



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚTNANOST



Moravskoslezský
kraj

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Metodika pro plánování přechodu s člověkem

**Publikace vznikla v rámci projektu Podpora procesu
transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském
kraji II, CZ.1.04/3.1.00/A9.00005**

Duben 2015

Obsah

Obsah	2
1. Úvod	3
2. Filozofie metodiky	4
3. Plánování přechodu člověka jako součást procesu případové práce s člověkem.....	6
4. Klíčové osoby pro plánování přechodu	8
5. Proces přechodu – přechodový plán.....	13
6. Rizika procesu přechodu	19
7. Závěr.....	24
8. Vysvětlení pojmů	25

1. Úvod

Metodika pro plánování přechodu s člověkem je určena zejména těm poskytovatelům sociálních služeb, kteří plánují, připravují a realizují přechod lidí s postižením do jiných forem bydlení či služeb.

Metodika má napomoci uplatňovat připravený, promyšlený a bezpečný přechod lidí s postižením a vést k realizaci dobré praxe. Na jeho tvorbě se podíleli nejen odborníci z oblasti transformace, ale i samotní lidé, kteří mají s tímto tématem osobní zkušenost. Jejich osobní sdělení jsou uváděna v přímé řeči v textu. Ti společně vytvořili Pracovní tým pro plánování přechodu, který vznikl v rámci projektu s názvem Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském kraji II.

Materiál má snahu být pro pracovníky v sociálních službách čitelným a praktickým manuálem při plánování přechodu s uživatelem. Klade si za cíl zohlednit získané zkušenosti a čerpat z poznatků a dobré praxe organizací. Dokument vznikl v průběhu výše zmíněného projektu a byl ověřován v praxi a diskutován s poskytovateli sociálních služeb.

Věříme, že metodika bude užitečným průvodcem pro všechny, kteří pomáhají lidem s postižením žít plnohodnotný život v přirozeném prostředí.

2. Filozofie metodiky

MOTTO: „Člověk se nesmí nikdy vzdát a nikdy se nesmí bát začít znovu“

Paní Irena

Každý člověk v životě prochází řadou změn. Některé změny zvládáme hladce, některé jsou obtížnější z mnoha různých důvodů.

Metodika pro plánování přechodu s člověkem (dále jen „Metodika“) má ambici stát se praktickým manuálem pro všechny, kteří se podílejí na přechodu lidí s postižením, kdy se přechodem rozumí změna v podpoře člověka – např. využitím podpory jinou sociální službou. Metodika má za cíl představit přechod člověka jako zcela přirozený proces, který směřuje vždy ke zkvalitnění života člověka, ať už se jedná o různou formu přechodu.

V Metodice je používáno pro označení osoby, která přechází, obecně slovo „člověk“. Záměrně není pracováno s pojmem „klient“ nebo „uživatel“, který není použitelný v každé situaci, jež Metodika upravuje. Ať už v životě vystupujeme v různých rolích, např. v roli klienta sociální služby, jsme především lidé, což je role, která je nezpochybnitelná.

Metodika vychází z praktických zkušeností, které byly získány díky uskutečněným přechodům lidí. Účelem Metodiky je nabídnout bezpečný postup pro plánování a realizaci přechodu člověka, u kterého dochází ke změně v poskytované podpoře, nebo ke změně poskytovatele služby v rámci stejné podpory.

Ať už jsou v této Metodice popisovány jakékoliv procesy, vždy bylo vycházeno z níže uvedených principů, na které nebylo pozapomenuto v průběhu plánování podpory a následně přechodu člověka. Dále vymezujeme různé formy přechodu. Popsaná praxe v Metodice se týká všech těchto forem přechodu. V případě, že se vyskytnou specifické postupy, které souvisí s formou přechodu, jsou uváděné přímo v textu.

Základní principy pro plánování přechodu

- Princip přesného, vypovídajícího, objektivního zjišťování a analýzy potřeb, očekávání a podpora člověka v informovaném rozhodnutí o tom, jak bude vypadat jeho další život.
- Princip normality, respektování práva člověka na normální život a přiměřená rizika s ním spojená.
- Princip udržitelnosti sociálních vazeb a přirozeného prostředí člověka.
- Princip společného cíle – všichni táhnou za jeden provaz, všichni jsou ztotožnění, člověk i partneři přechodu.
- Princip vzájemné spolupráce a partnerského přístupu (člověk, zainteresované osoby při plánování přechodu a sociální služba = partneři).

Formy přechodu

- **Přechod člověka ze sociální služby do běžného života (mimo sociální službu)** - z analýzy potřeb a očekávání daného člověka vyplynulo, že podpora stávající sociální službou již není zapotřebí.
- **Návrat člověka ze sociální služby do rodiny** - došlo ke změnám v možnostech rodiny, rodina i člověk přechod chtějí.
- **Přechod člověka ze sociální služby s vyšší mírou podpory do sociální služby s nižší mírou podpory** - z analýzy potřeb a očekávání daného člověka vyplynulo, že stávající sociální služba neodpovídá potřebám člověka – nabízí intenzivnější podporu, než je zapotřebí.
- **Přechod člověka ze sociální služby s nízkou mírou podpory do sociální služby s vyšší mírou podpory** - z analýzy potřeb a očekávání daného člověka vyplynulo, že stávající sociální služba nemůže jeho potřeby uspokojit.
- **Přechod člověka z rodiny do sociální služby** - není zvládána péče o člověka z důvodu věku, zdravotního stavu, úmrtí apod. – došlo ke změně v možnostech pečujícího.
- **Přechod z dlouhodobého pobytu v psychiatrické nemocnici nebo LDN do sociální služby** – z analýzy potřeb a očekávání daného člověka vyplynulo, že umístění člověka v těchto zařízeních již není nutné, je vhodné umístění do sociální služby.
- **Přechod z dětských domovů do sociální služby** – člověk naplnil maximální věkovou hranici pro umístění v dětském domově, z analýzy potřeb a očekávání vyplynulo, že člověk potřebuje podporu v sociální službě.

3. Plánování přechodu člověka jako součást procesu případové práce s člověkem

„Ještě dnes si vybavuji den, kdy jsem odešla z ústavu, bylo to 19. března, všude bylo bílo, zasněženo a tak nějak nadějně. Život se mi hodně změnil. Měla jsem znovu svůj vlastní pokoj a začal se mi také pomalu vracet můj samostatný život. Znovu mě čekalo nádobí, ale to už bylo „moje“ nádobí v „mé“ kuchyni. Uklízela jsem „svůj“ byt a „svoje“ věci. Vařila jsem, znovu jsem postupně začala hospodařit se svými penězi. Nejvíc mě těšily aktivity ve volném čase – výlety, pěvecký sbor, návštěvy kostela. Pořád jsem se potýkala s obavami, že patřím jenom někam za zeď, do ústavu, mezi postižené lidi.

