

MANUÁL DOBRÉ PRAXE

PRO PRACOVNÍKY SOCIÁLNÍ PREVENCE

Autorský kolektiv:

Lucie Hermánková
Vendula Kolářová
Petr Koubek
Šárka Svačinová
Zdeňka Svobodová
Kateřina Thelenová
Michaela Vodičková

*a frekventanti vzdělávacího kurzu F1
pro pracovníky sociální prevence*

Zpracovalo „D“ – občanské sdružení v rámci projektu
IP 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb
v Libereckém kraji, reg. č. CZ.1.04/3.1.00/05.00032. Projekt je financován
z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje
a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Obsah

1. Úvod o projektu IP2	5
2. Úvod do problematiky sociálních služeb	6
3. Metody sociální práce	7
3.1. Vymezení pojmu sociální práce	7
3.2. Metody sociální práce	8
3.3. Etapy sociální práce	9
3.4. Profesionální způsoby práce	10
4. Etika sociální práce v oblasti sociální prevence	11
4.1. Základní principy sociální práce	11
4.2. Český etický kodex sociální práce	11
4.3. Eticky obtížné situace v oblasti sociálních služeb	12
5. Vzdělávání, supervize a prevence syndromu vyhoření	13
6. Základy práce a vedení kontaktu s uživatelem	15
6.1. Obecné trendy v práci s klienty	15
6.2. Struktura vedení kontaktu s uživatelem	15
6.3. Komunikace s klienty	17
6.3.1. Kladení otázek	17
6.3.2. Techniky vedení kontaktu	18
6.3.3. Specifické komplikace při kontaktu s klienty	18
Manuál dobré praxe - příklady	21
1. Raná péče	22
1.1. Příklad dobré praxe: Středisko SPRP Liberec – terénní sociální služba	22
1.1.1. Základní údaje o organizaci	22
1.1.2. Cílová skupina	22
1.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	22
1.1.4. Kazuistika	23
2. Telefonická krizová pomoc	25
2.1. Příklad dobré praxe: Linka důvěry Liberec – CIPS LK, p.o.	25
2.1.1. Základní údaje o organizaci	25
2.1.2. Cílová skupina	25
2.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	26
2.1.4. Praxe na LDL	26
3. Azylové domy, noclehárny a domy na půl cesty	28
3.1. Příklad dobré praxe: Dům rychlé pomoci – Soc. sl. města České Lípy	28
3.1.1. Základní údaje o organizaci	28
3.1.2. Poslání organizace	28
3.1.3. Cíle služby	29
3.1.4. Vymezení sociálních služeb poskytovaných v zařízení DRP	29
3.1.5. Používané metody sociální práce	29
3.1.6. Kazuistika	29

4. Kontaktní centra	31
4.1. Příklad dobré praxe: Centrum drogových služeb ve vězení LAXUS, o.s.	31
4.1.1. Základní údaje o organizaci	31
4.1.2. Cílová skupina	31
4.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	32
4.1.4. Kazuistika	32
5. Krizová pomoc	34
5.1. Intervenční centrum Libereckého kraje	34
6. Nízkoprahová denní centra	35
6.1. Příklad dobré praxe: Středisko Naděje Liberec	35
6.1.1. Poslání zařízení	35
6.1.2. Cílová skupina	35
6.1.3. Nabízené služby	35
6.1.4. Používané metody sociální práce	36
6.1.5. Kazuistika	36
7. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	38
7.1. Příklad dobré praxe: X-klub pro děti a mládež, KLIK-a přijďte k nám,o.s.	38
7.1.1. Základní údaje o organizaci	38
7.1.2. Cílová skupina	38
7.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	38
7.1.4. Charakteristika typického klienta	39
8. Služby následné péče	40
8.1. Příklad dobré praxe: Centrum ambulantních služeb Advaita, o.s.	40
8.1.1. Základní údaje o organizaci	40
8.1.2. Cílová skupina	41
8.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	41
8.1.4. Charakteristika typického klienta	42
9. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	44
9.1. Příklad dobré praxe: Rodinné centrum Stonožka, KLIK-a přijďte k nám, o.s.	44
9.1.1. Základní údaje o organizaci	44
9.1.2. Cílová skupina	44
9.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	44
9.1.4. Charakteristika typického klienta	45
9.2. Příklad dobré praxe: Občanské sdružení COMPITUM	46
9.2.1. Základní údaje o organizaci	46
9.2.2. Cílová skupina	46
9.2.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	46
9.2.4. Kazuistika	46
9.3. Příklad dobré praxe: Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o.s.	49
9.3.1. Cílová skupina	49
9.3.2. Vymezení sociálních služeb poskytovaných v daném zařízení	49
9.3.3. Používané metody sociální práce	51
9.3.4. Charakteristika typického klienta	51

10. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním	52
10.1. Příklad dobré praxe: Poradna NRZP ČR pro Liberecký kraj	52
10.1.1. Základní údaje o organizaci	52
10.1.2. Cílová skupina	53
10.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	53
10.1.4. Charakteristika typického klienta	54
10.2. Příklad dobré praxe: Sociální poradenství v Komunitním centru Doksy	55
10.2.1. Základní údaje o organizaci	55
10.2.2. Cílová skupina	55
10.2.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	55
10.2.4. Kazuistika	57
10.3. Příklad dobré praxe: Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje	58
10.3.1. Základní údaje o organizaci	58
10.3.2. Cílová skupina	58
10.3.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	58
10.3.4. Kazuistika	60
11. Terapeutické komunity a sociálně terapeutické dílny	61
11.1. Příklad dobré praxe: Terapeutická komunita ADVAITA	61
11.1.1. Základní údaje o organizaci	61
11.1.2. Cílová skupina	61
11.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	62
11.1.4. Kazuistika	62
12. Terénní programy	65
12.1. Příklad dobré praxe: KHAMORO - Romský život, o.s.	65
12.1.1. Základní údaje o organizaci	65
12.1.2. Cílová skupina	65
12.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	66
12.1.4. Charakteristika typického klienta	67
13. Sociální rehabilitace	68
13.1. Příklad dobré praxe: Rytmus Liberec, o.p.s.	68
13.1.1. Základní údaje o organizaci	68
13.1.2. Cílová skupina	68
13.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce	69
13.1.4. Kazuistika I.	70
13.1.5. Kazuistika II.	72
13.1.6. Kazuistika III.	74
Adresář sociálních služeb Libereckého kraje	76
Seznam použité literatury	84

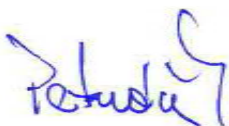
1. Úvod

Vážené dámy a vážení pánové,

rád bych Vám představil „Manuál dobré praxe pro pracovníky sociální prevence“. Manuál vznikl v rámci individuálního projektu Libereckého kraje „IP 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb v Libereckém kraji“ financovaného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Příručka je určena především úředníkům sociálních odborů obcí, měst a Krajského úřadu Libereckého kraje, zabývajících se prevencí, ale zaujme jistě také širší veřejnost. Publikace vychází jak z teoretických znalostí, tak ze zkušeností, které si prakticky vyzkoušeli účastníci během vzdělávacích kurzů.

Věřím, že příručka přispěje k pochopení problematiky sociálních služeb – sociální prevence.



Pavel Petráček

člen Rady Libereckého kraje pro resort sociálních věcí

2. Úvod do problematiky sociálních služeb

Motto: sociální služby jsou o lidech v jejich přirozeném prostředí.

Sociální služby včetně popisu a historicky nové podoby jsou popsány v zákoně o sociálních službách číslo **108/2006 Sb.** ve znění pozdějších předpisů, který vstoupil v účinnost 1. 1. 2007.

Zákon reaguje na běžné podmínky života v naší společnosti a garantuje pomoc a podporu potřebným lidem ve formě, která zaručuje zachování lidské důstojnosti, ctí individuální potřeby a současně posiluje schopnost sociálního začleňování každého jednotlivce do společnosti v jeho sociálním prostředí.

Dále uvedené principy mohou být naplněny díky hlavním nástrojům, které zákon nabízí:

- garance bezplatného sociálního poradenství;
- poskytnutí sociální dávky „příspěvek na péči“ lidem, kteří jsou závislí na pomoci jiného člověka ve zvládnání péče o sebe;
- při nezvládnutí své situace a to ani za pomoci rodiny a blízkých, nabízí zákon sociální služby, ze kterých si mohou lidé vybrat podle svého uvážení, finančních možností či dalších individuálních preferencí;
- garance bezpečnosti, profesionality a přizpůsobivosti poskytovaných sociálních služeb potřebám lidí za podmínky zachování lidské důstojnosti uživatelů s podporou jejich aktivnímu přístupu k životu;
- vytváření prostoru pro spoluúčast lidí na procesech rozhodování o rozsahu, druzích a dostupnosti sociálních služeb v jejich obci či kraji.

Sedm vůdčích principů sociálních služeb:

- nezávislost a autonomie uživatele služeb – nikoliv závislost;
- začlenění a integrace – nikoliv sociální vyloučení;
- respektování potřeb – služba je určovaná individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem;
- partnerství - pracovat společně, ne odděleně;
- kvalita – záruka kvality poskytne ochranu zranitelným lidem;
- rovnost bez diskriminace;
- standardy národní, rozhodování v místě.

Sociální služby se dělí na

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

Formy poskytování sociálních služeb

- pobytové služby (s ubytováním),
- ambulantní (klient dochází),
- terénní (v přirozeném prostředí klienta).

Sociální služby poskytují:

- Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby tzn. poskytovatelé.
- Obce a kraje zřizují organizace poskytující sociální služby a dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí zřizuje pět specializovaných zařízení sociální péče.

3. Metody sociální práce

3.1. Vymezení pojmu sociální práce:

Sociální práce – specifický postup sociálních pracovníků definovaný cílem nebo cílovou skupinou - práce sociálně diagnostická, konzultační a výchovná, profylaxe a terapie nouzových stavů. V užším pojetí jde o přímý záměrný kontakt sociálního pracovníka a klienta za účelem stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie. V širším pojetí jde o poskytnutí služeb a dávek sociální péče, jejich organizace, odborné a účelné použití legislativy (rozsudky, rozhodnutí), péče o člověka. Sociální práce je pojímána jako věda – umění jednat a komunikovat s lidmi, definována jako kompilát pedagogicko – psychologicko – sociologicko působení na klienta při respektování autonomie klienta, sociálních norem a platné legislativy.

Tři základní paradigmaty, přístupy v sociální práci:

a) sociální práce, která upřednostňuje terapeutickou pomoc.

U klientů duševně nemocných, mentálně postižených, u kterých uplatňujeme prvky **sociální a krizové intervence, podporujeme a rozvíjíme sociální vztahy.**

b) úsilí o reformu společenského prostředí.

Pojí se s vizí společenské rovnosti, uplatňují se prvky jako podpora, solidarita, rovnost (antidiskriminační, antiopresivní přístup). Je to sociální práce, která se

zaměřuje na takzvané zmocňování. **Zmocňování** - nabídne se klientovi možnost, podpora jeho schopností a dovedností, jak se umět prosadit, jak asertivně jednat a jak respektovat kulturní zvláštnosti apod.,

c) sociální práce zaměřena na poradenskou činnost.

