | Popis výchozí situace  | x                |                      |                      |                   | 3             |
| b) | Informační přiměřenost |                  |                      | x                    |                   | 1             |
| c) | Kompaktnost            | x                |                      |                      |                   | 3             |
| d) | Efektivita             | x                |                      |                      |                   | 3             |
| e) | Transparentnost        | x                |                      |                      |                   | 3             |
|    | <b>Bodů celkem</b>     |                  |                      |                      |                   | <b>13</b>     |

## **Bibliografické údaje**

**Jméno a příjmení autorky:** Ing. Aleš Herzog

**Studijní program:** Sociální práce a sociální politika

**Studijní obor:** Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

**Název práce:** Individuální plánování v nízkoprahových službách

**Počet stran bez příloh:** 81

**Celkový počet stran příloh:** 22

**Počet titulů literatury a pramenů:** 39

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 5

**Počet internetových odkazů:** 11

**Vedoucí práce:** Mgr. Lucie Vacková

**Rok dokončení práce:** 2013

## **Evidenční list knihovny**

Souhlasím s tím, aby má diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne 15.4. 2013

Uživatel/ka potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto bakalářskou/diplomovou práci využije ve své práci, uvede ji v seznamu literatury a bude ji řádně citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

| <b>Jméno, příjmení</b> | <b>Adresa</b> | <b>Datum</b> | <b>Podpis</b> |
|------------------------|---------------|--------------|---------------|
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |
|                        |               |              |               |

Jméno a příjmení studentky: Ing. Aleš Herzog  
Obor studia: Sociální práce a sociální politika  
Název práce: Individuální plánování v nízkoprahových službách  
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vačková

**Technické parametry práce:**  
Počet stránek textu (bez příloh): 81  
Počet stránek příloh: 22  
Počet titulů v seznamu literatury: 44

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

### Vyber tématu

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Závaznost tématu

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Oborová přiléhavost tématu

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Originalita tématu a jeho zpracování

### Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjádření, zvládnutí odborné terminologie)

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafraze, odkazy, dodržení norm pro citace, cizojazyčná literatura)

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

### Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Využití vyzkumných empirických metod

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Využití praktických zkušeností

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

### Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešení problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Naplnění cílů práce

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Návržnost kapitol a subkapitol

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|





**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Ing. Ales Herzog  
 Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii  
 Název práce: Individuální plánování v nízkoprahových službách  
 Vedoucí/opponent práce: PhDr. Martin Kuška, Ph.D.

**Technické parametry práce:**  
 Počet stránek textu (bez příloh): 81  
 Počet stránek příloh: 22  
 Počet titulů v seznamu literatury: 44

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**Vyber tématu**

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | X |  |  |  |
|--|---|--|--|--|

Závaznost tématu

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | X |  |  |  |
|--|---|--|--|--|

Oborová přílenavost tématu

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | X |  |  |  |
|--|---|--|--|--|

Originalita tématu a jeho zpracování

**Formální zpracování**

Jazykové vyjadření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafraze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

Využití vyzkumnych empirických metod

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

Využití praktických zkušeností

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | X |  |  |
|--|--|---|--|--|

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešení problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | X |
|--|--|--|--|---|

Naplnění cíli práce

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | X |  |
|--|--|--|---|--|

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | X |  |
|--|--|--|---|--|

Jedna z nejlepších diplomových prací, se kterou jsem měl možnost se na PVŠPS setkat. Přístup diplomanta ke zpracovávanému tématu mě zaujal při 1. konzultaci empirické části DP a rád jsem mu věnoval čas i opakovaně.

Předkládaná diplomová práce aspiruje dle mého názoru na to stát se učebnicí oboru Sociální práce. Klade hodnotím strukturovanost, vlastní kritické zhodnocení informací z dostupných pramenů a konfrontaci těchto (aktuálních) informací s vlastními bohatými praktickými zkušenostmi, které jsou vhodné doplněny konkrétními příklady. Mimorádným počinem, korespondujícím s diplomantovým analytickým myšlením, jsou jeho originální grafická schémata (viz Přílohy). Empirická část pak prezentuje užiti vlastní inovativní metody evaluace individuálních plánů, vznikajících v nízkoprahových zařízeních, s cílem postihnout problematiku kvality těchto plánů multikriteriálním bodováním.

I když nejsem příznivcem autocitací, v absolventské práci jejich užiti pokládám za vhodné, s tím, že jen minimum studentů může vykazat vlastní publikační aktivitu v oboru.