V chráněném bydlení jsem prožila 5 let, nebyly jenom lehké, ale jsem pořád na cestě zpátky k samostatnosti.

A dnes? Dnes jsem zase o něco dál.

Od roku 2005 bydlím v bytě ve městě, je malý, ale je „můj“, mám na něj nájemní smlouvu s městem. Jedenkrát týdně využívám službu podpory samostatného bydlení.“

Paní Irena

Smyslem této části Metodiky je především poukázat na skutečnost, že plánování přechodu člověka je běžnou součástí individuální podpory člověka, který sociální službu využívá – tedy procesu případové práce.

V sociálních službách se hovoří o procesu případové práce již od roku 2002, kdy byly publikovány první standardy kvality a i dnes současná podoba standardů kvality klade důraz na proces případové práce. Pro poskytovatele sociální služby se tedy nejedná o něco nového, ale jedná se o činnost, kterou v rámci poskytování sociální služby běžně dělají.

K základním fázím procesu případové práce patří:

1. mapování a analýza potřeb člověka, který je v nepříznivé sociální situaci a potřebuje podporu,
2. plánování (včetně stanovení cílů),
3. realizace plánu,
4. vyhodnocení výsledků.

Z výše uvedených fází vyplývá, že jednotlivé fáze procesu případové práce jsou běžnou součástí individuálního plánování podpory každého člověka, který užívá sociální službu. V návaznosti na posouzení potřeb, rizik a zdrojů jsou dojednány cíle spolupráce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace člověka. Výsledky spolupráce jsou pak hodnoceny ve vazbě na posun v řešení nepříznivé sociální situace člověka, tedy zda směřují k jeho **sociálnímu začleňování**¹.

¹ Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb, revize SQ případový proces – pracovní materiál

Co tedy hlavně hodnotíme? Hodnotíme, jestli dochází k postupnému řešení nepříznivé sociální situace člověka. Kritériem hodnocení cíle spolupráce v dlouhodobějším horizontu je pak porovnání s tím, čeho chceme v konečném důsledku dosáhnout – to znamená se situací, kdy je člověk sociálně začleněn, kdy **žije normálně**.

V této fázi také můžeme zjistit, že potřeby člověka je lepší (efektivnější, smysluplnější) naplnit mimo aktuálně poskytovanou sociální službu. Můžeme např. dojít k tomu, že člověk chce být blíže své rodině či přátelům (odchází do stejného druhu sociální služby, ale v jiném místě), nebo může využívat službu s nižší mírou poskytované podpory, např. terénně, dle jeho potřeb (osobní asistence, podpora samostatného bydlení), může být vhodnější služba chráněného bydlení nebo dospějeme k tomu, že bude možné, aby člověk odešel zpět domů, ke své rodině nebo žil samostatně bez podpory sociálních služeb.

Ve všech těchto případech (a mnohých dalších) začínáme s člověkem **plánovat přechod**.

Co se děje, když pracovníci sociální služby zjistí, že člověk potřebuje přechod?

V této fázi je důležité zapojit tým pracovníků sociální služby, ze které má člověk odejít. Klíčovou roli hraje sociální pracovník ve spolupráci s pracovníky blízkými člověku, kteří vždy ve spolupráci s člověkem začínají hledat vhodnou podporu a místo (rodinu, vlastní domov člověka – byt, sociální službu atd.), kam chce člověk přejít. Služba vždy vychází z přání člověka a z jeho souhlasu s nabízenými možnostmi přechodu a zvolené podpory.

Sociální pracovník má zmapovány přirozené zdroje člověka (např. rodinu, přátele) a také sociální služby (včetně služeb návazných) v okolí, případně mapuje tyto služby v místě, kam chce člověk odejít. Navazuje spolupráci a začíná zapojovat do procesu plánování přechodu členy týmu.

Výstupem této fáze je rozhodnutí – jak bude budoucí podpora vypadat a kam člověk odchází. Následně, v rámci běžného individuálního plánování podpory s člověkem, pracovní tým zjišťuje, co všechno člověk potřebuje pro svůj přechod, např.:

- materiální vybavení (např. má člověk nábytek, který si vezme s sebou do svého bytu, sociální služby, domů),
- speciální potřeby (např. speciální pomůcky), které člověk potřebuje pro kvalitní život.

Tímto způsobem je možné zjistit, co člověk pro bezpečný přechod bude potřebovat, co je nezbytné zajistit, což stále zajišťuje sociální služba, ze které člověk odchází.

Tak postupně směřujeme k fázi, kdy začínáme společně s respektem ke všem výše uvedeným principům, plánovat v týmu přechod člověka.

4. Klíčové osoby pro plánování přechodu

V průběhu plánování přechodu člověka dochází k zapojení různých osob a subjektů. Uvědomění si vlastní role a kompetencí v průběhu tohoto procesu, může značně usnadnit a zefektivnit celý proces plánování přechodu. Účast níže uvedených klíčových osob, které jsou zároveň optimálními členy týmu pro plánování přechodu, je pro plánování celého procesu užitečná.

Pozornost věnujeme těmto klíčovým osobám, které jsou vhodnými členy týmu pro plánování přechodu. Všechny níže zmiňované **klíčové osoby** nemusí být vždy součástí týmu pro plánování přechodu (např. kamarád, soused).

- Člověk, který přechází,
- osoba blízká (rodinný příslušník, kamarád),
- pracovníci služby, ze které člověk odchází,
- opatrovník,
- pracovníci služby, do které člověk přichází,
- laická a odborná veřejnost.

Člověk, který přechází

Jedná se o člověka, který je klíčovou osobou pro plánování přechodu, jelikož se přechod týká jeho života. Člověk je aktivně zapojen do všech fází přechodu a jeho kompetencí je rozhodovat o tom, jak bude přechod probíhat.

Co je pro člověka důležité v průběhu přechodu?

- Motivace – člověk přechod musí sám chtít a aktivně se na celém procesu podílet. Člověk má právo rozhodnout o formě a způsobu přechodu.
- Informace - je důležité, aby člověk měl veškeré informace o všech možnostech (variantách) procesu přechodu, jeho kladech i záporech, rizicích, které mohou nastat jak v průběhu přechodu, tak po jeho ukončení, tak aby se mohl informovaně rozhodnout. Člověk má právo na to, aby informace byly přizpůsobeny tak, aby jim rozuměl.
- Právo se rozhodovat - člověk má právo v procesu plánování přechodu vyslovovat souhlas či nesouhlas s jednotlivými kroky. Má právo zvolit si osoby, které se budou na procesu přechodu podílet, podporovat ho, případně plnit úkoly vyplývající z plánování přechodu.