Zaměřuje se na **sociálně právní poradenství, sociálně právní pomoc (poskytování informací), pomoc kvalifikovaného poradenství, zpřístupňování zdrojů a mediací.**

Společné - zájem o klienta, naplňování jeho potřeb, poskytnutí informací a pomoci, zamezení či eliminace nepříznivých situačních faktorů, snížení sociální nepohody a podpora sociální funkčnosti.

3.2. Metody sociální práce:

Podle Matouška lze metodu v sociální práci definovat jako specifický postup sociálních pracovníků definovaný cílem (úřední úkon, poradenství, atp.) nebo cílovou skupinou (jednotlivec, rodina, atp.).

Konkrétně s ohledem na historii Sociální práce můžeme rozlišit následující metody Sociální práce.

Metody Sociální práce vycházející z:

- psychoanalýzy,
- kognitivně – behaviorálních přístupů,
- humanistických,
- a přístupů antiopresivních a antidiskriminačních.

Metody sociální práce jako postupy vázané na:

- cílový subjekt (práce s jednotlivcem, skupinou, rodinou, komunitou)
- aktuální situaci (sociální znevýhodnění na začátku života, předvídatelné a nepředvídatelné sociální události)
- relevantní vztahový kontext (vrstevnická skupina, rodina, organizace)
- systémové vazby (regionální, národní i nadnárodní sociální politika)

Úrovně sociální práce

- *mikroúroveň* - forma případové studie resp. vedení případu (case management)
- individuální podporování klientovy schopnosti vyrovnat se s problémy (poradenství, koordinační činnost, mediace, probace)
- *střední úroveň* - práce s rodinami a malými skupinami
- skupinová práce (v přirozeném prostředí, rekvalifikační kurzy, skupinová terapie, senior kluby) a práce s rodinou (poradenství při rozvodu, problémy s dětmi, rodinná terapie, fungování rodiny)

- *makroúroveň* - práce s velkými skupinami, s organizacemi, komunitami
 - působení na sféru veřejného mínění i politiky, vytváření a uskutečňování koncepcí (rozvojová strategie vlastní organizace, návrhy zákonů, vyhlášek po důkladné analýze)
 - komunitní práce (organizace akcí místního společenství, cílem je naplnění potřeby a řešení problému)

U každé metody sociální práce lze rozlišit jejich specifické **cíle, funkce** (tedy účely, kterým slouží) a **úroveň** jejich aplikace. Jinými slovy, u každé metody můžeme stanovit jakého konkrétního cíle s její pomocí chceme dosáhnout, k jakému účelu bude celý proces aplikace metody a jejího směřování k definovanému cíli sloužit a jakou úroveň metody zvolíme (např. můžeme použít metodu psychoanalytickou vyčerpávajícím způsobem, nebo ji naopak kombinovat s jinými a psychoanalytickou metodu aplikovat pouze na dílčí krok v rámci procesu dosahování komplexního cíle).

V rámci každé metody stanovujeme určitou **technologie** její aplikace, tedy konkrétní způsob, ušitý na míru klienta, kterým danou metodu použijeme. Můžeme si představit, že metoda je určitý obecný předpis našeho postupu a technologie je její konkretizací na danou situaci. V rámci technologie pak realizujeme jednotlivé kroky, které nazýváme **technikami**. Techniky sociální práce jsou na rozdíl od metod velmi konkrétní a zaměřené na jedinečnou činnost (např. v rámci metody psychoanalytické, použijeme techniky aktivního naslouchání, empatického zrcadlení atp. tyto jednotlivé techniky tvoří technologii celkové práce s klientem v duchu psychoanalytické metody).

3.3. Etapy sociální práce: (interakce mezi klientem a sociálním pracovníkem)

1) **sociální evidence** – seznámení s klientem a jeho problémem - nejdůležitější je rozhodnutí sociálního pracovníka, jestli dokáže problém vyřešit sám, nebo je nutné využít spolupráce dalších specialistů.

2) **diagnostická etapa** – hledáním determinant (příčin, okolností), které způsobily změnu pomocí metod sociální práce (rozhovor, analýza, pozorování, sociální šetření) - výsledkem je stanovení sociální diagnózy.

3) **navrhování řešení a plánování terapie** – při řešení a plánování terapie – návrhy reálných alternativ, nutnost klienta motivovat, srozumitelně formulovat jednotlivé sekvenční cíle, ocenit snahu klienta.

4) **sociální terapie a sociálně výchovné působení** – rady, pomoc, mobilizace síly - nástrojem sociální terapie je sociální kontakt s klientem, nutnost vytvoření dobrého vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem.

5) **etapa ověřování výsledků** – sociální prognóza, hodnocení účinnosti sociální terapie, sociálních služeb i péče.

3.4. Profesionální způsoby práce:

Pomoc a kontrolu lze naplnit či uskutečnit pomocí osmi profesionálních způsobů práce. Abychom mohli hovořit o tom, že se jedná o profesionální způsob sociální práce, musejí být splněna následující kritéria:

a) *volba neboli alternativy* – sociální pracovník musí mít alternativy řešení,

b) *posouzení* – užitečnost pomoci a kontroly musí posuzovat klient, úkolem sociálního pracovníka je zajistit, aby klient tuto podmínku mohl naplnit (dát prostor k vyjádření názoru klienta a jeho následné posouzení).

Profesionální způsoby kontroly:

- **Opatrování** - pracovník na sebe přebírá starost o klienta se vším všudy, rozhodl se brát klienta, jako toho, kdo není schopen sám se o sebe postarat, vzal si jej na starost, případně včetně nejzákladnější péče. Pracovník klienta zastupuje ve všech potřebných úkonech, přebírá zodpovědnost a kontrolu nad klientem.
- **Dozor** – pracovník vybral normy či pravidla, přebral kontrolu a dozírá nad tím, jak je klient dodržuje.
- **Přesvědčování** – pracovník si bere na starost kontrolu toho, jak je klient motivován, jaké má postoje, životní názory, hodnoty. Vidí klientovy možnosti, věří v možnosti klienta přijmout a využít nabízená přesvědčení.
- **Vyjasňování** – pracovník co nejvíce otevírá příležitost, aby klient mohl zformulovat svá přání, svou objednávku. Pracovník hledá společná témata, otázky, významy.

Profesionální způsoby pomoci:

- **Doprovázení** – spolupráce pracovníka s klientem, začíná v situaci, kdy klient přichází pro pomoc v souvislosti s těžkostí, kterou nelze změnit. Klient nepřichází proto, že chce vše změnit, ale pro to, že chce mít někoho, kdo mu pomůže vše snášet, zvládat.
- **Vzdělávání** - spolupráce klienta a pracovníka, klient si přeje doplnit, získat informace, vysvětlení, poučení, má rezervy či si jen přeje věci potvrdit.
- **Poradenství** – spolupráce klienta s pracovníkem, pomoc se rozvíjí na základě klientova přání, jímž míří k rozvinutí vlastních schopností. Klient

u sebe pociťuje překážky, které mu znemožňují dosáhnout cíle. Přeje si odstranit to, čemu nerozumí, co mu brání rozšířit repertoár možností. Pracovník odpovídá nabídkou rad, návodů a nápadů či námětů. Lze uplatňovat i ve skupinách.

- **Terapie** – spolupráce formou terapie, kdy klient si přeje zbavit se svého trápení, umenšit svou bolest a zároveň má představu, jak by to bylo možné. Pracovník mu pomáhá tím, že společně vytvářejí, vymýšlejí a konstruují nejvhodnější způsoby, postupy a cesty, jak najít řešení, jak problém rozpustit, jak potíže vyjasnit. Pracovník klienta oceňuje, posiluje jeho vědomí, akceptuje jeho řešení a zplnomocňuje ho v řešení problému. Poradenská a terapeutická činnost se často prolínají.

Pracovník se dopouští porušení profesionálních způsobů kontroly a pomoci, pokud nebyly vybrány alternativy a pracovník upřednostňuje své cíle. Pozor na manipulativní techniky, ať už skryté či otevřené.

4. Etika sociální práce v oblasti sociální prevence

4.1. Základní principy sociální práce:

- úcta ke klientovi
- přesvědčení o sociální povaze lidí
- víra v to, že každý jedinec je schopen změny, růstu a sebezdokonalení

Každý sociální pracovník i jiný pomáhající profesionál by měl znát vodítka, která mu dávají hodnotové orientace společnosti, profese a etický kodex a řídit se jimi. Vždy však musí brát ohled na konkrétní případ, jednotlivce, rodinu či komunitu.

4.2. Český etický kodex sociální práce

(schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 2006)

1. etické zásady

- SP plně respektuje základní práva a svobody
- sociální pracovníci podporují jedinečnost klienta (žádná diskriminace)
- sociální pracovník pomáhá jedincům, skupinám a komunitám řešit problémy a umožňuje jim rozvoj
- SP má být poskytnuta na co nejvyšší odborné úrovni

2. pravidla etického chování sociálního pracovníka

- vztah ke klientovi
 - pomáhat všem klientům stejně a vést je k odpovědnosti za svůj život
 - zachování mlčenlivosti

- aktivizovat klienta vést ho k aktivnímu řešení jeho problému
- sociální pracovník by měl poskytnout klientovi všechny informace o sociálních dávkách, na které má klient nárok, ale i o tom, jaké povinnosti se váží na poskytování dávky a služby
- chování vůči zaměstnavateli
 - plnit závazky vyplývající ze smlouvy
 - zaměstnavatel je povinen vytvořit takové podmínky, aby chom mohli v plném rozsahu vykonávat pracovní činnost
- vztah ke kolegům
 - respekt ke znalostem a zkušenostem
 - snaha o co největší spolupráci
 - požadavky sdělovat na vhodném místě a vhodným způsobem
- vztah k vlastnímu vzdělávání
 - celoživotní vzdělávání (učení)
 - ke vzdělání využíváme zkušenosti kolegů
- vztah ke společnosti
 - poskytovat informace široké veřejnosti

3. etické problémy

- kolik péče věnovat klientům
- kdy ukončit práci s klientem
- kterým sociálním problémům dát přednost
- dát přednost prevenci nebo řešení problému

4.3. Eticky obtížné situace v oblasti sociálních služeb

Eticky obtížně zvladatelné, často až konfliktní situace pramení z rozporných hledisek, která zauímají pracovníci k řešení daného problému (aneb co člověk to názor). Rozpornost spočívá v rozdílnosti pohledu na řešení klientovy situace ze strany klienta a ze strany organizace, pro kterou pracuje pracovník a jejich administrativních možností. Pracovník tedy může zažívat vnitřní konflikt jako člen organizace vůči svému klientovi, pokud musí hájit práva klienta právě proti byrokratickým nařízením dané organizace.

Základní konfliktní situace či etické problémy můžeme rozčlenit do několika typů, dle toho, jakou otázku si v dané situaci klademe:

- **Kdy** zasahovat do života občana, rodiny, obce či komunity?
- **Kterým** sociálním případům dát přednost a věnovat jim čas na **dlouhodobé** sociálně výchovné působení?
- **Kolik pomoci** a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a odpovědnému jednání a nevedly ke zneužití?
- **Kdy přestat** se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální péče?

5. Vzdělávání, supervize a prevence syndromu vyhoření

Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách ukládá sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách povinnost dalšího, celoživotního vzdělávání, čímž si zvyšují kvalifikaci a profesionalizují službu, prohlubují všeobecné odborné znalosti a dovednosti. Konkrétní oblasti vzdělávání vycházejí ze vzdělávacích potřeb pracovníků.

