

Zkvalitnění sociálních služeb Ledax o.p.s., CSS Emausy s.r.o. a Ledax Vysoké Mýto o.p.s.

Registrační číslo projektu

CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007725

Společnost: **Ledax o.p.s.**

Sociální služba: **Osobní asistence**

SQ5 Individuální plánování průběhu
Osobní asistence



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Ledax

Standard č. 5
INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PRŮBĚHU OSOBNÍ ASISTENCE
Osobní asistence Ledax o.p.s.

Obsah

I.	Význam standardu	1
II.	Kritéria SQSS č. 5 stanovená zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	1
III.	Individuální plánování.....	2
IV.	Klíčový pracovník	2
V.	Prvopočátek individuálního plánování	3
VI.	Individuální plán	3
VII.	Postup při individuálním plánování	4
VIII.	Frekvence plánování a aktualizace individuálního plánu	5
IX.	Zásady individuálního plánování	6
X.	Hodnocení naplňování individuálního plánu	7
XI.	Předávání informací mezi pracovníky.....	7
XII.	Přílohy.....	8

I. Význam standardu

Standard kvality sociální služby č. 5 (dále jen „SQSS“) se věnuje postupům, činnostem a dokumentům potřebným pro individuální plánování průběhu poskytované služby. Vymezuje roli klíčového pracovníka a definuje zásady individuálního plánování. V této směrnici je také stanoven systém předávání informací mezi pracovníky Osobní asistence Ledax o.p.s.

II. Kritéria SQSS č. 5 stanovená zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.
- 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.

III. Individuální plánování kritérium a)

Individuální plánování je záměrný proces probíhající mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem. Klíčový pracovník je pracovník v sociálních službách, který přímo poskytuje osobní asistenci uživateli. Individuální plánování probíhá vždy formou dialogu mezi klíčovým pracovníkem a uživatelem služby.

Plánování je proces dojednávání pracovníka s uživatelem, ve kterém je definováno, jakým způsobem a s jakým zaměřením bude podpora a péče uživateli poskytována.

Cílem a účelem individuálního plánování je poskytovat podporu a péči v oblastech a situacích, ve kterých ji uživatel potřebuje. Tzn., že klíčový pracovník vychází z osobních cílů, plánů, potřeb, možností a schopností uživatele.

Klíčový pracovník spolu s uživatelem posuzují, které potřeby uživatel zvládne uspokojit sám a u kterých potřebuje podporu nebo pomoc, případně potřebuje poskytnout komplexní péči.

Výstupem takového dialogu je sjednaný a písemně zaznamenaný individuální plán služby (dále jen „IP“).

IV. Klíčový pracovník kritérium d)

Každému uživateli je určen klíčový pracovník pro individuální plánování průběhu osobní asistence a pro hodnocení naplňování osobních cílů. Klíčový pracovník je vhodně vybírán sociálním pracovníkem či vedoucí střediska a to dle znalostí, schopností, dovedností, postojů pracovníka a dle vytíženosti ostatních pracovníků v sociálních službách.

Uživatel i klíčový pracovník mají právo na změnu/výměnu klíčového pracovníka i uživatele. Tyto situace jsou řešeny individuálně s vedoucí střediska.

Klíčový pracovník:

- jedná tak, aby získal důvěru uživatele, aby se uživatel ve společnosti s ním cítil bezpečně a měl možnost se svěřit s pocitem, že mu pracovník rozumí, že se na něj může obrátit, když bude potřebovat (zprostředkovat) pomoc,
- pomáhá uživateli s formulováním potřeb, osobních cílů a priorit, podporuje uživatele k využití vlastních sil a schopností pro naplnění potřeb a dosažení cílů,
- projednává s uživatelem poskytování služby, podpory a péče, ověřuje spokojenost, potřebnost dojednané podpory, domlouvá případně jiná řešení,
- je pro uživatele zdrojem informací o poskytovaných službách a o možnostech podpory a o dalších podrobnostech o službě a její realizaci,

- na základě svých kompetencí písemně zpracovává IP u přiděleného uživatele,
- je odpovědný za sestavení IP, za jeho plnění a hodnocení a za předávání informací mezi ostatní pracovníky.

V. Prvopočátek individuálního plánování kritérium a), b)

Plánování osobní asistence začíná již při jednání se zájemcem o službu, kdy sociální pracovník zjišťuje, co zájemce od služby očekává, jaké má osobní potřeby, cíle, přání a v čem mu má osobní asistence pomoci. Získané informace sociální pracovník zaznamenává do formuláře Zápis z jednání se zájemcem o službu.

Sociální pracovník na základě údajů, které má k dispozici z jednání se zájemcem, připraví smlouvu o poskytování osobní asistence, ve které uvede rozsah a četnost prvotní zakázky. Předem vybraný a určený pracovník v sociálních službách, tj. klíčový pracovník se sociálního šetření u zájemce o službu účastní dle svých pracovních možností. Dochází k navázání vztahu, poznání prostředí a informování zájemce o roli klíčového pracovníka.

Sociální pracovník/vedoucí střediska po podepsání smlouvy o poskytování osobní asistence předá klíčovému pracovníkovi informace o novém uživateli spolu s vyplněným prvním listem IP. Do 1 měsíce od začátku využívání služby klíčový pracovník zpracuje celý IP dle rozhovorů a dohody s uživatelem.

VI. Individuální plán kritérium b), c)

Individuální plán:

- je souborem informací a dokumentů souvisejících s poskytovanou službou,
- navazuje a rozvíjí sjednaný rozsah služeb uvedený ve smlouvě o poskytování osobní asistence,
- je důkazem individuálního přístupu k uživateli služeb; vychází z jeho individuálních potřeb, cílů a míry jeho soběstačnosti,
- obsahuje záznamy klíčového pracovníka o poskytovaných činnostech, o způsobu podpory či pomoci, o průběhu a o hodnocení poskytované služby,
- je klíčovým pracovníkem vypracován nejpozději do 1 měsíce od uzavření smlouvy o poskytování osobní asistence,
- je uložen v místnosti pracovníků v sociálních službách nebo u vedoucí střediska v uzamykatelné skříni.

Uživatel je se zápisy v IP vždy seznámen a má možnost do dokumentace nahlížet.

VII. Postup při individuálním plánování kritérium a), b)

IP vypracovává klíčový pracovník daného uživatele a odpovídá za jeho správné zpracování. Při plánování vychází z tzv. plánování zaměřeného na člověka, tzn., že zjišťuje, jak uživatel právě žije a jak by chtěl žít. Pracovník dále zjišťuje míru soběstačnosti uživatele a navrhuje odpovídající míru podpory.

Poté klíčový pracovník v IP popisuje, jaké konkrétní činnosti je třeba zrealizovat, aby bylo dosaženo toho, co uživatel očekává, co si přeje. Zjištěné informace klíčový pracovník zaznamená do IP, viz příloha č. 1 Individuální plán uživatele. Po celou dobu poskytování osobní asistence pracovník dodržuje mlčenlivost, mlčenlivost se týká také individuálního plánování.

Konkrétní postup při individuálním plánování

1. sběr dat – získávání informací:

- z dokumentů získaných od sociálního pracovníka/vedoucího střediska,
- od uživatele rozhovorem, pozorováním,
- od rodiny, přátel uživatele,
- od členů týmu,

2. mapování – pozorování:

- jde o získávání vypořizovaných informací, týkajících se toho, co uživatel dělá, jak se chová, co se s ním děje, jak se mu daří, co ho těší apod.,
- mapování není hodnocení uživatele, pouze konstatování toho, čeho si pracovník při jednání s uživatelem všiml,

3. přání – vyslovená tužba uživatele:

- přání je to, o co si uživatel říká, co verbálně sdělí,
- vyslovená přání pracovník zaznamenává tak jak je uživatel vyslovil v 1. osobě jednotného čísla („přeji si“, „chci“, „potřebuji“),
- nerealizovatelná přání pracovník nevymlouvá, ale snaží se najít potřebu, která se uvnitř tohoto přání skrývá,

4. potřeby – vyslovené i nevyslovené:

- pracovník nevyslovené potřeby aktivně vyhledává,
- pracovník uspokojuje potřeby:
 - biologické (jídlo, teplo, hygiena, spánek, pohyb, vylučování apod.),
 - psychické (bezpečí, uznání, užitečnosti, seberealizace apod.),
 - sociální (potřeba lásky, sounáležitosti, komunikace, spolupráce),
 - spirituální (potřeba duchovní, např. hovořit s knězem, být na mši),

5. motivace – „hnací síla“ – co vede uživatele k určité činnosti nebo naopak k nečinnosti:

- klíčový pracovník zjišťuje, co aktivuje uživatele, jaké má zájmy a záliby,
- zjištěné informace pomáhají při motivaci uživatele k zapojení se do aktivit v péči o sebe sama i do volnočasových aktivit.

6. rizika - definováním rizik a určením prevence a opatření či vypracováním krizového plánu chrání klíčový pracovník uživatele, koordinuje jednotný postup týmu a chrání i sám sebe tím, že postupuje podle pravidel organizace, nikoliv podle vlastních subjektivních názorů; pracovník rozpozná a definuje riziko, které zaznamená a dál s riziky pracuje takto:

- je-li míra rizika přiměřená, jedná se o **prevenci** (tzn. předcházení rizikových momentů uživatele), pracovník provede zápis do IP,
- je-li míra rizika vysoká (uživatel je ohrožen na zdraví či životě), pracovník navrhuje a vypracuje **krizový plán**, který schvaluje vedoucí střediska,

7. osobní cíle uživatele - dojednaná podpora:

- klíčový pracovník při stanovování osobního cíle uživatele vychází ze získaných informací, z mapování, z přání uživatele, ze zjištěných potřeb, z motivace uživatele a přihlíží také k tomu, jaká hrozí rizika,
- osobního cíle uživatele je dosahováno konkrétními, přiměřenými, měřitelnými a dosažitelnými činnostmi a aktivitami (např. stanovený cíl: čisté ložní prádlo; podpora: každé první pondělí v měsíci pracovník zajistí výměnu použitého ložního prádla za čisté, použité vyperé, usuší, vyžehlí a přiveze uživateli),

8. hodnocení míry dosažení osobního cíle uživatele:

- klíčový pracovník se předem domluví s uživatelem na osobním jednání,
- není-li uživatel přístupný ke schůzce ohledně vyhodnocení cílů a potřeb, klíčový pracovník zaznamená tuto skutečnost do formuláře Hodnocení individuálního plánu uživatele (viz příloha č. 2),
- pracovník spolu s uživatelem hodnotí jednotlivé body IP,
- pracovník zjišťuje nové informace a zaznamenává je do IP,
- pracovník s uživatelem společně zjišťují, zda stanovený cíl byl správně určen a zda byly zrealizovány kroky k jeho naplnění a s jakým úspěchem,
- pracovník s uživatelem společně zjišťují, co se v průběhu plánovacího období podařilo/nepodařilo naplnit/splnit,
- pracovník s uživatelem se společně domlouvají, zda pro další poskytování služby ponechají původně stanovený cíl, zda něco změní nebo zda zformulují cíl nový,
- pracovník veškeré informace zaznamenává do formuláře Hodnocení individuálního plánu uživatele, které poté společně s uživatelem podepíše,
- pokud pracovník s uživatelem došli společně ke změně v poskytování osobní asistence a poskytované úkony budou navýšeny či omezeny, pracovník postupuje se podle článku VIII. Frekvence plánování a aktualizace individuálního plánu.

VIII. Frekvence plánování a aktualizace individuálního plánu

IP je klíčovým pracovníkem průběžně aktualizován podle skutečných potřeb a přání uživatele v závislosti na možnostech poskytovatele.

Aktualizace IP probíhá

- a) **min. 1x za rok** u uživatelů s nasmlouvaným úkonem pouze „Dovoz nebo donáška jídla“ a „Doprovázení“, pokud nebyla zjištěna jiná potřeba uživatele dříve,
- b) **min. 2x za rok** u ostatních uživatelů, pokud nebyla zjištěna jiná potřeba uživatele dříve.

V IP je zapsán předběžný termín dalšího hodnocení.

Dojde-li v průběhu poskytování služby k potřebě změnit rozsah nebo četnost poskytovaných činností, klíčový pracovník tyto změny zapíše do IP a zajistí zapsání změn do formuláře Změna v poskytování činností a úkonů. Tento formulář je vytištěn ve dvou vyhotoveních, které jsou podepsány pracovníkem a uživatelem. Jeden dokument obdrží uživatel, druhý sociální pracovník přiloží ke smlouvě o poskytování osobní asistence do spisu uživatele.

Změněné úkony jsou klíčovým pracovníkem ke dni změny zapsány do Výkazu úkonů. Na další měsíc již vedoucí střediska nebo sociální pracovník vytiskne nový Výkaz úkonů se zaznamenanými změnami úkonů.

Pracovník do Výkazu úkonů zapisuje délku trvání nebo počet provedených úkonů dle ceníku poskytovaných činností a úkonů. Na konci měsíce Výkaz úkonů předloží uživateli ke kontrole. Uživatel svým podpisem stvrdí, že byly úkony provedeny v uvedeném rozsahu. Připomínky k předloženému Výkazu úkonů a případné nesrovnalosti řeší uživatel na místě nebo do 3 dnů se sociálním pracovníkem či vedoucí střediska.

Každý klíčový pracovník má přehled o základních informacích a o poskytovaných činnostech „svým“ uživatelům a je tedy kompetentní individuálně plánovat službu se svým přiděleným uživatelem. Tyto informace sdílí s ostatními pracovníky, které u uživatele vykonávají některé ze sjednaných činností.

Změna klíčového pracovníka u uživatele je možná tehdy, je-li uživatel nespokojen s klíčovým pracovníkem, nepovedla se navázat důvěra a kladný vztah ze strany uživatele nebo pracovníka. Výměna klíčového pracovníka je možná také na základě žádosti samotného klíčového pracovníka a to ze závažných důvodů. Tyto situace řeší individuálně vedoucí střediska, vždy s přihlédnutím k vytížení ostatních pracovníků. Změnu klíčového pracovníka musí schválit sociální pracovník či vedoucí střediska.

IX. Zásady individuálního plánování

Pracovníci Osobní asistence Ledax o.p.s. jsou povinni dodržovat při individuálním plánování tyto zásady:

- Respektovat uživatele, jeho rodinu a ostatní osoby, které jej podporují.
- Pravidelně plánovat a hodnotit péči společně s uživatelem nebo s jeho zástupcem po udělení uživatele souhlasu, a to z pohledu uživatele, nikoliv z pohledu zástupce uživatele či pracovníka.
- Při plánování péče vycházet ze schopností a možností uživatele, z jeho potřeb a osobních cílů.

- Při plánování používat neformální, přirozený jazyk, profesionální výrazy nahradit běžnými.
- Vyplňovat IP tak, aby z něho bylo patrné, jak uživatel právě žije, jak by chtěl žít, a jak potřebuje, aby úkony osobní asistence a jiných osob a služeb, které mu jsou či budou poskytovány, probíhaly.
- Vyplňovat IP tak, aby byl srozumitelný pro každého, kdo s ním bude pracovat.
- Respektovat IP a řídit se jím.
- Ponechat uživateli možnost měnit své osobní cíle.

X. Hodnocení naplňování individuálního plánu

Průběžné naplňování IP a jeho **hodnocení** je prováděno klíčovým pracovníkem nejméně **2x za rok**. Toto průběžné hodnocení dohodnutých osobních cílů a potřeb je zaznamenáno v IP uživatele.

U uživatelů s nasmlouvaným úkonem pouze „Dovoz nebo donáška jídla“ a „Doprovázení“ je hodnocení uskutečněno klíčovým pracovníkem nejméně **1x za rok**.

Vyhodnocení je prováděno klíčovým pracovníkem s uživatelem ústně. Klíčový pracovník se předem domluví s uživatelem na schůzce, není-li uživatel přístupný ke schůzce ohledně vyhodnocení IP, zaznamená tuto skutečnost klíčový pracovník do IP uživatele.

Hodnocení naplňování IP se ve službě Osobní asistence Ledax o.p.s. uskutečňuje také formou dotazníkového šetření v rámci zvyšování kvality poskytované služby (více informací o zvyšování kvality poskytované služby je uvedeno v SQSS č. 15).

XI. Předávání informací mezi pracovníky kritérium e)

Pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci a vedoucí střediska osobní asistence Ledax o.p.s. jsou povinni si v rámci týmové spolupráce předávat informace o proběhlé nebo plánované službě.

Každý klíčový pracovník zaznamenává informace dle důležitosti do IP a následně s nimi pracuje. IP jsou přístupné všem pracovníkům osobní asistence, kteří poskytují sjednanou péči uživateli v případě absence příslušného klíčového pracovníka.

Při příchodu na pracoviště si pracovníci, pod vedením vedoucí střediska, ústně předávají důležité a potřebné informace z předchozího poskytování služby u uživatele.

Důležité informace jsou denně zaznamenávány do sešitu HLÁŠENÍ, který je přístupný na pracovišti pracovníků v sociálních službách nebo v kanceláři vedoucí střediska. Zapsané informace si při příchodu na pracoviště každý z pracovníků přečte a přečtení potvrdí podpisem.

V případě akutní potřeby a pro urychlení předání informací, si pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci a vedoucí střediska předávají potřebné zprávy telefonicky.

Porady jednotlivých středisek svolává vedoucí střediska a to dle potřeby nebo dle nastavené frekvence. Porad se účastní všichni pracovníci střediska. Vedoucí střediska projednává a řeší provozní záležitosti, zástupy za dovolené a pracovní neschopnosti, přiděluje pracovníky v sociálních službách k novým uživatelům jako klíčové pracovníky. Týmově jsou řešeny problémové situace, které nastaly, nebo mohou nastat u uživatelů, vykazování činností, jsou koordinovány doprovody a doprava uživatelů. Jsou projednávány a konzultovány IP a zápisy pracovníků do IP.

Z každé porady určený pracovník vyhotoví zápis, který si každý pracovník přečte a seznámení se zápisem potvrdí podpisem. Zápis je přístupný všem pracovníkům po tak dlouhou dobu, aby měli všichni pracovníci dostatek času se se zápisem z porady seznámit. Zápis z porady s podpisy všech pracovníků je poté založen k ostatním zápisům z porad k vedoucí střediska.

Porady vedoucích středisek a sociálních pracovníků svolává ředitelka sociálních služeb 1x za měsíc. Na každé poradě je stanoveno datum porady následující. Ředitelka sociálních služeb na poradách řeší provozní záležitosti jednotlivých středisek, materiální zabezpečení a personální zajištění služby. Dále předává nové informace k poskytování služby a zpětně získává informace od vedoucích středisek o průběhu poskytování osobní asistence. Z každé porady určený pracovník vyhotoví zápis, který si každý vedoucí střediska přečte a seznámení se zápisem potvrdí podpisem.

XII. Přílohy

- Příloha č. 1 Individuální plán uživatele
- Příloha č. 2 Hodnocení individuálního plánu uživatele
- Příloha č. 3 Změna v poskytování činností a úkonů
- Příloha č. 4 Rizikový plán uživatele
- Příloha č. 5 Přehodnocení rizikového plánu

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Zpracoval	Mgr. Michaela Andrlíková	Garant kvality služby	22. 1. 2019	
Schválil	Ing. Irena Lavická	Ředitelka společnosti Ledax o.p.s.	31. 1. 2019	
Určeno pro	pracovníky Osobní asistence Ledax o.p.s.			