„Ve svém životě jsem zažil několik přechodů. V roce 1992 byl můj byt zničen povodní a zároveň došlo ke zhoršení mého zdravotního stavu. Moje sestra, která je mým opatrovníkem, mně pomohla najít chráněné bydlení. Můj zdravotní stav se stále zhoršoval, věděl jsem, že potřebuji větší podporu, než mi můžou nabídnout v chráněném bydlení. Po domluvě se sestrou jsem začal využívat službu domov pro osoby se zdravotním postižením. Po 3 letech došlo ke zlepšení mého zdravotního stavu tak, že jsem se mohl vrátit do chráněného bydlení. Mým největším přáním bylo znovu bydlet sám za pomoci terénní služby. Byla mně nabídnuta možnost bydlet ve startovacím bytě s podporou terénní služby – podpora

samostatného bydlení. Přestěhoval jsem se, po roce podpory terénní službou jsem zjistil, že zvládám bydlet samostatně s velmi malou podporou pracovníka. Moje sestra mně pomohla uskutečnit moje přání, získal jsem byt do osobního vlastnictví. Dnes již bydlím sám, bez jakékoli pomoci. Za svůj život jsem byl několikrát postaven před rozhodnutí jak dál, vždy jsem měl kolem sebe své nejbližší, svou rodinu, která mně prostřednictvím sestry – opatrovníka byla partnerem.“

Pan Emil

Osoba blízká (rodinný příslušník, kamarád)

Jedná se o osobu, která je člověku blízká, důvěrná, zná jeho příběh, touhy a přání. Zpravidla se jedná o rodinné příslušníky a kamarády. Osobou blízkou rovněž může být, v případě, že člověk není omezen ve svéprávnosti, ale duševní porucha mu může působit obtíže při rozhodování, osoba tzv. podpůrce (dle § 45 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění - nápomoc při rozhodování).

Co může udělat osoba blízká?

- Motivovat, ale i podporovat v případech obtíží či dílčích nezdarů.
- Po ukončení přechodu podporovat v novém prostředí.
- Aktivně se zapojovat do plnění plánu přechodu např. doprovod člověka na úřady, při nácvicích dovedností aj.
- Navrhovat možná řešení přechodu nebo řešení problémových situací, protože člověka velmi dobře zná.

Pracovníci služby, ze které člověk odchází (sociální pracovník, klíčový pracovník, ostatní pracovníci)

Jedná se o pracovníka, který je člověku blízký (zpravidla klíčový pracovník), a který se často podílí na procesu individuálního plánování. Tento pracovník je osobou důvěrnou, zná potřeby, přání, schopnosti, dovednosti a možnosti člověka.

Co může udělat pracovník?

- Aktivně se podílet na sestavení, realizaci a hodnocení plánování přechodu člověka, koordinovat proces plánování přechodu.
- Spolupracovat s osobou (osobami) blízkou člověku, podporovat je při spolupráci v rámci přechodu.
- Pokračovat v mapování prostředí sociální služby, do které člověk přichází a spolupracovat s touto službou.
- Spolupracovat se zúčastněnými osobami, které jsou do procesu plánování přechodu zapojeny a navrhnout vhodná řešení.
- Poskytovat sociálně právní poradenství, navrhnout nejvhodnější systémy sociální podpory (dávky, příspěvky, kompenzační pomůcky aj.), podporovat člověka v plánování financí pro přechod (ve spolupráci s opatrovníkem a sociálním pracovníkem).
- Změnit své myšlení, které má tendenci ochraňovat člověka před přechodem, věřit ve smysluplnost přechodu a motivovat člověka pro přechod.

- Vzdělávat se, učit se novým metodám práce v oblasti sociálních služeb.
- Naplňovat princip spolupráce a princip společného cíle – spolupracovat se všemi zainteresovanými osobami v průběhu procesu plánování přechodu.
- Podporovat člověka v naplňování jeho práv, znát situace, ve kterých člověk potřebuje podporu, aby nedošlo k omezení nebo porušení práv či situací, kdy sám omezuje práva jiných osob. Vést člověka k přijímání zodpovědnosti za své jednání.
- Podporovat člověka v tom, v čem podporu potřebuje.
- Vyhledávat a hodnotit rizikové situace, navrhnout řešení vedoucí k jejich minimalizaci či odstranění. Tyto následně zaznamenávat do plánu přechodu.

Špatné příklady z praxe:

Pracovníci raději motivovali k přechodu člověka, kterému neuměli optimálně nastavit podporu a neuměli tak s ním pracovat (nejčastěji je tento člověk označován jako tzv. „problémový klient“), přičemž u lidí, kteří jejich podporu tolik nepotřebovali, a mohl by se u nich uskutečnit přechod do jiné formy bydlení, usilovali o to, aby ve stávající službě setrvali. Primárním motivem bylo zjednodušit si práci na úkor zájmu lidí, které podporují.

Pracovníci sociální služby demotivovali člověka pro jeho odchod ze služby s vysokou mírou podpory do vlastního bydlení, protože měli obavu z toho, zda to člověk zvládne, přičemž vše nasvědčovalo tomu, že při dobrém plánování přechodu může tento člověk žít sám s podporou terénní sociální služby.

Opatrovník

Jedná se o osobu ustanovenou rozhodnutím soudu člověku, kterému byla omezena svéprávnost a který za tohoto člověka rozhoduje ve stanovených právních úkonech. Opatrovník může být ustanoven jak z řad veřejných opatrovníků, tak z řad rodinných příslušníků či osob blízkých. Je velmi důležité, aby opatrovník měl dostatečné množství informací o celém procesu přechodu, což může pozitivně ovlivnit jeho postoj k přechodu člověka.

Co může udělat opatrovník?

- Být k přechodu nakloněn, motivovat člověka, hledat možnosti řešení a aktivně se podílet na tvorbě, plnění a hodnocení plánu přechodu člověka.
- Spolupracovat se všemi zúčastněnými osobami a v případě, že je ustanovená opatrovníká rada, informovat a spolupracovat s touto radou.

Průběh přechodu člověka může být negativně ovlivněn nebo zkomplikován opatrovníkem, který rozhoduje v neprospěch člověka a tím více či méně porušuje jeho práva.

Špatné příklady z praxe:

Veřejný opatrovník - administrátor: *v případech, kdy pověřená osoba, která vykonává funkci opatrovníka pro velký počet lidí a zastává i další práci, dochází při výkonu opatrovníckých povinností k formálnosti, opatrovník se nesetkává s člověkem, nezná blíže jeho potřeby a přání.*

Přecitlivělý opatrovník: jedná se zpravidla o opatrovníky z řad rodinných příslušníků, rodičů opatrovance. Chtějí chránit svého opatrovance před riziky, které mohou nastat nejen v procesu, ale následně i v samostatnějším životě (byť by rizika byla přiměřená).

Opatrovník hájící své zájmy: jedná se o opatrovníky, kteří primárně myslí na své blaho. Velmi často neumožní např. nákup nových věcí (PC, televizor, výlet aj.), i když na to uživatel finanční prostředky má. Finanční prostředky zneužívá ve svůj prospěch a zneužívá tím tak i svou roli opatrovníka.

Pracovníci služby, do které člověk přichází (sociální pracovník, klíčový pracovník, jiný pracovník)

„Život v ústavu pro mne nebyl jednoduchý, ale snažila jsem se stále něco dělat. V roce 2000 se na mě usmálo štěstí. Přišla tam skupinka lidí, byli velice milí a navrhli mi, jestli bych nechtěla jít bydlet do Chráněného bydlení v Široké Nivě. Dosud jsem o takových bydleních neslyšela. Neexistovaly. Byl to krůček dopředu. Pracovnice mi pomohla překonat obavy z toho, že opustím po čtyřech letech ústav a začnu znovu jinde.“

Paní Irena

Jedná se o osoby, které mohou svým přístupem zásadně ovlivnit celý proces přechodu. V první fázi jsou pro člověka, přicházejícího do nové služby, neznámí lidé a proto je důležité vstřícné chování a jednání.

Co mohou udělat pracovníci služby, do které člověk přechází?

- Spolupracovat s klíčovými osobami (např. pracovníci původní služby, rodina, opatrovník) za účelem získání potřebných informací k uskutečnění zdárného přechodu.
- Pracovat s nastaveným plánem přechodu, mapovat potřeby a očekávání klienta, vyhodnocovat plán přechodu a stanovit nové cíle v rámci dalšího plánování podpory s člověkem.
- Navštěvovat člověka v prostředí, ze kterého člověk odchází, a zároveň umožňovat návštěvy ve službě, kam přechází. Četnost návštěv vychází z individuálních potřeb člověka, tak, aby přechod proběhl plynule a bezproblémově.

Pracovníci nové služby úzce spolupracují v procesu adaptace člověka s původní sociální službou, rodinnými příslušníky (blízkými osobami) a dalšími členy týmu, kteří podporují člověka v přechodu.

Laická a odborná veřejnost

Jedná se o osoby (zřizovatel, organizace, instituce), které v novém prostředí působí, žijí a mohou se s člověkem setkávat, poskytovat mu veřejně dostupné služby, podporu. Může se jednat o sousedy, pracovníky veřejných služeb, které člověk bude využívat, zástupce obce (zejména na malé obci), pracovníky úřadů, zdravotní pracovníky, pracovníky dalších návazných služeb (sociálně terapeutická dílna, sociální rehabilitace apod.), zaměstnavatel člověka a kolegové, v případě, že chodí do práce.

Při práci s veřejností je důležité, aby podpora byla co nejpřirozenější a člověk nezískal u veřejnosti nálepkou osoby s postižením. Je vhodné, aby docházelo k intervenci jen v případě, že člověk některé situace sám nezvládá a zároveň s podporou souhlasí.

Veřejnost může svým chováním zkomplikovat přechod člověka (zejména při přechodu do vlastního bytu), proto je důležitá práce s veřejností (nejčastěji se sousedy), informování v oblasti např. práv a povinností člověka.

Co může udělat laická a odborná veřejnost?

- Přijmout a respektovat člověka se všemi jeho specifiky.
- Umět si vymezit hranice ve vztahu k člověku – běžný přístup, společensky přijatelné chování, bez známek diskriminace, vyvarovat se stigmatizaci – nálepkování a ujasnit si způsob komunikace s člověkem, který má nějaké omezení.

Špatné příklady z praxe:

Odborní lékaři (psychiatr apod.) či praktičtí lékaři často přechod nedoporučují, neznají typologii služeb, jejich návaznost, pracují s pojmy jako např. „ústavy“ apod., nemají zájem o osvětu.

Praktická lékařka chtěla, aby se člověk žijící v chráněném bydlení, vrátil do domova pro osoby se zdravotním postižením jenom proto, že po zjištění diagnózy cukrovky neuměl injekčně aplikovat inzulín. Odmítla napsat doporučení na domácí ošetrovatelskou péči a trvala na tom, že člověk by měl využít službu zařízení s 24 hodinovou zdravotní péčí. Ten se do 14 dnů aplikovat inzulín naučil.

5. Proces přechodu – přechodový plán

Kdy začínáme plánovat přechod (důvody):

- když stávající život a podmínky člověku již nevyhovují a ten se rozhodne, že chce změnu,
- když dojde ke změně okolností v životě člověka nebo pečující osoby či služby a změna – přechod – je možný nebo nevyhnutelný.

Důvodem k plánování přechodu je tedy změna, která nastává z vnitřních potřeb člověka nebo ze změn vnějších okolností.

Fáze plánování a přípravy přechodu

Fáze přechodu navazují na běžný proces případové práce s člověkem, pokud se jedná o přechod od poskytovatele sociálních služeb. V rámci tohoto procesu jsme již začali hledat jinou sociální službu, rodinu, byt, kam člověk přechází (fáze 1).

Fáze přechodu:

1. rozhodnutí,
2. sestavení týmu pro přechod – vytvoření plánu přechodu,
3. realizace plánu přechodu,
4. vyhodnocení,
5. vlastní přechod.

Ad 1. Rozhodnutí

Rozhodnutí o přechodu nastává poté, když víme, kam bude člověk přecházet. Byly zmapovány potřeby, očekávání a zdroje člověka, došlo k informovanému rozhodnutí člověka o tom, jak bude vypadat jeho další život.

Ad 2. Sestavení týmu pro přechod – vytvoření plánu přechodu

Po rozhodnutí je důležité sestavit kvalitní tým pro přechod, který zajistí člověku dostatečnou podporu, aby přechod proběhl bezpečně. Součástí týmu přechodu jsou klíčové osoby, které jsou zmíněny v kapitole 4 této Metodiky.

Tým musí být zodpovědný, musí věřit tomu, co dělá, mít jednotný přístup, nedokazovat jak to nejde, ale hledat cesty jak přechod uskutečnit. Tým musí být schopen pracovat s riziky, vzájemně spolupracovat, dodržovat dohodnutá pravidla, úkoly a respektovat vymezené kompetence, s důrazem na principy společného cíle, vzájemné spolupráce, podpory a partnerského přístupu.

Vhodní členové týmu:

- člověk, kterého se přechod týká,
- rodina a blízké osoby,
- pracovníci služby, ze které člověk odchází,
- pracovníci služby, do které člověk přichází,
- opatrovník,
- externí odborník (např. psycholog, metodik, lékař, supervizor),
- další – lidé, kteří mohou usnadnit přechod a je dobré s nimi přechod plánovat (např. majitel bytu, pracovníci návazných služeb atd.).