Sympatický nápad vytvořit webové stránky [www.individualniplanovani.cz](http://www.individualniplanovani.cz), zpřístupňující texty z předkládané DP a určené pracovníkům sociálních služeb a studentům, myslí diplomant pravděpodobně zcela vážně, neboť si dle oponentova zjištění 16. 3. 2013 registroval příslušnou internetovou doménu.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

- 1) na s. 11 diplomant uvádí: *I přes velký odpor převážně mezigorových (zdravotnických, terapeutických, adiktologických) služeb platí nyní konsensus, že uživatel služby má právo naházet do své dokumentace. To výrazně proměňuje podobu dokumentace o službě (atd.). Je reálně tato možnost klienty využívána? Může využívání tohoto práva klienty u poskytovatelů služeb stigmatizovat?*
- 2) Měl diplomant při výkonu praxe inspektora kvality v zařízeních sociální péče chuť udělovat pokuty? K tomuto dotazu mě inspirovala kap. 2.2.4.
- 3) Uvažoval diplomant (v návaznosti na otázku 2) o skutečnosti, kdy je významná část aktivit ve sféře sociálních služeb vykonávána na dobrovolnické bázi, že by např. systematické kontrolování kritérií kvality mohlo značně změnit motivace (! možnosti) dobrovolníků pro působení v této sféře?
- 4) Bylo by možné klasifikovat motivace, resp. cíle jako latentní a manifestované, analogicky k této typologii postojů? (viz s. 30, 2. odstavec)
- 5) Fandí diplomant fotbalu? Pokud ano, jakému týmu? (ad Jareček, s. 55 – 56 a Příloha 13)

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

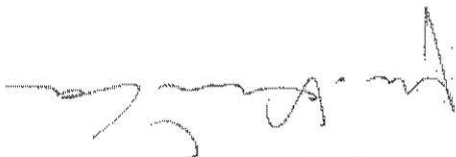
|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | X |  |
|  |  |  |  | X |  |
|  |  |  |  | X |  |

Návaznost kapitoli a subkapitoli

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

Vhodnost prezentace závěru práce (publikace, referáty, apod.)

Vzdělání  
 jeikož  
 zejména  
 s. 9 do  
 s. 17 n  
 s. 22: t  
 s. 33: l  
 s. 40: t  
 s. 56: c  
 s. 72: c  
 s. 76: s  
 na strá  
 Za  
 ka  
 Za  
 slo  
 1/  
 v  
 tr  
 Za



Datum, podpis: 21. 5. 2013

Navrhovaná klasifikace: **vyborne**

Doporučení k obhajobě: doporučuji/ ~~nedoporučuji~~

- Vyzdvihnoujíte také poutavost popisných textů i jistou vtipnost některých uváděných příkladů. Jelikož jsem ale v roli oponenta, musím se věnovat dřívem nedostatům práce, k nimž patří zejména občasné **pravopisné a stylistické chyby**, např.:
  - s. 9 dále: není zřejmé, kdo říká „rovnice“: diplomant, Johnová (2006) či někdo jiný?
  - s. 17 nahore: legitimními cíly (!)
  - s. 22: tohoto **schémat** v...; s. 23: hrozí, že **vzniknout**
  - s. 33: kteří často, nikoliv vždy; vychází přitom, jak **za** zájmu (a další interpunkce)
  - s. 40: kluby po svých klientech moc **nechtějí** (!)
  - s. 56: oblast **individuální** plánu; otázek, které **mějí** (!)
  - s. 72: do plánu **primo** dát oblast – stylistika...
  - s. 76: **České Republice**
- na straně chybně číslované jako s. 22 příloh: jméno a příjmení **autorů**
- Za nepraktické považují umístění bodovacích tabulek do příloh (s. 16 – 21 příloh) a číslování každé již očíslované tabulky jako další samostatné přílohy.
- Za nedostatek považují chybějící legendu, ozřejmující rozdíl mezi „x“ a „X“ v tabulkách. Ve sloupci **Počet bodů** bych doporučil udávat vždy počet dosažených bodů z možných, např. 1/2 (jedna ze dvou možných), případně by bylo možné ještě stanovit tzv. váhy a odlišit tak významnost jednotlivých hodnotících kritérií (např. efektivita by měla max. 5 bodů, transparentnost max. 3 body apod.).
- Závaznějším problémem jsou však chybné součty bodů v některých tabulkách!

Prístup  
OP a rád  
Socialní  
stupňových  
mi  
nem,  
ka  
evaluace  
oblematiku  
odně, s tím,  
ující texty  
nant  
prisušnou

část  
znosti)  
analogicky  
rioha 13)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |