



## Standard č. 5

### **pečovatelská služba/odlehčovací služba**

Individuální plánování průběhu sociální služby



### Standard č.3

## Pravidla pro individuální plánování pečovatelské/odlehčovací služby

### Úvod

1. Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla – metodiku, podle kterých se řídí proces plánování služby a jeho přehodnocení. Metodika je v souladu s poskytovanou praxí.
2. Poskytovatel společně s uživatelem sociální služby plánuje průběh poskytování služby, a to s ohledem na jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby.
3. Poskytovatel společně s uživatelem hodnotí, zda jsou jeho osobní cíle a potřeby naplňovány.
4. Poskytovatel má pro každého uživatele stanoveného zaměstnance neboli klíčového pracovníka.
5. Poskytovatel zajišťuje a uplatňuje systém získávání potřebných informací mezi pracovníky o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým uživatelům.

Poskytovatel vede písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby.

### Všeobecné informace

Při individuálním plánování rozlišujeme dva důležité termíny – individuální plán a individuální plánování.

Individuální plánování  
(proces)

Individuální plán  
(výstup)

#### • Individuální plánování

**Proces**, při kterém dochází k naplňování osobních cílů uživatele prostřednictvím sociální služby. Prakticky to znamená, že uživatel využívá pečovatelskou/odlehčovací službu Pracoviště pečovatelské péče, o.p.s., a za pomoci klíčového pracovníka plní stanovené cíle. Uživatel plnění cílů pravidelně (1x za 3 nebo 6 měsíců) konzultuje a hodnotí s klíčovým pracovníkem. Výsledkem jednání je revize individuálního plánu a nový individuální plán.

Individuální plánování průběhu služeb napomáhá uživatelům mít přehled o službách, které jim pečovatelská/odlehčovací služba poskytuje a vede k zefektivnění a zkvalitnění práce. Díky



Individuálnímu plánu jsou nalezeny vhodné postupy při řešení nepříznivé situace uživatele. Tím lze předcházet rizikovým situacím, vede to k pomoci naplňování cílů a mapování potřeby uživatelů.

V celém plánování je nejdůležitější osobní cíl uživatele. K dosažení osobního cíle musí být známo:

- jakého cíle (stavu) se má dosáhnout,
- kroky vedoucí k dosažení cíle,
- jaké zdroje lze využít,
- v jakém časovém termínu chce uživatel cíle dosáhnout.

#### • Individuální plán

Obsahuje osobní cíl, kterého chce uživatel dosáhnout prostřednictvím sociální služby. **Individuální plán se sestavuje po podpisu Smlouvy.** Termín sestavení prvního individuálního plánu je do jednoho měsíce od podpisu Smlouvy.

Individuální plán se sepisuje na formulář, který je uložen ve složce uživatele a podepsán pověřeným pracovníkem a uživatelem.

#### • Individuální plán obsahuje tyto náležitosti

- Jméno a příjmení uživatele, bydliště, datum narození
- Pohyblivost uživatele
- Poznámky ke zdravotnímu stavu
- Zaměření péče na základě smlouvy
- Popis prostředí a situace
- Způsob podpory
- Osobní cíle uživatele
- Vlastní zdroje
- Rizika
- Jméno klíčového pracovníka
- Datum vyhotovení individuálního plánu
- Datum revize individuálního plánu

Individuální plán vytváří a podepisuje uživatel a klíčový pracovník (popř. přizvaná osoba blízká).

K revizi Individuálního plánu dochází nejpozději po 6 měsících. Jestliže jsou cíle uskutečněny, může si uživatel zvolit další cíl nebo spolupráci ukončit. (Metodika individuální plánování). V průběhu plnění cílů se mohou vyskytnout další skutečnosti a osobní cíle mohou být pozměněny, či přizpůsobeny dané situaci. Revize Individuálního plánu nebo nový Individuální plán je uložen v Osobní složce uživatele.

#### • Osobní cíl:

Cíl spolupráce (dojednané podpory) = stav jakého má být dosaženo prostřednictvím služby. Individuální plán obsahuje cíl nebo cíle. Ty se hodnotí nejméně 1x za 6 měsíců. Pokud se mění cíl, je sestaven nový Individuální plán.



- **Klíčový pracovník:**

Každý uživatel má svého klíčového pracovníka, kterému může sdělit svá přání a potřeby. Klíčovými pracovníky pro uživatele pečovatelské/odlehčovací služby jsou pracovníci v přímé péči. Klíčový pracovník hájí zájmy a práva uživatelů služeb, zprostředkovává kontakt s ostatními pracovníky, a je odpovědný za individuální plánování. Individuální plán a Revize individuálního plánu se vypracovává ve spolupráci s osobami podílejícími se na naplňování cíle.

- **Pravidla pro plánování a přehodnocování procesu poskytování dané služby:**

- Individuální plán je s uživatelem sestaven do jednoho měsíce od podpisu Smlouvy o poskytování sociální služby.
- Následně probíhají revize a aktualizace Individuálních plánů.
- Osobní cíle musí splňovat pravidlo SMART – specifické, měřitelné, akceptovatelné, reálné, termínované.
- Při sestavování osobních cílů je důležité respektovat osobní volbu uživatele.
- Podporovat uživatele při výběru ze spektra možných alternativ.
- Zapojit do individuálního plánování další osoby, je-li to přání uživatele.
- Komunikovat s uživatelem srozumitelně, nespěchat a hledat i alternativy dorozumění.
- Přizpůsobit individuální plánování možnostem a schopnostem uživatele.
- Usilovat o maximální nezávislost uživatele na službě.
- Podporovat otevřenost a odpovědnost mezi pracovníky a uživateli.
- Klíčový pracovník je odpovědný za vytvoření, realizaci a průběžné aktualizování Individuálního plánu a jeho následnou revizi.



Pracoviště pečovatelské péče, o.p.s., Pražská třída 231/184, Hradec Králové – Plačice 500 04

- Individuální plán je uzavírán v písemné i elektronické podobě. Je uložen v osobní složce u uživatele, ale i v elektronické podobě v sídle firmy. Uživatel a jím zvolené osoby mohou do IPP kdykoli nahlížet.

- **Systém získávání a předávání informací o uživatelích:**

Celý tým se každý týden účastní provozních porad, kde jsou předány i důležité informace o uživatelích, a řešeny problémy. Sociální pracovník, klíčový pracovník, vedoucí pracovníci a další pracovníci v sociálních službách si podle potřeby předají informace (v případě naléhavé potřeby i mimo porad).

- **Zastoupení:**

Při dlouhodobé absenci klíčového pracovníka, vedoucí sociálních služeb pověří jeho zastupováním jiného pověřeného pracovníka v přímé péči.

Příloha č. 1 ke standardu č. 5 - Metodické pokyny – Individuální plánování

Standard č. 3 (verze 02) vstupuje v platnost dne 1. 1. 2017

Zpracovala: Mgr. Helena Vránová, Linda Tréglová, Petra Vavrušková

Schválila: Andrea Turková