Dle Standardů kvality sociálních služeb zajišťuje organizace pro pracovníky, kteří se věnují přímé práci s uživateli, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka - supervizora za účelem řešení problémů, jež jednotliví zaměstnanci či pracovní týmy při výkonu povolání zažívají.

Celoživotní vzdělávání a kvalitní systém supervize má za cíl snižovat syndrom vyhoření při práci v sociálních službách. Syndrom vyhoření se odráží ve ztrátě pocitu smysluplné práce, v pocitech bezmoci, vyčerpání, rutiny. V chování se vyhoření projevuje například ve snížení výkonnosti, ztráty energie, opakováním automatických úkonů, odsouvání práce s klienty ve prospěch administrativní činnosti.

Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření „burnout“, původně v podobě „bur-out“, byl uveden do literatury v roce 1975 H. Freudenbergem a to v podstatě v rozměrech současného pojetí.

Existuje řada pojetí a vymezení syndromu vyhoření, jež se však často v různých aspektech vzájemně liší. Většina pojetí se shoduje alespoň v následujících bodech:

1. Jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání
2. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou část náplně práce „práci s lidmi“.
3. Tvoří jen symptomy především v oblasti psychické, méně však také v oblasti fyzické a sociální.
4. Všechny složky syndromu vyhoření resultují z chronického stresu.

Pozn.: Někdy se burnout syndrom projevuje i u nezaměstnanecích kategorií, vždy však u osob, jež jsou v kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působení chronického stresu.

Jednou z hlavních příčin je každodenní, zdánlivě nekonečná a nevyhnutelná povaha chronického stresu, kde jde také o trvalý a nekompromisně prosazovaný požadavek na vysoký, nekolísající výkon, který je považován za standard, s malou či žádnou možností úlevy, vysazení a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.

Stádia vývoje vyhoření:

1. Původní zapálení pro věc
2. První frustrace
3. Nástup apatie – propuká hostilita vůči klientovi a všemu, co souvisí s profesí či vykonávanou činností
4. Vyčerpání – provázené cynismem, odosobnění, ztrátou lidskosti

Osoby náchylné k vyhoření jsou charakterizovány:

Empatií, senzitivitou, obětavostí, idealismem, zaměřenosti na druhé, úzkostí, pedantstvím, entuziasmem, tendencí se výrazně identifikovat s druhými.

Za neutrální faktory z hlediska vzniku a rozvoje vyhoření jsou považovány:

IntelIGENCE, věk, stav, vzdělávání, délka praxe v oboru a další hlavní demografické charakteristiky.

Prevence syndromu vyhoření:

- Naslouchejte svému tělu, vědomě podporujte uvolňovací techniky, které používáte (protahování, hluboké nádechy a výdechy)
- Hledejte formy péče o své tělo – masáže, plavání, relaxační techniky, jóga, běh
- Nezapomínejte na své bazální potřeby, někdy zapomínáme jíst a pít. Dopřejte si dostatek spánku
- Vytvořte si na svém pracovišti místo, koutek, které vnímáte jako „svoje“
- Po náročné konzultaci, jednání se umyjte, vyvětrejte, použijte příjemnou vůni apod.
- Pěstujte výživné a chutné podněty a vztahy, pěstujte a udržujte si své koníčky
- Máte nárok na podporu na lidské i profesionální úrovni – supervize
- Reflektujte svá citlivá místa
- Sdílejte své úspěchy i neúspěchy na pracovišti
- Najděte a reflektujte svou osobní hranici mezi prací a osobním životem, důsledně je oddělte
- Máte nárok a právo na odpočinek, dovolenou. Jsou-li na Vašem pracovišti nejasné hranice, mluvejte o tom

K prevenci vyhoření v rámci krizového pracoviště je možno použít jednoduchý model VPSZ PLUS: *(dle Beverly Potterové – Beatiny Job burnout)*

V: jasné vysvětlení vedoucího, co očekává od zaměstnanců nebo členů týmu.

Konkrétní stanovení očekávaného cíle a profesionálního podílu jednotlivých lidí

P: požádání zaměstnanců o aktivní spoluúčast a vyslovení návrhů, co by mohlo na jejich úrovni pomoci k dosažení cíle či normy

S: stanovení postupů, jak dosáhnout očekávaného cíle, resp. stanovení dílčích cílů na této cestě

Z: zkontrolování dosažených výsledků, užití zpětné vazby a zjištění, zda jsou nutné korekce (a cyklus se opakuje)

PLUS – znamená vyslovení uznání pracovníkům za výkony v rámci VPSZ.

6. Základy práce a vedení kontaktu s uživatelem

Uživatel je osoba, která využívá sociální službu a která naplňuje kriteria pro její poskytování. Ve vztahu ke konkrétnímu pracovníkovi se uživatel stává klientem.

6.1. Obecné trendy v práci s klienty

- klient není pacient
- klient je chápán jako spotřebitel
- pomoc se klientovi pouze nabízí
- nová distribuce snahy
- pomoc má být raději krátkodobá
- orientace na konkrétní realizovatelné cíle
- přednost multidisciplinárních týmů
- intervence je citlivá k různostem kultur
- pracovník je odborník mnoha různých rolí a dovedností
- důraz na systemický přístup
- supervize

6.2. Struktura vedení kontaktu s uživatelem

Vedení kontaktu s uživatelem se skládá z několika kroků:

1. Navázání kontaktu
2. Mapování situace a formulace zakázky
3. Fáze naplňování služby – plánování, realizace, edukace, podpora klienta
4. Shrnutí, doporučení, dohoda
5. Ukončení spolupráce, evaluace výsledků

1. Navázání kontaktu:

Sociální služba je nejčastěji nabízena jako pomoc a již při navázání kontaktu lze využít motivace a zájmu klienta. V případě, že je sociální služba spíše kontrolou, může úvodní navázání kontaktu komplikovat nespolupráce klienta.

V úvodu musí pracovník jasně formulovat nabídku sociální služby – základní informace o možnostech, limitech, pravidlech a podmínkách konkrétní spolupráce.

2. *Mapování situace a formulace zakázky*

Cílem této fáze rozhovoru je zmapování situace i problematiky klienta a zjištění, zda je sociální služba pro klienta vhodná a vyhovující.

V této fázi pracovník identifikuje zakázku klienta. V rámci mapování je zakázka upřesňována a cílem je dohoda na zakázce, která odpovídá konkrétní sociální službě, popřípadě nasměrování klienta na jinou službu. V rámci tvorby zakázky se domlouvá oblast a cíle spolupráce.

Zájemce o službu má právo odmítnout službu i bez důvodu, poskytovatel ji může pouze odmítnout ve dvou případech:

- a) Neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá.
- b) Nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá.

Smlouva o poskytování sociálních služeb musí být uzavřena v písemné formě s výjimkou případů, kdy to není možné (např. telefonická krizová pomoc) nebo by písemná forma byla kontraproduktivní pro účelné poskytování služby (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež). Obecně platí, že poskytovatel je povinen smlouvu se zájemcem o službu uzavřít. Charakter smlouvy je soukromoprávní a řídí se příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.

Smlouva musí vždy obsahovat následující náležitosti:

- označení smluvních stran,
- druh sociální služby, pro kterou je uzavírána,
- rozsah činností a úkonů v rámci poskytování sociální služby,
- místo a čas poskytování sociální služby,
- výši úhrady za sociální služby a způsob jejího placení,
- ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,
- výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- dobu platnosti smlouvy.

3. *Fáze naplňování služby – plánování, realizace, edukace, podpora klienta*

Po podrobném zmapování zakázky a uzavření smlouvy se přechází k naplňování služby. Obvykle se dále pracuje na cílech, alternativách, detailních plánech. Pracovník zde aktivněji může přebírat vedení rozhovoru, ukazovat a rozšiřovat možnosti klienta, ve většině případů, ale nepřebírá odpovědnost za klienta. Pro úspěšnou spolupráci je zde nezbytná spolupráce klienta a zplnomocňování klienta k naplňování jednotlivých kroků a cílů. Plánování služby a realizace kroků musí vycházet z osobních cílů klienta

nikoliv z pouhé snahy pracovníka. V této části spolupráce může být vhodné využívat systém následných kroků, úkolů s opakovanou zpětnou vazbou.

Cíle by měly mít charakteristiky:

1. musí být pro klienta **významné**
2. musí být **malé**
3. musí být **konkrétní**
4. musí se týkat toho, co **nastane**, nikoli toho, co se nestane
5. musí být **realistické**
6. musí znamenat **začátek** nikoli konec něčeho
7. musí na klientovi vyžadovat **úsilí**

4. Závěr kontaktu – rekapitulace, dohoda

Na konci každého kontaktu pracovníka s klientem by měla proběhnout závěrečná rekapitulace jednotlivých kroků se zdůrazněním nejbližších cílů a s ověřováním porozumění a spokojenosti klienta.

5. Ukončení spolupráce, závěrečná evaluace

Při ukončování celkové spolupráce je vhodné s klientem vyhodnotit celkový průběh služby, dosažení cílů, prevence udržení dlouhodobého účinku sociální služby či stabilní situace klienta.

6.3. Komunikace s klienty

Pro usnadnění navázání kontaktu a vedení rozhovoru používáme prvky aktivního **naslouchání**:

- verbálně reflektovat a projevat empatii, i když mlčím - „hmm...“, „ano...“, „aha...“
- soustředěně naslouchat, omezit rušivé vlivy (být k dispozici „tady a teď“)
- nespěchat, využívat pauzy a pomlky
- nereagovat unáhleně, připravit se na odpověď („Než vám odpovím, potřebuji ještě vědět...“)
- verbálně dát najevo, že klientovi rozumím (opakovat, parafrázovat, rekapitulovat)
- nekritizovat, raději klást otázky
- jazyk, hlasitost, tempo řeči přizpůsobit klientovi
- instrukce rozčlenit a ověřit jejich pochopení

6.3.1. Kladení otázek:

V rámci rozhovoru je vhodné strategicky a vyváženě střídat uzavřené a otevřené otázky

- a) uzavřené (odpověď ano či ne, jedním slovem): více využíváme u mlčenlivých, stydlivých, úzkostných, monologických klientů, popřípadě dětských klientů.
- b) otevřené (rozvíjejí hovor, dávají prostor)
- lineární - Kdo, kdy, jak, co?
 - cirkulární - Co si o tom myslíte? Kdo ještě o tom ví? Co je ještě důležité?
 - strategické - Zkusíte to? Chtěla byste to? Je možné, že právě toto ho trápí?
 - reflexivní - Co by se stalo, kdyby váš problém náhle zmizel? Jak poznáte, že už je vše v pořádku?

6.3.2. *Techniky vedení kontaktu*

1. **provázení** - empatické naslouchání, ventilace klienta, pracovník následuje klienta, jako ozvěna opakuje, co klient říká, verbálně i neverbálně ho podporuje ve vyjádření a ve spolupráci
 2. **vedení** - pracovník je aktivní, ale pouze krok před klientem, zpětně se ujišťuje o vzájemném souladu, svými otázkami i komentáři rozšiřuje možnosti klienta a edukativně nabízí odborné informace
- direktivní vedení - pracovník naprosto přebírá vedení v rozhovoru s klientem, situace akutního ohrožení, klient ve vypjatých situacích, kdy je třeba jednat (panika, sebevražedný klient apod.)