Cíl práce týmu můžeme shrnout do dvou oblastí:

- A) **vytvoření pravidel týmu a jeho organizační zajištění**
- B) **vytvoření PLÁNU PŘECHODU**

Ad A)

Každý tým si nastaví vlastní pravidla, ve kterých by nemělo scházet následující:

- Organizační zajištění týmu - jak často se bude tým scházet a kde, kdo bude schůzky svolávat, kdo udělá zápis atd.
- Stanovení způsobu spolupráce – kdo s kým bude spolupracovat a na jaké úrovni – např. kdo bude zajišťovat přizvání kamarádů, externích odborníků, supervizora apod.
- Rozdělení rolí (v obecné rovině viz kapitola 4).
- Upřesnění konkrétních činností pro jednotlivé role v daném týmu - kdo, co, kdy, jak.
- Stanovení kompetencí – kdo za co odpovídá, co může vyjednávat aj.
- Stanovení způsobu konkrétní podpory všem zúčastněným, každý potřebuje jinou podporu (člověk, rodič, pracovník) - např. supervize, externí odborník, vzdělávání, podpora v komunikaci člověka, odborné poradenství. Podpora vyplývá z typu přechodu.
- Nastavení způsobu předávání informací a dokumentů – kdo, jaké, komu, jakou formou, kdy, jak se bude s informacemi zacházet – kde budou uchovány, kdo k nim bude mít přístup, zajištění ochrany osobních údajů, zodpovědnost. Při práci s osobními a citlivými údaji důsledně dbát na to, aby přecházely jen ty informace, které jsou pro přechod nezbytně nutné, a člověk s jejich předáním souhlasí.

V případě velké vzdálenosti obou míst (např. při přechodu z jedné sociální služby do druhé služby v jiném kraji) doporučujeme vznik 2 týmů, každý za jednu sociální službu. Tyto týmy se setkají pouze na začátku a na konci přechodu člověka, v průběhu procesu jsou stanoveny osoby z obou týmů, které si budou předávat informace.

Příklad dobré praxe:

Při přechodu člověka z jedné sociální služby do druhé, které byly místně vzdálené, vznikly dva týmy pro plánování přechodu. Klíčovými osobami byli klíčoví pracovníci, kteří si předávali informace.

Přechodový plán vytvářela služba, ze které člověk odcházel a nová služba si psala záznamy o průběhu přechodu, včetně identifikace možných rizik.

V případě, že člověk odchází ze služby, která nemá zkušenosti s plánováním přechodu, je užitečné, aby byla nová služba nápomocná, v případě, že zkušenosti má.

Ad B)

Vytvoření konkrétního plánu přechodu je hlavním cílem a úkolem týmu pro plánování přechodu člověka. Plán přechodu je sestavován na základě všech uvedených principů (princip objektivního zjišťování potřeb a očekávání člověka s důrazem na respektování principů normality a udržitelnosti sociálních vazeb a přirozeného prostředí člověka s přijetím přiměřených rizik), což je nezbytná podmínka pro úspěšnou realizaci plánu přechodu.

Plán přechodu je dokument, který zahrnuje konkrétní aktivity v čase. Jaká je optimální doba, kterou bychom měli člověka připravovat na přechod, a která je popsána v plánu přechodu?

- Minimální doporučená doba pro plánování přechodu je 1 měsíc.

Výjimky

- U přechodu v rámci jedné organizace, kdy člověk službu, do které přechází, zná, včetně jejích pracovníků, je možné jednotlivé fáze přechodu zkrátit.
- U člověka se zdravotním stavem, který neumožňuje pravidelné návštěvy v nové službě, do které člověk přechází a u člověka, který nemá finanční prostředky na úhradu cesty do míst, kam přechází, je možné dohodnout zkrácení procesu přechodu. Musí s tím však souhlasit zejména samotný člověk a všichni členové týmu přechodu. Představení nové služby člověku se pak může uskutečnit na základě fotografií, prezentace či videa. Přechod by potom mohl být kratší než jeden měsíc.

Každý plán přechodu je jedinečný dokument, který je sestavován individuálně pro konkrétního člověka. Každý tým pro plánování přechodu formálně, vzhledově i obsahově připravuje plán přechodu dle potřeb člověka. Přesto zmiňujeme některá obecná doporučení pro plán přechodu:

- úvodní informace zvolí tým přechodu dle individuálních potřeb – např. popis stávající situace, informace o člověku, dohodnutá pravidla,
- zahrnuje popis konkrétních činností, aktivit, cílů, které se budou realizovat,
- zahrnuje četnost, čas (přesnou dobu), kdy budou činnosti provedeny,
- je uvedeno, kdo činnosti provede (kdo je za ni zodpovědný),
- zahrnuje popis očekávaných rizik a způsob jejich minimalizace – vycházíme ze znalostí člověka, ze samotných aktivit, které člověka v rámci přechodu čekají,
- součástí plánu přechodu jsou záznamy z jeho průběhu (např. průběh návštěvy v nové sociální službě).

Na jaké aktivity (činnosti) bychom neměli v plánu přechodu zapomenout?

- seznámení s novým místem, kam člověk přechází (byt, sociální služba) – např. návštěvy v nové sociální službě, krátkodobé pobyty v nové sociální službě, stáže
- seznámení s místní komunitou – např. kde je obchod, zastávka atd.
seznámení s návaznými službami, v případě, že člověk o ně stojí a využíval je v místě, kde dosud žil
- seznámení s lidmi, kteří budou v blízkosti člověka v novém místě (např. pracovníci nové sociální služby, spolubydlíci)
- příprava materiálního vybavení, pokud je potřeba (např. člověk se stěhuje do svého bytu)
- formální záležitosti – např. příprava nové smlouvy o poskytování sociální služby

Příklad části plánu přechodu:

Cíl	Co je potřeba udělat pro naplnění cíle	Kdy to uděláme	Kdo je za to zodpovědný	Existují nějaká rizika? Jak jim zabráníme?	Jak poznáme, že je cíl splněný?
Budu dobře znát místo, kam odcházím	Pan P. pojedí na jednodenní návštěvu do nového chráněného bydlení	5. 5. 2015	Pan P.; klíčový pracovník – zajistí doprovod; sociální pracovníce domluví návštěvu		Pan P. navštívil nové chráněné bydlení
	Pan P. pojedí na 3 dny do nového chráněného bydlení	15. – 17. 5. 2015	Pan P.; sociální pracovníce domluví návštěvu; klíčový pracovník zajistí doprovod	Termín nebude možné dodržet z různých důvodů (nemoc). Nastavíme nový termín.	Proběhla návštěva v chráněném bydlení

Příklad záznamového listu:

Datum	Činnosti, kterých se člověk zúčastnil	Projevy člověka během činností z pohledu pracovníka	Reakce nových spolubydlících	Zhodnocení činnosti z pohledu člověka	Poznámka	Zjištění k zamyšlení
5.5.2015	Prohlídka chráněného bydlení, seznámení se spolubydlícím, s pracovníky, návštěva sociálně-terapeutické dílny, oběd	Panu P. se líbilo vybavení pokoje, ke spolubydlícímu se choval neutrálně, dílny se mu zdály daleko od bydlení, pochvaloval si oběd	Pan J. se pokoušel o navázání rozhovoru, pan P. zdvořile odpovídal na otázky, ale sám nebyl iniciativní. Dle vyjádření pana J. se panu P. líbil.	Moc mi chutnal oběd. Tu televizi na pokoji si můžu tak pouštět. Myslím si, že spolubydlící mi nebude vadit. Budou nás do dílen vozit nebo musíme chodit pěšky?	Na návštěvě byl také opatrovník pana P. Chráněné bydlení se mu velice líbilo. Ptal se na finanční záležitosti.	Je potřeba zjistit důvod obav z dlouhé chůze. Jsou zdravotní problémy? Potřebuje pan P. nějakou další podporu?

Dobry příklad z praxe:

Člověk, který přecházel, potřeboval větší podporu ze strany pracovníků, nevěřil si, měl obavy, strach, a z těchto důvodů se někdy choval nepřiměřeně i v situacích, ve kterých to pracovníci neočekávali. Osvědčila se intenzivnější podpora pracovníka – doprovod stávajícího klíčového pracovníka i v nové službě, pracovník zůstal v nové službě prvních pár dní společně s člověkem.

Ad 3. Realizace plánu přechodu

Jedná se o samotné plnění cílů a aktivit v plánu přechodu, dle stanoveného časového harmonogramu. Při této fázi je obzvláště důležitá vzájemná spolupráce všech zúčastněných. V případě potřeby (složitá či konfliktní situace) lze využít možnosti přizvání a zajištění podpory externím odborníkem, využít supervizi či vyhodnocovat proces po každé uskutečněné aktivitě plánu přechodu. Může dojít k případným změnám dohodnutých postupů, rolí i kompetencí, i ke změnám v časovém harmonogramu či přehodnocení rizik. Aktivity plánu přechodu probíhají tak dlouho, jak je potřeba pro úspěšný a bezpečný přechod.

Ad 4. Vyhodnocení

Poté, kdy byly uskutečněny všechny činnosti z plánu přechodu, sejde se tým pro přechod. Tým společně diskutuje, zda došlo k naplnění cílů stanovených v plánu přechodu, zda existují ještě nějaké překážky pro přechod, zda došlo k nějakým zjištěním v rámci záznamových listů, které je potřeba zajistit a zrealizovat.

V případě, že tým pro přechod uzná, že došlo k naplnění všech cílů, konstatuje, že je člověk k bezpečnému přechodu připraven.

Ad 5. Vlastní přechod

Závěrečnou fází při plánování přechodu s člověkem je připravené prostředí a následný přechod člověka. I nadále bude probíhat komunikace, zajištění bezpečí a dostatečné podpory člověka tak, aby přechod zvládl.

Nově uzavřená smlouva by měla být bez zkušební doby. V případě, že je přechod naplánován efektivně a kvalitně, není na místě obava a nejistota při přechodu člověka, zkušební doba tak postrádá svůj smysl. Možnost krátkodobých pobytů je součástí aktivit plánu přechodu, a to i při návratu do rodiny, kdy se smlouva neuzavírá, ale ukončuje. Nová služba začíná s člověkem individuálně plánovat způsob a míru jeho podpory.

Dobry příklad z praxe:

Člověk, klíčový pracovník, sociální pracovník a opatrovník jedou na návštěvu do vytipované služby a naopak pracovníci této služby jedou do stávajícího prostředí člověka.

Obě strany tímto sledují sběr potřebných informací – o člověku, o službě, komunitě apod. Účelem je získání relevantních informací pro obě strany (profil člověka, jeho očekávání, stávající míra a způsob poskytované podpory a péče, prostředí).

Tímto je zahájen proces jednání se zájemcem o službu. Princip zjišťování informací je stejný i při přechodu do rodiny nebo komunity.

Následně je sestaven tým pro plánování přechodu a stanoveny kompetence jednotlivým členům a navržen plán přechodu.

Probíhají konkrétní aktivity plánu – např. půldenní návštěvy, celodenní návštěvy, účast na aktivitách v novém prostředí, krátkodobé pobyty, seznamování s místní komunitou, návštěvy možných návazných služeb – dílny, škola apod. Obě strany si vedou vlastní záznamy o průběhu návštěv a probíhajících aktivitách, vzájemně si předávají informace, konzultují, případně nastavují potřebná opatření.

Veškeré aktivity a činnosti a jejich délka jsou individuální, přizpůsobené potřebám a přáním člověka, případně okolnostem, které v průběhu procesu mohou nastat.

Tým se shodne, že přechod člověka je možný a bezpečný a je podán návrh na uzavření/ukončení smlouvy a stanoven termín přechodu.

6. Rizika procesu přechodu

V průběhu plánování přechodu s člověkem se můžeme setkat s mnohými riziky. Rizika musíme v plánu přechodu dobře popsat, vymezit mechanismy jejich předcházení a také určit osoby, které se budou na prevenci rizika podílet.

Mezi nejčastější rizika při plánování a realizaci přechodu patří:

- **Nekvalitní (nedostatečná) analýza potřeb člověka a výstupy z analýzy potřeb člověka jedné ze stran**

Opatření: Vzdělávat a motivovat pracovníky v kvalitním mapování potřeb, nastavení ověřovacích technik pro mapování potřeb (kontrola výstupů)

Dobrá praxe: Dobře nastavené metodické materiály služby, konzultace s externím odborníkem, pozitivní nastavení pracovníků zaměřené na člověka (ptát se jak by to šlo a ne proč to nejde), případová supervize

- **Rozdílné výstupy z analýz mezi oběma stranami v případě přechodu ze služby do služby (při jednání se zájemcem o službu) např. vhodnost podpory, kterou služba nabízí**

Opatření: Vzájemná komunikace, vzdělávat a motivovat pracovníky v kvalitním mapování potřeb, sdílení zkušeností a metod práce (způsoby zjišťování potřeb – jakým způsobem byly zjišťovány – např. dotazníky, pozorování, praktická cvičení), nic nezatajovat, věřit si

Dobrá praxe: Společná případová konference, dobře nastavené metodické materiály obou služeb

- **Nevhodně nastavený plán přechodu člověka (podcenění plánu – přece to není důležité, my to nepotřebujeme, nevyjasněné kompetence, chybí informace, špatně nastavený časový harmonogram)**

Opatření: Mít dostatek času pro tvorbu plánu, nepodceňovat zpracování plánu – motivovat a předávat informace, zdůrazňovat pracovníkům, že se nejedná o ně samotné (o jejich schopnost či neschopnost), ale především o člověka, který přechází

Dobrá praxe: Průběžná revize a změny nejen v časovém harmonogramu, ale i ve stanovených kompetencích – průběžně a pravidelně vyhodnocovat, mít dostatek znalostí a informací ke zpracování plánu přechodu (vzdělávání, zapojení externích odborníků, stáže v jiných službách)