6.3.3. *Specifické komplikace při kontaktu s klienty:*

Komunikačních zátarasy:

- příkazování, vyžadování
- varování, strašení
- moralizování, kázání
- dávání rad a návodů
- poučování
- souzení, kritika, obviňování
- pochlebování, výčitky
- posměch
- analyzování
- uklidňování, soucit
- výslech, přerušování, nezájem

Kontakt s mlčícím či málomluvným klientem

- trpělivě dodávat podporu a jemně pobízet do hovoru
- netlačít, nespěchat
- používat více uzavřené otázky
- reflektovat co vidím
- používat rekapitulace + ohraničení času
- když klient nemluví - otázky typu „o čem teď přemýšlíte?“ „mně běží hlavou“
- dostatek času pro klienta, pauzy (prostor pro mlčení, kterým se pracovník nenechá znejistět)
- přijmout, že klient má právo mlčet

Kontakt s plačícím klientem

Pláč komplikuje navázání kontaktu - projev klienta je trhaný, kusý a nesrozumitelný. Primárně nejde o to, aby klient přestal plakat, proto se místo utěšování vyplácí pláč přijmout a podpořit.

- zrcadlení, verbální podpora („vidím, že pláčete...“, „klidně můžete plakat...“, „na pláč je teď prostor, můžete si dovolit plakat...“, „sem tu s vámi, máme čas...“)
- sklenice vody, kapesníky
- přizpůsobit hlas a tempo klientovi
- dát čas, dělat pauzy
- uzavřené otázky

Kontakt s agresivním klientem - obecná pravidla

- Dát prostor pro verbalizaci agrese, nechat vymluvit
- Respektovat osobní prostor klienta, udržovat bezpečnou vzdálenost pro sebe
- Výrazněji neklidné klienty se snažit posadit, vede to ke zklidnění. Pokud to odmítá, tak to respektovat a kopírovat jeho chování (stojí, zůstat stát pro vlastní bezpečnost)
- Zdvořilý, profesionální a především pevný přístup, vyjádřit pochopení, ale udržet si neutrální postoj, pozor na nezvládnutí vlastního strachu a nejistoty, klient cítí převahu či ještě větší neklid.
- Po určité době věnované ventilaci více hovor strukturovat, abychom nezvyšovali úzkost a neklid klienta, ptát se na zakázku, jasně vymezovat možnosti společné konzultace
- Nezlehčovat situaci, nelhat a nedávat falešné sliby, mluvit jednoznačně a srozumitelně
- Užívat během rozhovoru klientovo jméno a udržovat s ním oční kontakt
- Na hrubosti a vulgarity odpovídat rázně a pevně
- Redukujeme další rušivé momenty
- V případě extrémně emotivního projevu přerušit a domluvit jiný termín
- Direktivně konzultaci ukončit, pokud se nelze s klientem domluvit

- Požádat ho o spolupráci, upozornit na důsledky jeho chování
- Ohrožuje-li bezprostředně sebe či okolí – myslet na vlastní bezpečnost, bezpečnost klienta popřípadě dalších klientů, nesnažit se situaci zvládnout sám, zajistit podmínky k fyzickému přemožení klienta (další osoby, policie, záchranka)

Shrnutí vedení kontaktu s komplikovanými klienty

- Vysvětlíte vždy vše jasně a srozumitelně
- Stále klientovi dáváme najevo, že je přijímán takový, jaký je, že jeho problémy a prožitky bereme vážně a zároveň jasně odmítáme agresivitu či sebepoškozování (alespoň pro aktuální hovor)
- Dáváme zpětnou vazbu, připomínám opakující se scénáře
- Vypytej se klienta na vše, co by mohlo vaši spolupráci ztěžovat
- Nekritizujte veřejně klienta, respektujte soukromí
- Během rozhovoru udržujte oční kontakt
- Podporování kompetence a odpovědnosti klienta, nepodporovat regresi
- Držet partnerské schéma - neomlouvat se, neponižovat sebe ani klienta, nebyť agresivní
- Pomoci alespoň přechodně „ustát“ silné emoce
- Nevymlouvat názory, prožitky
- Ochota přiznat chybu, neschovávat se za masku profesionála
- Držení hranic: profesní, osobní, týmové, časové
- Direktivní přístup – držet strukturu rozhovoru
- Pomáháme vnášet strukturu a řád do klientova života: plánovat jednotlivé kroky, domýšlet důsledky, připomínat pravidla a péči o sebe
- S podezřelými (smyšlenými?) příběhy pracujeme jako s reálnými, hledáme za nimi skrytou potřebu (obvykle získat pozornost, péči, soucit) a nabízíme zájem i o banální problémy
- Neslibovat nespílitelné
- Využívat psychohygienické postupy

Manuál dobré praxe - příklady

Speciální část manuálu popisuje konkrétní služby sociální prevence z Libereckého kraje. V rámci projektu IP 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb v Libereckém kraji, reg. č. CZ.1.04/3.1.00/05.00032, každý účastník vzdělávacích programů F1 zpracoval popis svého zařízení a **příklad dobré praxe**. V této části manuálu jsou prezentována některá zařízení poskytující sociální služby v Libereckém kraji, jejichž pracovníci se zúčastnili projektu IP2. V uváděných příkladech dobré praxe jsou pro zachování anonymity a mlčenlivosti vždy základní identifikační údaje o uživateli změněny.

Dobrá praxe znamená dodržování několika základních pravidel konkrétního výkonu sociální služby, v nichž se obrazí zejména jedinečnost a hodnota každého člověka, svoboda a spravedlnost ve společnosti. Každý pracovník má svým jednáním směřovat k ideálnímu modelu dobré praxe, přestože jeho stoprocentní naplnění není možné. Dobrý pracovník je ten, který ví, že je vždy možné se zlepšovat a dosahovat o stupínek výše.

Služby sociální prevence

Služby sociální prevence mají za cíl zabránit sociálnímu vyloučení. Lidé mohou být ohroženi tímto vyloučením z různých důvodů: životem v sociálně znevýhodňujícím prostředí, jsou-li ohrožována jejich práva a zájmy trestnou činností, nezvládnou-li vyřešit nějakou krizovou situaci, nebo mají-li životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností. Vhodně volená sociální služba pomáhá nejen těmto skupinám a jednotlivcům, ale také většinové společnosti – obci samé se vyplatí.

Cílem služeb sociální prevence je napomáhat lidem k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Poznámka: Následující příspěvky frekventantů vzdělávacího kurzu F1 pro pracovníky sociální prevence – příklady dobré praxe – jsou redakčně upravovány.

1. Raná péče

Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

1.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Raná péče – terénní sociální služby.**
Poskytovatel: **Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.**
Autor: **Hana Hasoňová**

1.1.1. Základní údaje o organizaci:

- Společnost pro ranou péči o.s., (SPRP), je organizace s celorepublikovou působností.
- Poskytuje terénní služby rané péče, podporu a pomoc rodinám, ve kterých vyrůstá dítě se zrakovým a/či jiným postižením v raném věku.
- Realizujeme program Provázení, který podporuje schopnosti, síly a cíle každého člena rodiny.
- Chceme, aby naše služby vedly k posílení kompetencí, zodpovědnosti a nezávislosti rodičů /zákonných zástupců/ při výchově dětí.
- Chceme umožnit rodině vychovávat dítě v jeho přirozeném prostředí a žít běžný život.

1.1.2. Cílová skupina:

- Liberecký kraj – rodiny s dětmi s postižením (zrakovým, pohybovým, mentálním, kombinovaným) ve věku od narození do 7 let
- Královéhradecký a Ústecký kraj – rodiny s dětmi se zrakovým nebo kombinovaným postižením ve věku od narození do 7 let

1.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce:

- Terénní služby tvoří převážnou část poskytovaných služeb. Jedná se o pravidelné konzultace v domácím prostředí, případně o doprovázení rodiny do odborných zařízení, k lékařům, na úřady atd.
- odborníci navštěvují klientské rodiny v jejich přirozeném prostředí, podporují vývoj dítěte, poskytují podporu a odborné konzultace rodičům a provázejí je při výchově dětí v jejich přirozeném prostředí
- obsah jednotlivých setkání vychází z cílů rodiny, individuálního plánu služby poskytované konkrétní rodině a z aktuálních potřeb rodiny a dítěte
- konzultace v rodině zahrnuje zpravidla přímou práci s dítětem, poradenství v oblasti výchovy a používání vhodných pomůcek,

sociální poradenství, předávání kontaktů a půjčování pomůcek pro práci rodičů s dítětem

- snahou konzultujících odborníků je využívat při výchově dětí s postižením běžné předměty, vycházet s běžných denních situací a zapojením všech členů rodiny podporovat pocit sounáležitosti celé rodiny

1.1.4. Kazuistika

Cílem kazuistiky je představit práci v rodině s tříletým kombinovaně postiženým chlapčkem.

Chlapeček, kterému jsou v současnosti tři roky, v době prvního kontaktu mu bylo 18 měsíců. V péči je rodina necelé dva roky.

Rodina bydlí na malém městě v nově postaveném rodinném domě, který si rodiče stavěli svépomocí. Syn je jejich první dítě. Nejvíce se stýkají se širší rodinou, podle vyprávění maminky to jsou babičky, dědečkové, tety a strýčkové.

Maminka sama nevyhledává kontakt se svým okolím a na návrhy kontaktovat např. mateřské centrum odpovídala odmítavě. Na většině konzultací je přítomna jenom maminka, protože tatínek je hodně zaměstnaný. Velmi často dělá noční směny, po kterých je unavený. Rodina využívá služeb zdravotnických zařízení v místě bydliště. Jedná se hlavně o rehabilitaci a neurologii. Na specializovaná vyšetření jezdí do fakultní nemocnice Motol. Kam docházejí hlavně na oční ambulanci a do Centra zrakových vad. V době, kdy rodiče oslovili naši službu, byli hodně ovlivněni nepříznivou diagnózou svého syna a nedostatečnými informacemi od lékařů. Neuměli si představit další vývoj Lukáška, ale i návazné situace, které může jeho postižení přinést. Složitě se v nově vzniklé situaci orientovali.

Důvod kontaktu

Chlapeček se narodil předčasně ve 25. týdnu těhotenství a byl tři měsíce v inkubátoru na jednotce intenzivní péče. Později se chlapečkův motorický vývoj opožďoval a také se zjistilo, že má zrakovou vadu na pravém oku. Rodina nás kontaktovala na doporučení Centra zrakových vad a neurologa z Fakultní nemocnice Motol.

Rodina zvažovala zda nás kontaktovat, ale když to rodičům doporučilo více lékařů a také zraková terapeutka z Centra zrakových vad, tak se rozhodli nás oslovit.

Dohoda s klienty o službě

Na první návštěvě byli přítomni oba rodiče a popisovali, že vlastně nevědí, jak naše služba probíhá a co od nás můžou očekávat. Byla na nich patrná nejistota, zda přijmout naši službu nebo ne. Když se jim blíže popsala naše činnost, jaké všechny formy služby poskytujeme, tak rodiče uvítali možnost

poznat nové hračky a pomůcky. Také je zaujal program stimulace zraku. Rodina byla pozvána na komplexní posouzení, kde proběhlo funkční vyšetření zraku a posouzení motorického vývoje chlapce. Rodiče měli zájem o poskytování služby a rodina se stala našimi klienty.