- **Poskytnuté informace – nefunkčně nastavený způsob předávání informací, informace se nedostanou tam, kam mají, jsou nerelevantní, nemají hodnotu pro přechod člověka, chybí informace nebo jsou nadbytečné atd.**

Opatření: Vzájemná komunikace, ujasňování, dotazování – princip společného cíle a vzájemné spolupráce, důsledná ochrana osobních a citlivých údajů, důkladné zvažování toho, které informace jsou pro přechod důležité

Dobrá praxe: Případové konference, společné plánování, hodnocení průběžné a pravidelné. Navázání neformálních kolegiálních vztahů obou stran

- **Personální rizika – pracovníci nemotivují člověka pro změnu, mají nedostatek kompetencí, nemají dostatečnou podporu, je jich ve službě málo, jsou negativističtí, v rámci profilu člověka jsou sice informováni o rizicích v rámci poskytování podpory a jejich minimalizaci, ale ignorují je, nerespektují je**

Opatření: Motivace pracovníků, jejich vzdělávání, odpovědné jednání, konkurence, nároky na personál, supervize, externí odborník, stáže v zařízeních, kde to funguje, setkání s uživateli, kteří úspěšně přešli

Dobrá praxe: Využití externího odborníka – slyšet to od někoho jiného než od vedoucího (ředitele) služby

- **Opatrovníci či rodiče neobdrží dostatek informací nebo jim není poskytnuta odpovídající podpora tak, aby se nebáli změn. Významným rizikem je také upřednostnění osobního zájmu opatrovníka před zájmy člověka, který přechází**

Opatření: Opatrovníkům a rodičům je potřeba věnovat maximální podporu tak, aby měli dostupné pro ně srozumitelné informace o plánovaném přechodu tak, aby byli schopni člověka podpořit v uskutečnění jeho přání. Zároveň je nezbytné respektovat právo člověka na jeho vlastní rozhodnutí i v případě, že se opatrovníky či rodinné příslušníky nepodaří pro přechod motivovat

Dobrá praxe: Dobrou praxí je zprostředkování osobní zkušenosti člověka s postižením, který má přechod úspěšně za sebou. Tzn., že opatrovník vidí příklad z praxe v tom smyslu, „že to jde“.

- **Odborníci (mimo sociální služby – např. lékaři, soudci) – „nálepkují“ člověka s postižením, mají nedostatek důvěry ke schopnostem člověka a jeho podporovatelům, nechtějí na sebe převzít zodpovědnost, uvádějí neaktuální informace z minulosti člověka, stávající zlepšení stavu nevnímají jako důvod ke změně v životě člověka, naopak utvrzují se v tom, že současný stav je ideální – nevnímají, že je to tím, že je člověk motivován a připravován na změnu**

Opatření: Zjišťovat podrobnosti jejich nedůvěry, doptávat se, informovat odborníky o schopnostech člověka, k jakým významným změnám u člověka došlo, případně k čemu už u člověka nedochází (staré informace v dokumentaci)

lékaře např. agrese), poukazovat na setkávání odborníků s lidmi z praxe za účelem předávání informací, nebrat lékaře jako dogma, podporovat člověka v prosazování svých práv

Dobrá praxe: Máme dost podrobných informací, umíme argumentovat a podporovat člověka v prosazování svých práv. Poukazujeme na příklady dobré praxe přechodu, které se nám již povedly.

- **Nepřipravené blízké okolí (širší rodina)**

Opatření: Předávání informací, vzájemné setkávání, předávání zkušeností, sdílení dobré praxe, kontakty na další odborníky, kteří mohou předat informace

Dobrá praxe: Jeď tam, uvidíš a pak se doptávej - zprostředkování kontaktu s někým, kdo už přechod zažil

- **Nepřijetí veřejností**

Opatření: Práce s veřejností prostřednictvím spolupráce se samosprávou obcí, účast na veřejných zasedáních zastupitelstva, pořádání kulatých stolů, účast na akcích pořádaných obcemi (Dny zdraví, Veletrhy sociálních služeb) a všude tam předávat dobrou praxi. Na tyto akce přizvat i lidi s postižením, kterých se to týká. Lidé s postižením jsou součástí běžné komunity – není to pro veřejnost překvapení – principy normality

Dobrá praxe: Představit se sousedům, jsem váš nový souseď

- **Neexistence návazných služeb – člověk po přechodu nemá dostatek možností pro trávení pracovního nebo volného času**

Opatření: účastnit se procesu komunitního plánování, předávat informace o chybějících sociálních službách na kompetentní orgány (obce, kraj), zvážit riziko (závažnost rizika) již při vyhledávání služby

Dobrá praxe: Podpora člověka při udržování či navazování neformálních vztahů, a také při hledání pracovního uplatnění

- **Nepředpokládané nezvládnutí přechodu na straně člověka – např. nezvládá „samotu“, svobodu, volnost**

Opatření: Dobře provést analýzu potřeb, zapojení člověka do tvorby plánu přechodu, práce s riziky

Dobrá praxe: Do procesu plánování přechodu jsou zapojeny všechny klíčové osoby, umí pružně reagovat na nenadálé situace. Funguje komunikace mezi zapojenými osobami a člověkem, který přechod nezvládá. Supervize týmu přechodu

- **Neznalost sociálních pracovníků na obcích – nedodržování principů sociální práce, principů normality, sociálního začleňování, pracovník nemá přehled o sociálních službách, terénních, ambulantních – znalost pouze pobytových (ústavních služeb)**

Opatření: Vzdělávací workshopy, upozorňování na nedostatky v sociální práci, komunitní plánování, zákonné požadavky vs. interní metodiky odborů, institucí

Dobrá praxe: Využívání dnů otevřených dveří, exkurze sociálních pracovníků, podpora člověka v uplatnění svých práv a úzká spolupráce se sociálními pracovníky obcí v konkrétních situacích, které nastanou

- **Nepřipravenost na krizové situace (nepočítám s tím) – do služby byl přijat člověk v rámci krizové situace (úmrtí pečující osoby), který nemá vytvořený (plán se teprve vytváří) plán přechodu**

Opatření: Služba má vytvořený krizový plán

Dobrá praxe: Služba postupuje podle vytvořených pravidel (krizový plán)

- **Rozhodnutí o přechodu učinil za člověka někdo jiný (opatrovník, zřizovatel, služba)**

Opatření: Přechod člověka nelze uskutečnit bez jeho souhlasu

Dobrá praxe: Celý proces plánování přechodu je realizován se souhlasem a zapojením člověka. Člověk se podílí na plánování přechodu, je součástí jeho plnění čímž se zajistí i zdárný přechod člověka bez jeho následné negace po přechodu.