Cíle rodiny

Na prvních dvou konzultacích jsme se s rodiči zamysleli nad společnými cíli, ve kterých by jim rané péče mohla pomoci. Rodiče hodně stáli o zrakovou stimulaci, ale bylo na nich trochu vidět, že stále ještě nevědí, nebo neumějí si přesně říct o to co by potřebovali řešit. Poradkyně proto nabízela informace v oblasti sociálních dávek, pomoc s výběrem vhodných rehabilitačních pomůcek, ale pro rodiče to ještě bylo brzy, tuto problematiku nechtěli řešit. Proto jsme se s rodiči dohodli na těchto cílech:

1. zraková stimulace syna podle doporučení instruktorky stimulace zraku
2. doporučování a půjčování vhodných zrakově stimulačních pomůcek a hraček

Postupy zvolené při poskytování služby

- Po telefonickém kontaktu proběhla první návštěva – seznámení s našimi službami.
- Komplexní posouzení a přijetí rodiny do péče.
- V průběhu péče proběhlo 18 konzultací v rodině
- Společná konzultace s paní fyzioterapeutkou
- Společná konzultace s paní logopedkou – zaměřená na orofaciální stimulaci
- Společná konzultace s instruktorkou stimulace zraku zaměřená na funkční vyšetření zraku
- Kurz pro rodiny, půjčování hraček, pomůcek a odborné literatur

2. Telefonická krizová pomoc

Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.

2.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Linka důvěry Liberec**
Poskytovatel: **Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, příspěvková organizace**
Autor: Hana Koubková

2.1.1. Základní údaje o organizaci

- Zřizovatelem a provozovatelem Linky důvěry v Liberci (LDL) je Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje.
- Linka důvěry Liberec je zařízení poskytující služby sociální prevence dle §55 zákona č. 108/2006 Sb.
- Posláním LDL je poskytovat podporu lidem, kteří se ocitli v krizi či obtížné životní situaci, a to telefonicky (anonymně a nepřetržitě), anebo písemně, formou internetového poradenství.
- Cílem služeb linky důvěry je zeslabení akutní krize, ve které se klient nachází, propracování blízké budoucnosti, předání informací o navazujících službách, zplnomocnění klienta, aby jednal na základě vlastního rozhodnutí, nalezení podpůrných mechanismů v přirozeném prostředí klienta, v případě potřeby dlouhodobá podpora klienta (opakovaně volající lidé osamělí, senioři, v chronifikující se krizové situaci, apod.)

2.1.2. Cílová skupina

- Cílovou skupinou LDL jsou uživatelé, kteří se ocitli v krizi nebo v situaci, kterou prožívají jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující se sníženou schopností vlastními silami nebo z vlastních zdrojů zvládnout v potřebném čase.
- Uživatelé, kteří chtějí zůstat v anonymitě nebo potřebují okamžitou a nepřetržitou dostupnost služby.

- Služby jsou poskytovány uživatelům hovořícím a píšícím česky nebo slovensky. Uživatelem LDL se stává zájemce svojí dobrovolnou volbou.

2.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

- Základními formami poskytovaných služeb jsou – telefonický rozhovor a internetové poradenství. Telefonický rozhovor lze uskutečnit prostřednictvím pevné linky, mobilního telefonu či skype telefonu.
- Úkolem LDL je poskytovat dle potřeb uživatele (jímž může být jedinec i instituce) kvalifikovaně a situaci přiměřeně:
 - telefonickou krizovou intervenci
 - déle dobou podporu klientů
 - distribuci do navazujících zařízení
 - psychosociální poradenství
 - informace o službách a kontaktech
 - zajištění spolupráce jednotlivých pomáhajících institucí a jednotlivců

2.1.4. Praxe na LDL

Anonymita na LDL

Jedním ze základních principů práce na LD je anonymita uživatele. Toto pravidlo lze porušit jen v případě záchrany života (např. k člověku, který započal sebevražedný pokus, posílá pracovník záchranku, a proto se ho ptá na jméno a adresu).

Informace o tom, zda naši službu využil ten či onen uživatel, nepatří v žádném případě jiným osobám.

Anonymita se nevztahuje pouze na uživatele služby, ale také na pracovníky LDL s výjimkou vedoucí.

Formální stránka průběhu hovoru

Telefon zvedáme při třetím zazvonění. Je to proto, abychom dali klientovi prostor k urovnání myšlenek.

Ve službě je většinou pouze jeden pracovník, který má na starosti více telefonů (dvě pevné linky, mobilní telefon, skype telefon). V případě zvonění

druhého telefonu do probíhajícího hovoru se pracovník se věnuje tomu klientovi, jehož situaci vyhodnotí jako naléhavější.

Práce se zakázkou

Zakázka vzniká objednávkou klienta a nabídkou pracovníka. Klientovou objednávkou je všechno, co si klient přeje, na čem by potřeboval pracovat, co žádá po pracovníkovi (někdy i jen náznakem). Zakázka je to, na čem pak společně pracují a, jde-li to dobře, také splní.

Př.: objednávkou klienta může být např. to, aby pracovník LD za klientem přijel. Nemůže se to však stát zakázkou, protože pracovník LD nemá tuto možnost. Zakázkou se může stát v tomto případě např. to – pokud na to ovšem klient přistoupí - že se pracovník LDL pokusí v rozhovoru klientovi pomoci a podpoří ho, aniž by za ním musel vyjet.

Ukončování hovoru

Klientovi by měl být dán dostatečný prostor pro řešení jeho problému. Pro ukončení hovoru se proto rozhoduje zpravidla klient. V některých případech však navrhuje ukončení, či hovor korektně ukončuje pracovník (např. u delších, dále neproduktivních hovorů).

Internetové poradenství

Další službou nabízenou klientům je internetové poradenství. Po doručení e mailu odesíláme zprávu o přijetí s tím, že na dotaz bude odpovězeno co nejdříve – nejdéle však do sedmi dnů od odeslání.

Linka důvěry Liberec zaznamenává ročně okolo 3000 kontaktů.

3. Azylové domy, noclehárny a domy na půl cesty

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

3.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení):	Dům rychlé pomoci
Poskytovatel:	Sociální služby města České Lípy, příspěvková org.
Autor:	Marie Hamplová

3.1.1. Základní údaje o organizaci.

Příspěvková organizace Sociální služby města České Lípy je složena celkem z pěti odloučených pracovišť. Dům rychlé pomoci je odloučeným pracovištěm Sociálních služeb města České Lípy, příspěvkové organizace. Zřizovatelem je Město Česká Lípa.

3.1.2. Poslání organizace

Dům rychlé pomoci je určen pro oběti domácího násilí a matky s dětmi, které se dostaly do tíživé společenské nebo sociální situace, kterou jsou za podpory schopny samy řešit. Toto zařízení také plní důležitou funkci poskytováním 'bezpečného domova' matkám a dětem, bez ohrožení ze strany násilného partnera.

Cílová skupina: matky s dětmi v tísní, otcové s dětmi v tísní, těhotné ženy v tísní.

3.1.3. Cíle služby

Prostřednictvím poskytovaných služeb a aktivit pro klienty domu rychlé pomoci se snažíme našim klientům poskytnout relativně příjemné a bezpečné prostředí dočasného ubytování a pomoci jim se znovu začlenit do běžného života ve společnosti.

3.1.4. Vymezení sociálních služeb poskytovaných v zařízení DRP

- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- Poskytnutí ubytování
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Klient i jeho děti jsou na DRP zdarma ošaceni. Výdej ošacení je realizován především díky velké podpoře široké veřejnosti z celého regionu Českolipska.

3.1.5. Používané metody sociální práce

- Práce se řídí zákonem o sociálních službách a prováděcí vyhláškou.
- Pracovník postupuje podle metodiky DRP, která je v souladu se Standardy poskytování sociálních služeb stanovenými MPSV.
- Důležitým bodem je zabezpečování základních sociálních agend včetně zajišťování standardní dokumentace.
- Řešení sociálně-právních problémů klientů.
- Zajišťování informací a odborných podkladů pro sociální práci včetně jejich zpracování.

3.1.6. Kazuistika

Paní Jana (30 let) přišla se synem (5 let) na Dům rychlé pomoci v prosinci 2008. Rozešla se s přítelem, u kterého bydleli a neměli kam jít. Paní Jana neměla vůbec žádný příjem peněz, nepobírala žádné sociální dávky. Přesto, že byla nezaměstnaná, nenahlásila se na Úřad práce a nepobírala podporu v nezaměstnanosti.

Jako první bylo nutné zajistit finanční příjem pro matku s dítětem. V spolupráci s odborem sociálních věcí a zdravotnictví jsem se informovala, zda by měla paní Jana nárok na sociální dávky. Vzhledem k situaci byla paní Janě přiznána dávka hmotné nouze. Paní Jana začala být vedena v evidenci

nezaměstnaných na Úřadu práce a byla jí přiznána podpora v nezaměstnanosti na 5 měsíců. Osobní cíl „*vyřešit sociální dávky*“ v individuálním plánu uživatelské služby se tímto naplnil.

V té době, jsme pracovali na zařazení syna do kolektivu jeho vrstevníků. Syn nikdy nenavštěvoval mateřskou školu ani se nestýkal s kamarády. Projevoval se jako opožděné dítě, avšak při dostatku času a navození příjemné atmosféry ochotně spolupracoval na malování obrázků, prohlížení knih i jiných aktivitách. Syn paní Jany se styděl mluvit, protože jeho výslovnost byla velice špatná a málo kdo mu rozuměl. Proto se projevoval jen málo nebo měl zuřivé záchvaty. Se synem se podařilo navázat vřelý vztah založený na důvěře a časem spolupracovala na aktivitách pro syna i matka. Syn nastoupil do přípravného ročníku při základní škole, kde se děti připravovaly na 1. třídu, ale zároveň si i hrály a učily se vztahům mezi sebou. Syn byl ze školy nadšen a pokroky dělal velmi rychle. Byla zkontaktována i logopedická poradna, kam se svojí matkou začal docházet. Tímto byl splněn druhý osobní cíl v individuálním plánu uživatelské služby, který zněl: „*vyřídit synovi školu*“. Mezitím jsme s paní Janou začali hledat vhodné zaměstnání. Paní Jana byla na několika pohovorech a rozeslala svůj životopis vytipovaným zaměstnavatelům. Díky tomu, že syn chodil do přípravného ročníku a je možnost, aby zůstával v družině, mohla by paní Jana pracovat od 7. do 16. hodin.

Díky zpětnému vyplacení přídavku na dítě a podpoře v nezaměstnanosti dokázala paní Jana „*našetřit na kauci*“ na pronájem bytové jednotky, což byl také osobní cíl uživatelské služby. Podařilo se najít vhodné ubytování a tak se paní Jana se synem odstěhovali, čímž se naplnil i další její osobní cíl „*nalezení bydlení*“. Občas paní Janu potkávám, syn mi vypráví, jak se s mamkou mají a co je nového. Ze syna se vyklubal milý hoch, který se již nebojí promluvit a jde mu to moc pěkně.

4. Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

4.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Centrum drogových služeb ve vězení**

Poskytovatel: **Laxus, o.s.**

Autor: Petra Rejzková

4.1.1. Základní údaje o organizaci

Laxus o.s. je občanské sdružení, které poskytuje služby osobám ohroženým užíváním návykových látek (drog) formou terénních, ambulantních a poradenských programů a to na území Středočeského, Libereckého a Královéhradeckého kraje.

Laxus o.s. má pět center: K-centrum Mladá Boleslav, K-centrum Nymburk, Centrum terénních programů, Centrum primární prevence, Centrum drogových služeb ve vězení. Jednotlivá centra poskytují služby za účelem preventivního působení na osoby, které se s drogou ještě nesetkaly nebo s ní experimentují, za účelem sociální a zdravotní stabilizace a rehabilitace uživatelů drog a ochrany veřejnosti a veřejného zdraví před negativními dopady zneužívání návykových látek.

Posláním Centra drogových služeb ve vězení je pomáhat uživatelům drog ve vazbě, výkonu trestu odnětí svobody a po propuštění s řešením problémů souvisejících s jejich aktuální drogovou a sociálně-právní situací, současně je motivovat ke změně životního stylu směrem k abstinenci a tím předcházet jejich dalším konfliktům se zákonem. Uživatelem drog v tomto kontextu rozumíme osobu ohroženou (aktuálně nebo v minulosti) zneužíváním návykových látek včetně alkoholu a patologickým hráčstvím.

4.1.2. Cílová skupina

Služby jsou poskytovány:

- odsouzeným uživatelům drog ve výkonu trestu odnětí svobody především ve Věznici Rýnovice, Stráž pod Ralskem a Jiřice bez zvláštního zřetele na věk, pohlaví, fázi závislosti, užívání / abstinenci, způsob užívání návykových látek a místo, kam se budou vracet po propuštění z výkonu trestu,
- osobám propuštěným z výkonu trestu odnětí svobody nebo výkonu vazby, kteří se vrací do regionu Mladá Boleslav, kteří mají zájem změnit svoji sociální situaci.

- osobám blízkým a rodinným příslušníkům odsouzených uživatelů návykových látek ve VTOS (výkon trestu, odnětí svobody) nebo po propuštění.

Služby nejsou poskytovány doživotně odsouzeným osobám, osobám v akutní fázi psychického onemocnění a osobám s výrazně sníženým intelektem.

4.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody práce

Služba je pro zájemce dobrovolná. Je poskytována na základě individuální zakázky klienta. Frekvence a doba poskytování služby závisí na klientově zakázce a na volné kapacitě služby – může být jednorázová nebo opakovaná. Služby mohou být poskytovány při osobním kontaktu nebo korespondenčně. Jedná se o:

- a) individuální aktivity – individuální poradenství – poradenství týkající se účinku a rizik užívání návykových látek (harm reduction), motivační trénink – práce s motivací ke změně situace, zdravotní, sociálně - právní, předvýstupní poradenství, krizová intervence, zprostředkování léčby, asistence – doprovod na úřady, doprovod do léčebného zařízení.
- b) skupinové aktivity - skupinové interaktivní besedy pro odsouzené ve VTOS.

4.1.4. Kazuistika

Petrovi je 28 let a je po třetí ve výkonu trestu odnětí svobody. Je zde proto, že kradl v obchodech, aby měl peníze na drogy, tím také porušil podmínku, kterou měl také za majetkovou trestnou činnost a ve vězení tak skončil na tři roky. Naše Centrum drogových služeb ve vězení (CDSV) zkontaktoval, když byl ve vězení už rok a půl a měl v úmyslu požádat soud o podmíněně propuštění. Přišel proto, že by po propuštění neměl kam jít, protože se nechtěl vracet do místa svého předchozího pobytu, kde by určitě začal znovu brát pervitin, což nechtěl. Uvažoval, že by nastoupil do léčby kvůli závislosti na drogách – tedy znovu nastoupil, několik pokusů o léčbu už za sebou měl, bohužel neúspěšných. Ve VTOS abstnuje od návykových látek (včetně návykových léků).

V kontaktu s CDSV je již rok, proběhlo 15 osobních konzultací a několik korespondenčních kontaktů.

Z anamnestického rozhovoru vyplynulo, že užívá pervitin od 12 let - nejprve příležitostně, asi od 14 let pravidelně. Zkoušel i jiné drogy, ale vždy se znovu vrátil k pervitinu. Kvůli užívání drog má pouze základní vzdělání. Zkoušel navštěvovat dvě učiliště, ale v té době byl už na ulici, takže ve škole nevydržel. Je poměrně manuálně zručný, takže nějakou příležitostnou práci si vždy našel, samozřejmě na černo.

Co se týče rodiny, rodiče se rozvedli, když bylo Petrovi 7 let. Otec je alkoholik – pije celý život, ale stále nějak zvládá chodit do práce. O Petra se od rozvodu moc nezajímal. Matka se musela hodně snažit, aby Petra s jeho sestrou

uživila. Snažila si najít si partnera, ale bohužel neměla šťastnou ruku – v domácnosti se tak vystřídal několik mužů, kteří ji bili. Petr to velmi špatně snášel, chtěl ji bránit. S jedním z partnerů se popral a v 16 letech skončil na ulici. S matkou je Petr v současnosti v písemném kontaktu. Petr by velmi stál o zlepšení vzájemných vztahů, o psychickou podporu až bude z vězení venku. Drogy začal brát v partě o něco starších kamarádů. Teď vidí, že to bylo pro to, že chtěl někam patřit, chtěl místo, kde ho přijmou bez výhrad, kde se bude cítit dobře, protože doma to tak nebylo.

Poprvé nastoupil do psychiatrické léčebny, když mu bylo 18 let kvůli matce, ale po měsíci odešel. Pak ještě několikrát skončil na detoxu i v psychiatrické léčebně. Jednou byl dokonce půl roku v terapeutické komunitě.

Dalším krokem naší společné spolupráce bylo zabývat se Petrovou motivací ke změně, k nástupu do léčby, ke změně životního stylu směrem k abstinenci, k životu bez trestné činnosti. Zde jsme se mohli dobře odrazit od minulých zkušeností. Petr porovnával, jak to bylo dříve a v čem je to nyní jiné. Objevili jsme několik momentů, které mu absolvované léčby daly, přestože je nedokončil, na kterých může stavět. Petr tak dospěl k tomu, že to nebyl ztracený čas, že to nebyl pouze neúspěch, což mu dodalo chuť pokusit se o změnu znovu.

Na základě toho, co klient od léčby očekával, společně s pracovníci vybrali terapeutickou komunitu. Petrovi pracovníce CDSV pomohla připravit veškeré dokumenty, které jsou k žádosti o přijetí třeba a klient žádost odeslal a tím, že by chtěl nastoupit, pokud bude podmíněně propuštěn.

Soud nakonec Petrovu žádost zamítl, ale Petr na svém záměru i nadále trval, takže se nástup do terapeutické komunity posunul o další rok. Petr je s pracovníky komunity v písemném kontaktu. Osobní konzultace s pracovníci CDSV jsou naplánovány také až do výstupu 1x za 3 týdny a budou se týkat udržení motivace ke změně a předvýstupního poradenství. Po výstupu z vězení má klient zájem o asistenci pracovníce CDSV při vyřizování záležitostí na úřadech (ÚP, soc. dávky, zdravotní pojišťovna atd....), jednak proto, že má pocit, že neumí komunikovat s úředníky, ale i proto, že má strach potkat staré známé. Obává se totiž, že mu budou nabízet drogy a on ještě nebude dost silný je odmítnout.

5. Krizová pomoc

Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.

Intervenční centra

Činnost intervenčních center: na základě rozhodnutí o vykazání ze společného obydlí nebo zákazu vstupu do něj vydaného podle zvláštního právního předpisu, je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc do 48 hodin od doručení opisu tohoto rozhodnutí. V tomto případě je součástí služby koordinace pomoci poskytované orgány veřejné správy a dalšími právníckými a fyzickými osobami osobě ohrožené útokem.

5.1. Intervenční centrum Libereckého kraje

Poskytovatel: **Centrum intervenčních a psychosociálních služeb
Libereckého kraje, příspěvková organizace**

Intervenční centrum Liberec je centrum pro pomoc obětem domácího násilí, veškeré služby jsou bezplatné, anonymní a diskrétní.

Poskytuje poradenství a pomoc v těchto oblastech:

- Rady a informace z oblasti sociálně právní.
- Zprostředkování kontaktu s jinými odbornými pracovišti a službami.
- Doporučení pro bezpečnost a ochranu (bezpečnostní plán)

Bezplatnost, nestrannost

- IC je otevřeno všem osobám ohroženým domácím násilím bez rozdílu.
- Nikdo nebude diskriminován podle rodu, pohlaví, etnického či rasového původu, sociálního postavení, náboženského vyznání, politického názoru, věku či invalidity.
- Rada je nestranná a neutrální (tj. bez hodnocení).
- Pracovníci IC respektují klienta a jeho rozhodnutí o tom, jak dál jednat.
- Oběti a jejich příbuzní jsou podporováni v samostatném jednání.

Diskrétnost

- IC zachovává důvěrnost sdělených informací a bez souhlasu klienta nesmí být nikomu dalšímu poskytnuty jakékoli informace.
- Sdělení klienta jsou vždy důvěrná. Pracovníci IC jsou zavázáni mlčenlivostí.

6. Nízkoprahová denní centra

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší.

6.1. Příklad dobré praxe :

Služba (zařízení): **Středisko Naděje Liberec**

Poskytovatel: **Naděje, o.s.**

Autor: Radek Hanzl

6.1.1. Poslání zařízení

Středisko Naděje Liberec – Valdštejská je součástí Integrovaného programu Naděje o.s. Jeho posláním je pomáhat osobám v nepříznivé sociální situaci, zejména takové, která je spojena se ztrátou bydlení. Plní funkci místa prvního kontaktu, které nabízí uspokojení základních životních potřeb, a následně zajišťuje a zprostředkovává služby podporující stabilizaci jedince a jeho návrat k běžnému způsobu života.

6.1.2. Cílová skupina

Cílovou skupinu zařízení tvoří ženy a muži ve věku od 18 let v nepříznivé sociální situaci převážně spojené se ztrátou bydlení, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami. Nepříznivou sociální situací je zejména:

- nejisté nebo nevyhovující bydlení,
- nezaměstnanost,
- nedostatek prostředků pro zajištění základních životních potřeb,
- vztahové problémy,
- potlačení a narušení základních práv a svobod,
- návrat z výkonu trestu odnětí svobody a ústavní péče.

6.1.3. Nabízené služby

- hygiena
- možnost praní osobního prádla
- potravinová pomoc
- výměna ošacení ze sbírek od občanů
- základní i odborné sociální poradenství
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- osobní rozhovory
- psychologická pomoc

- duchovní služba
- zprostředkování návazných služeb

Provozní doba: pondělí – pátek od 8.00 do 18.00

6.1.4. Používané metody sociální práce

- základní a odborné sociální poradenství, včetně problematiky předlužení
- situační řešení vzniklých potřeb
- doprovázení
- spolupráce s dalšími pobočkami Naděje, partnerskými organizacemi a specialisty
- zprostředkování informací o následných službách
- přinášení zkušeností ze sociální práce na schůzky pracovní skupiny v rámci KPSS

6.1.5. Kazuistika

Příběh pana JS obsahuje mnoho charakteristických situací, se kterými se běžně sociální pracovníci setkávají, a zároveň vypovídá o složitosti problematiky v jejím širokém kontextu.

Pracovní a rodinné pozadí

Pan JS je typickým příkladem klienta azylových domů, nocleháren či nízkoprahových denních center. Je mu 60 let. Vyučil se malířem pokojů, ale zhruba před 10 lety přišel o práci. Vzhledem k vysoké nezaměstnanosti v severočeské lokalitě, vyššímu věku, plaché povaze a možná i nedostatečné motivaci již stabilní práci nenalezl. Začal občasně pít. Manželka, sama tělesně postižená, se s ním rozvedla a odstěhovala se. Pan JS nebyl schopen platit bydlení a ocitl se „na ulici“. Byl a je naštěstí zaregistrován na úřadu práce, takže mu po skončení podpory v nezaměstnanosti byly přiznány dávky hmotné nouze.

Osobní charakteristika

Pan JS je plaché, neprůbojně povahy, nechce „nikoho obtěžovat“ a nedovede se hlasit o svá práva nebo se bránit. Je pomalejší a není schopen obstát pracovně v konkurenci silnějších a rychlejších. Během své nezaměstnanosti ztratil většinu pracovních návyků a přežívá z uvedených dávek hmotné nouze. Pobýval v azylových domech i na komerčních ubytovnách. Vzhledem k jeho věku a „neatraktivnosti“ na trhu práce mu byl přiznán doplatek na bydlení, z něhož mu bylo hrazeno ubytování. Jednou za čas se nechal svést k pití. Pak se stávalo, že nezvládl svůj stav a znečistil zařízení ubytovny. Kvůli tomu musel opustit zařízení ubytovny a byl opět bez zázemí.

Průběh sociální práce s klientem v NDC

Do NDC přivedla pana JS jeho bývalá manželka, které nebyl stav jejího exmanžela úplně lhostejný. Klient začal pravidelně využívat námi nabídnutých služeb (teplo, zázemí, strava, ošacení, hygiena, praní, doprovod na úřady, sociální práce). S klientem byl vypracován individuální plán průběhu sociální služby.

Poté, co mu byly vyřízeny osobní doklady, základním cílem bylo pomoci mu k získání ubytování a důstojného příjmu – v jeho případě předčasného starobního důchodu. Na základě jeho přání jsme se ujali správy jeho financí a dohodli jsme se s ním, že si našetří na pobyt na ubytovně.

Pan JS byl za poskytované služby velmi vděčný a snažil se v NDC pomáhat drobnými pracemi (zametání podlahy, vynášení odpadu apod.). Protože je nekonfliktní, získal si oblibu u personálu i ostatních uživatelů. Spřátelil se s jedním z nich, který mu nabídl společné nocování v jedné zahradní chatce. Tento uživatel ale po čase přestal být klientem NDC, a tak pan JS přes léto, kdy nepociťoval potřebu ubytovny, přespával v jedné dřevěné boudě v centru města.

V září se pan JS jednoho dne do NDC nedostavil, a protože se to ještě nikdy nestalo, šli ho pracovníci NDC hledat. Byl nalezen s částečně ochrnutou pravou polovinou těla a odvezen pracovníky NDC k lékaři a do nemocnice, kde bylo potvrzeno, že prodělal mozkovou příhodu. Z nemocnice byl převezen na LDN.

Během jeho hospitalizace mu byl vyjednáán pobyt v azylovém domě, kam se po návratu z LDN nastěhoval. Sociální práci s klientem převzal sociální pracovník azylového domu, který pracuje na vyřízení jeho předčasného důchodu.

7. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.

7.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **X - klub pro děti a mládež ***
Poskytovatel: **KLIK – a přijďte k nám, o.s.**
Autor: Jindra Kadlečková

7.1.1. Základní údaje o organizaci:

Občanské sdružení Klik a přijďte k nám o.s. je nízkoprahové zařízení pro zájemce o rozvoj občanské společnosti. Tyto služby jsou bezplatné a jsou určeny pro všechny věkové kategorie, od batolat až po seniory.

7.1.2. Cílová skupina:

cílovou skupinou jsou děti a mládež od 7 do 20 let.

7.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce:

Každý klient X-klubu má právo

- využívat prostor a vybavení klubu
- zapojit se do volnočasových aktivit
- realizovat vlastní volnočasovou aktivitu
- na vlastní rozhodnutí
- vyjádřit svůj názor na fungování klubu
- využívat službu anonymně
- na zachování mlčenlivosti
- na rovný přístup

Principy poskytovaných služeb

- klienti docházejí do klubu dobrovolně, na základě svého vlastního rozhodnutí, pravidelná docházka není podmínkou, mohou přicházet a odcházet v rámci provozní doby klubu kdykoliv, dle svého uvážení a rozhodnutí

* služba nebyla do uzávěrky Manuálu registrována dle zák. 108/2006 Sb.

- poskytujeme služby všem z dané cílové skupiny bez ohledu na rozdíly pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry, sociálního původu či příslušnosti k národnostní či etnické menšině
- vždy respektujeme volbu klienta při řešení jeho problémové situace
- klienti mají právo využívat naše služby anonymně, pokud o to projeví zájem
- podporujeme vyjadřování vlastního názoru
- podporujeme vyjadřování podnětů a nápadů týkajících se fungování klubu
- umožňujeme maximální přístupnost
- snaha zařízení odstranit časové, prostorové, psychologické a finanční bariéry, které by bránily cílové skupině vyhledat prostory zařízení či využít nabídky poskytovaných služeb
- zařízení vytváří prostředí, které je svým charakterem podobné a blízké přirozenému prostředí cílové skupiny
- názorová odlišnost či pasivita nejsou důvodem pro omezení přístupu, klienti nejsou povinni zapojovat se do připravených činností

7.1.4. Charakteristika typického klienta

- chlapec romského původu ve věku 10-14 let
- pochází z úplné rodiny, ale nefunkční
- svůj volný čas tráví na ulici, v partě
- navštěvuje ve většině případů praktickou třídu ZŠ, má problémy ve škole, často i se školní docházkou, nezvládá učení
- rodiče se mu mnoho nevěnují
- nemá základní hygienické návyky
- chybí mu základní etické návyky - pozdravit, poprosit, poděkovat...
- nemá představu jak aktivně trávit svůj volný čas
- má tendenci odbíhání od plnění zadaných úkolů, je utvrzen v představě, že za splnění třeba i drobného úkolu – úklid herny, vynesení koše...- musí dostat nějakou odměnu
- nevyhovuje mu řád, pravidla

Cílem práce u těchto klientů bude

- snaha o zapojení do aktivit klubu, motivace k aktivnímu trávení volného času
- dodržování pravidel klubu
- naučit a zažít základní hygienické i etické návyky
- poskytování pomoci při zvládání obtížných situací
- příprava do školy, doučování, rozšiřování slovní zásoby, znalostí a dovedností
- motivace k aktivnímu přístupu k přípravě do školy
- motivace k aktivnímu trávení volného času
- učení pomocí častého opakování
- začlenění klienta mezi své vrstevníky
- plnění svých povinností

8. Služby následné péče

Služby následné péče jsou terénní služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují.

8.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Centrum ambulantních služeb – doléčovací program**
Poskytovatel: **ADVAITA, o.s.**
Autor: Jitka Mrkvanová

8.1.1. Základní údaje o organizaci

Občanské sdružení ADVAITA bylo založeno v roce 1997 jako občanské sdružení pro pracovní a sociální rehabilitaci drogově závislých při Terapeutické komunitě pro drogově závislé v Nové Vsi. Se vznikem občanského sdružení se váže v následujícím roce vznik doléčovacího programu. V listopadu roku 2003 nově vznikl program ambulantního poradenství, který přispěl k tvorbě komplexní péče o uživatele drog v tomto kraji a rozšířil tak služby Centra následné péče o program ambulantní léčby závislostí.

Centrum ambulantních služeb je součástí systému péče o závislé, zaměřuje se na sekundární a terciární prevenci závislosti. Od roku 2003 nabízí CAS dva programy: program ambulantního poradenství a doléčovací program. Od 1. 4. 2010 jsme naše služby rozšířili o terénní program podpora samostatného bydlení a primární prevenci pro základní školy.

a) PAP (program ambulantního poradenství)

Program je určen každému, kdo má problém s užíváním návykových látek nebo s patologickým hráčstvím a chce ho řešit. Program je také vhodný pro rodiče a blízké uživatelů, kteří se chtějí poradit, sdílet své trápení nebo získat informace o možnostech léčby.

b) DP (doléčovací program)

Program je určen lidem, kteří již prošli nějakým typem léčby nebo sami abstínují minimálně tři měsíce a chtějí se opět vrátit do běžného života, potřebují poradit a pomoci v počátcích své abstinence, hledají podporu.

c) PSB (podpora samostatného bydlení)

Služba je poskytována podle individuálních potřeb uživatelů, v jejich přirozeném prostředí. Klientům poskytujeme poradenství a asistenci také v oblastech dluhové problematiky, při jednání s úřady, se zaměstnavateli a s dalšími subjekty. Terénní práce se zaměřuje na Liberecko a Frýdlantsko.

d) PP (primární prevence)

Program je určený pro žáky základních a středních škol.

Další informace jsou věnovány zejména službě „podpora samostatného bydlení“.

8.1.2. Cílová skupina

Služba je poskytována osobám od 18 let věku v nepříznivé sociální situaci, které mají z důvodu chronického onemocnění sníženou soběstačnost v oblasti samostatného bydlení, zaměstnání, vyřizování splácení dluhů, jednání s úřady, zaměstnavateli a dalšími subjekty.

Cíl služby

Hlavním cílem služby je podpora a pomoc cílové skupině formou terénní sociální práce, která v přirozeném sociálním prostředí podporuje uživatele v sociální integraci.

Díličními cíli služby jsou:

- nácvik a posilování sociálních kompetencí uživatelů a zapojení uživatelů do běžného života formou podpory v získávání stabilního bydlení a zaměstnání,
- podpora uživatelů při využívání jejich vlastního přirozeného společenství,
- posilování osobních schopností uživatele samostatně bydlet,
- znovu napojení uživatele na místní instituce a komunitu,
- usnadnění přechodu uživatele z chráněného prostředí (chráněný byt, léčebna atd.) do prostředí samostatného bydlení.

8.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce:

Služba podpory samostatného bydlení je součástí Centra ambulantních služeb ADVAITA (dále CAS). Mezi hlavní principy práce s uživateli služeb CAS patří:

- individuální přístup k uživatelům služeb s ohledem na jejich přání, potřeby a cíle,
- rovný přístup ke všem uživatelům,
- podpora a pomoc při opětovném začleňování do společnosti,
- respektování individuality člověka, jeho osobní volby a svobody,
- podpora samostatnosti a soběstačnosti uživatelů,
- poskytování sociální pomoci v souladu se stavem moderních odborných poznatků a praktických zkušeností.

Metody práce s uživateli

Metody práce jsou voleny individuálně s ohledem na aktuální potřeby a cíle uživatele služby. Průběh služby je s klientem plánován v rámci individuálního plánu péče. Služby jsou klientům poskytovány na základě smlouvy o poskytování sociální služby.

Mezi hlavní metody práce patří:

- případová práce,
- práce se skupinou,
- práce s rodinou a dětmi.

8.1.4. Charakteristika typického klienta

V mé práci se setkávám převážně se dvěma typy klientů.

V prvním případě přichází klient z léčby a rád by u nás využil možnosti doléčovacího programu s pobytovou formou.