- **Člověk, kterého se přechod týká, se neúčastní plánování vlastního přechodu**

Opatření: Bez člověka nelze plánovat, vzdělávání a motivace pracovníků, motivace člověka, komunikační dovednosti pracovníků, dostatek prostoru a podpory pro zapojení člověka, jeho vyjádření

Dobrá praxe: Zapojení člověka do procesu plánování, partnerství při plánování s člověkem, doložitelnost zapojení člověka (dokumentace)

- **V době přechodu nebo adaptace odejde klíčový pracovník**

Opatření: Tým vybere dalšího pracovníka, který má stejné kompetence jako odcházející klíčový pracovník.

Dobrá praxe: Nový člen týmu se zapojí do plánu přechodu tak, aby plán přechodu nebyl ohrožen.

- **Po přechodu člověka, dochází ke změně jeho potřeb**

Opatření: Nové prostředí je jinak podnětné, než to původní, v adaptační době je třeba na tuto skutečnost brát zřetel.

Dobrá praxe: Nová služba zareaguje na změnu potřeb, které vzniknou vlivem nových podnětů v nové službě.

- **Chybí finanční prostředky na realizaci plánu přechodu (úhrada jízdného, úhrada zkušebního pobytu)**

Opatření: Lze zkrátit dobu přechodu, při první návštěvě se člověk seznámí s novou službou, pokud se mu v zařízení líbí, je domluvena další návštěva spojená již se zkušebním pobytem.

Dobrá praxe: Možnost spojení první návštěvy a zkušebního pobytu lze dohodnout přímo s opatrovníkem, který na přechod nemá peníze.

- **Opatrovník nesouhlasí s přechodem člověka**

Opatření: Opatrovník je zařazen do týmu přechodu, má k dispozici veškeré informace týkající se plánu přechodu, je nutné, aby si uvědomil, že výkon funkce opatrovníka musí být vždy v zájmu opatrovance.

Dobrá praxe: Opatrovník je informován o mapování potřeb a očekávání člověka, stává se členem týmu přechodu, má veškeré informace, které mu ulehčují jeho rozhodování

- **Demotivace z příliš dlouhého procesu plánování přechodu**

Opatření: Pokud je člověk v rámci přechodu rozhodnut, že chce přechod urychlit a nic tomu nebrání, není nutné zachovat minimální délku 1. měsíc.

Dobrá praxe: U člověka, který je rozhodnutý ke změně, cítí se připravený, tým pro plánování přechodu situaci vyhodnotí. Je však doporučeno dodržet všechny fáze přechodu.

7. Závěr

Pracovní tým pro plánování přechodu s člověkem pracoval více než rok na tvorbě Metodiky, kterou právě dočítáte. Tým se pravidelně scházel a diskutoval všechny fáze, ve kterých plánujeme přechod člověka. Snažil se neopomenout všechny důležité momenty, které pomáhají bezpečnému přechodu a také rizika, která s sebou přechod přináší. Zároveň se snažil vnést do Metodiky inovativní postupy při plánování přechodu.

Poté, kdy všechny myšlenky byly vloženy na papír a Metodika byla na světě, byla představena odborné a laické veřejnosti na pracovním workshopu, ze kterého vzešly zajímavé podněty, které byly do Metodiky zapracovány. Následně dvě členky týmu půl roku ověřovaly popsané principy v praxi. Dle této Metodiky bylo vytvořeno 10 plánů přechodu a 9 lidí úspěšně přešlo. Byla odhalena další úskalí pro plánování přechodu – např. vzájemná spolupráce mezi sociálními službami, které jsou příliš vzdálené nebo přechod člověka v rámci jedné organizace. Všechna tato zjištění byla do Metodiky zapracována.

V neposlední řadě se na Metodice podíleli lidé, kteří sami zažili přechod – přechod z ústavní sociální služby do chráněného bydlení a pak do vlastního nájemního bydlení s podporou terénní sociální služby. Jejich postřehy a osobní zkušenosti velice obohatily tento materiál a potvrdily význam kvalitního plánování přechodu.

Věříme, že Metodika jako nástroj, bude nápomocná pro všechny, kteří podceňují plánování přechodu nebo mají z různých důvodů obavy přechod člověka naplánovat a uskutečnit. Možná právě proto, že neví, jak na to. Věříme, že nás všechny, kteří se podílejí na přechodech lidí s postižením, bude nadále posilovat víra v to, že jedině život dle vlastních představ a přání, může být plnohodnotný a v náležitě kvalitě.

Mějme odvalu plánovat přechod lidí tam, kde bude jejich život stát za to.

8. Vysvětlení pojmů

Principy normality – jedná se o principy, které definoval v roce 1968 švédský aktivista Bengt Nirje. Jedná se o vyjádření toho, co je v životě člověka normální a na co má každý člověk – i člověk s postižením - právo:

1. zachování rytmu běžného dne a týdne,
2. oddělení sféry práce (vzdělávání) od sféry bydlení a volného času,
3. prožívání běžného ročního rytmu,
4. respektování vývojové fáze člověka,
5. respektování vlastních přání, potřeba rozhodnutí a nárok na uznání,
6. akceptování života ve světě obou pohlaví,
7. dostupnost běžného životního standardu jako základního předpokladu pro samostatný život,
8. život v běžných životních podmínkách.

Přirozené prostředí člověka – máme na mysli především běžné prostředí člověka, tedy vše, co nás obklopuje v normálním životě – např. město nebo vesnice se všemi svými zdroji a příležitostmi. Přirozené prostředí můžeme definovat v protikladu prostředí specifickému – jako je např. prostředí ústavních sociálních služeb se všemi svými specifickými znaky, které neodpovídají běžnému životu.

Přiměřené riziko – v průběhu poskytování sociálních služeb si často klademe otázku nad tím, jaké riziko je pro člověka přijatelné a tedy přiměřené a jaké již nikoliv. Je třeba si uvědomit, že prožívání rizikových situací je běžnou součástí života každého člověka a že překonáváním těchto rizik se učíme. Není možné ze života lidí, kteří využívají sociální služby, odstranit všechna rizika. Je nutné podpořit člověka tak, aby se z příliš velkého rizika stalo riziko běžné – přiměřené, to znamená srovnatelné s rizikem, které prožívá běžný vrstevník. Práce s rizikem je nezbytnou součástí realizace procesu individuálního plánování.

Plán přechodu – individuální plán podpory člověka, který je zaměřený na přechod člověka v jeho různých formách. Jedná se o nástroj používaný v sociálních službách v rámci procesu individuálního plánování s člověkem, který pomůže naplánovat dílčí kroky před jeho přechodem.

Proces případové práce - sociální práce, která je zaměřená na jednotlivého člověka, kterému poskytujeme podporu.

Společný cíl – jedná se o princip, který je nepostradatelný v průběhu plánování přechodu člověka. Všechny klíčové osoby, které jsou zaangażovány do přechodu člověka, musí respektovat jeden společný cíl, který si člověk vytyčil.

Partnerský přístup – jedná se o způsob přístupu k druhému člověku, který je postaven na vzájemném respektu a rovnocennosti, kdy obě strany mají stejná práva i stejné povinnosti.