Muž 23 - 28 let

- přichází z léčebny, kde se dlouhodobě léčil ze závislosti na pervitinu
- nemá kde bydlet
- nemá práci
- značné dluhy z minulosti
- chtěl by se naučit postarat se o sebe
- chybí mu sociální kontakt s okolím
- po dlouhé době začal pracovat, pokouší se vyjít s penězi, ale zatím nedokáže u sebe „udržet korunu“
- nedokáže aktivně trávit volný čas
- je promiskuitní, vyhledává krátkodobé známosti, myslí si, že dnešním ženám nemá co nabídnout
- má kladný vztah k alkoholu a měkkým drogám, ale intenzivně je nevyhledává, bojí se opětovné závislosti na pervitinu

Cílem terénní sociální práce u tohoto klienta bude:

- ubytování na chráněných bytech
- pravidelné docházení do doléčovacího programu a aktivní účast na terapeutických skupinách
- navázání kontaktu s pracovníci podpory samostatného bydlení, společně prozkoumají trh práce, popřípadě mu vysvětlí jak napsat životopis a motivační dopis
- kontaktuje své věřitele a pokusí se domluvit na splátkových kalendářích
- nácvik dovedností postarání se o domácnost
- pomoc při sestavení rodinného rozpočtu a finančního plánu
- v rámci organizovaných volnočasových aktivit se učí aktivně pracovat se svým volným časem
- sestavení splátkových kalendářů na jednání s věřiteli
- poskytnou podporu a pomoc v obtížných životních situacích
- asistenční služba na úřady, pojišťovny atd.

- omezit rizika spojená s životním stylem klienta
- podporovat klienta k aktivnímu a samostatnému řešení svých obtíží
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

V druhém případě přichází klient ze svého přirozeného prostředí.

Muž 30-45 let

- přichází ze svého přirozeného prostředí
- má problémy ve vztazích
- přišel o práci
- vyplávaly na povrch dluhy z minulosti
- chybí mu sociální kontakt s okolím
- nedokáže aktivně trávit volný čas
- neví jak si poradit s péčí o dítě
- neplatil alimenty na dítě a hrozí mu odnětí svobody
- dostal se do tíživé finanční situace – dávky v hmotné nouzi

Cílem terénní sociální práce u tohoto klienta bude:

- přihlášení se na úřad práce
- vyřízení podpory v nezaměstnanosti
- požádání o dávky hmotné nouze
- zmapování dluhů, seznam věřitelů, splátkové kalendáře
- navázání sociálního kontaktu s okolím (asistenční služba na úřady, k lékaři...)
- nácvik péče o dítě, o domácnost
- projednání právního poradenství, jak postupovat při neplacení alimentů
- zmapování trhu práce, osobní konzultace jak se připravit na pracovní pohovor
- pomoc při vypracování životopisu, motivačního dopisu, oslovení pracovních agentur
- řešení problémů s partnerem, předány kontakty na párové poradenství

Služba je poskytována od 1. 4. 2010 a za tu dobu bylo poskytnuto: 233 výkonů sociální práce; 184 návštěv na bytech, 23 výkonů telefonického, písemného a internetového poradenství; 65 zorganizovaných volnočasových aktivit; 6 krizových intervencí a 7 krizových intervencí po telefonu.

9. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.

9.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Rodinné centrum Stonožka ***
Poskytovatel: **KLIK – a přijďte k nám, o.s.**
Autor: Romana Limonová

9.1.1. Základní údaje o organizaci:

Jedná se o nízkoprahové zařízení, v kterém se provozují bezplatné služby. Již název naší organizace vyjadřuje její poslání.

K - komunita
L - lidé
I - informace
K - komunikace

9.1.2. Cílová skupina

Rodiče s dětmi do 6 let

9.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce:

Služby:

Nabídka dětem

- setkávají se na místě kde si mohou „jen hrát“
- kde poznávají nové kamarády
- místo, kde se mohou zapojit do společných činností s ostatními dětmi a rodiči, malovat, zpívat, cvičit, ...

Nabídka rodičům

- místo kde si mohou „jen“ popovídat s ostatními
- místo, kde se mohou realizovat, využít svoje schopnosti a znalosti a předat je druhým
- místo, kde mohou poznat mnoho nových známých
- účastní se přednášek, seminářů a klubových akcí

Rodinné centrum má být společenstvím, v němž má každý možnost se nějak projevit, něčeho se zúčastnit, nebo koneckonců být i jen pasivním členem.

* služba nebyla do uzávěrky Manuálu registrována dle zák. 108/2006 Sb.

Na to má každý právo. Zrovna tak ale má možnost se kromě her a povídání zúčastnit nabízených doplňkových programů, nebo nějaký připravit.

Cíle

- posilovat nezastupitelnou roli rodiny, rodičovské výchovy a mateřské roli ve společnosti
- vytvořit veřejný prostor k vzájemnému setkávání
- principem centra by mělo být dávání, přijímání, učení a učení se, vzájemná služba
- podporovat všestranný rozvoj dětí a jejich socializaci
- přispívat k posílení komunikace nejmenších dětí, děti si zvykají na to, že se jim věnuje někdo jiný než vlastní matka, budujíc své místo ve společnosti, zvykají si na kolektiv a připravují se na mateřskou školu
- nabízíme ženám na MD prostor pro osobní rozvoj
- vytváříme skupinu lidí, kteří přispívají k bohatšímu a kulturnějšímu životu ve městě
- zaměřujeme se na řešení sociálních otázek – pomoc matkám a jejich vzdělávání
- rodinné centrum je přirozené otevřené společenství, které pomáhá rodičům, zdravým i postiženým dětem, osamělým rodičům v tísní, vytvářet pocit sounáležitosti
- centrum funguje jako prostředník při získávání a předávání odborných poznatků o výchově, zdraví a psychologii rodinného života mezi odborníky a rodinami

9.1.4. Charakteristika typického klienta

- matka 25-30 let se dvěma dětmi
- 1 dítě školního věku, prvního stupně základní školy
- 2. dítě předškolového věku
- pocházejí s plně funkční rodiny
- rodič tráví svůj volný čas v centru , chce se dostat s každodenního kolotoče domácích prací
- děti touží po dětském kolektivu
- rodič se snaží pomoci druhým, předává své poznatky
- podílí se na programu různých akcí v rámci komunitního centra
- dochází na přednášky pořádané sdružením
- účastní se kurzů anglického jazyka, německého jazyka a počítačových kurzů
- rodiče i s dětmi se setkávají i mimo centrum, vytváří se přátelství, pořádají společné oslavy narozenin...

V roce 2009, ve kterém byla Stonožka otevřená veřejnosti, centrum navštívilo 1431 klientů. V roce 2010 je návštěvnost do konce listopadu již 3307 klientů.

9.2. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**
Poskytovatel: **Občanské sdružení COMPITUM**
Autor: Hana Jiráňková

9.2.1. Základní údaje o organizaci:

Občanské sdružení COMPITUM poskytuje od roku 2009 terénní sociálně aktivizační službu rodinám s dětmi ve věku 0-15 let, nacházejícím se v obtížné životní situaci, která ohrožuje nebo znemožňuje naplňování potřeb dětí.

9.2.2. Cílová skupina:

Cílovou skupinou jsou členové rodiny a smyslem našeho působení je posílení nebo doplnění rodičovských kompetencí, tak aby se zlepšila situace dětí v rodině žijících. Rodiny s námi spolupracují dobrovolně a na základě smlouvy o poskytnutí služby.

9.2.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody práce

Službu poskytujeme přímo v rodinách formou terénní práce. Je to z důvodu lepší možnosti pochopit a správně uchopit nápravu rodinné situace.

Naše práce má široké spektrum podob – sociální šetření, rozhovor, plánování kroků (společně s klientem), konzultace, jak ty poskytnuté klientům, tak naše s odborníky, poradenství, metodické vedení, emocionální podpora, doprovod k jednání na úřadě, zastupování při jednání, spolupráce se školou, doučování, provázení volnočasovými aktivitami. Nedílnou součástí naší služby je i dlouhodobá terénní práce školených dobrovolníků. Ti poskytují jednak oporu rodičů při realizaci změn v životě rodiny, jednak se učí s dětmi a doprovázejí je při volnočasových aktivitách. Naše klienty vedeme k aktivnímu hledání cesty, ne k pasivnímu přijímání služby, tak abychom mohli službu po čase ukončit a oni si dále věděli rady sami.

9.2.4. Kazuistika

Paní Alena se na nás obrátila na doporučení pracovnice OSPOD telefonicky v lednu roku 2010 s dovětkem, že se stejně nedá nic dělat. Nechtěla, abych ji navštívila doma, chtěla se sejít na „neutrální půdě“, tak jak se to dočetla v našich propagačních materiálech.

Z jejího vyprávění vyplynulo, že po třech letech násilí byl její manžel umístěn do vyšetřovací vazby poté, co opakovaně ohrožoval zbraní ji i jejich dceru, a ona našla odvahu zavolat policii. Byla rozrušená, stále opakovala, že její

situace nemá řešení a že ani nemá sílu o všem mluvit. Měla obavy, že se nepostará o dceru a ta skončí v dětském domově.

Znovu jsem nabídla návštěvu doma v době, kdy nebude dcerka přítomna. S návštěvou souhlasila až po třech týdnech. Postupně jsem se dozvěděla, že již nemá nárok na nemocenské dávky po úraze, který zaměstnavatel odmítl uznat jako pracovní.

Pracovní poměr rozvázala pod nátlakem během nemoci, zaměstnavatel jí „doporučil“ neodvolávat se. Měla sice změněnou pracovní schopnost, ale na invalidní důchod to dle výroku komise nestačilo.

Po úraze a následkem týrání měla fyzické i psychické problémy, které jí bránily hledat si práci. Její celkový příjem činil 1500 Kč, celkem dlužila cca 250 000 Kč - bance, neměla na zaplacení nájemného, takže ji majitel vypověděl z bytu. Dlužníci se stala proto, že její manžel je cizím státním příslušníkem a k půjčce ji přesvědčil. V době vyjednávání půjčky byla zaměstnaná, její manžel pracoval jako brigádník a byli schopni splácet.

Podporu dobrovolnice odmítla s tím, že by se další osobě nedokázala svěřit. Dcera dobrovolnici také nepotřebovala, prospěch měla výborný a mezi spolužáky měla kamarádky.

Paní Alenu jsem navštívila ještě několikrát, postupně jsme uzavřely smlouvu a sestavily plán:

1. najít náhradní bydlení,
2. přešetřit psychický stav dcerky (úzkostné projevy, nechutenství), jsme konzultovali s psychologem OSPOD,
3. navštívit psychiatra (matka jevila od počátku markantní známky neošetřeného syndromu týrané ženy – deprese, úzkostné stavy, nespavost, noční děs, fyzické bolesti),
4. jednat s bankou o finanční situaci, hledat řešení, konzultovat s právníkem OSPOD,
5. zaregistrovat se na úřadu práce,
6. zajistit možné sociální dávky,
7. během vazby partnera podat žalobu o rozvod,
8. po propuštění omezit jeho styk s dcerou,
9. obnovit rehabilitaci (po úraze má poškozenou dolní končetinu natolik, že se nemůže vrátit k původní profesi).

Paní Alena postupně souhlasila s tím, že byt, za který nemůže platit, musí opustit. Našli jsme prozatímní řešení – bydlení u prarodičů kteří bydleli ve 3+1 a dle sdělení matky souhlasili s tím, aby se na přechodnou dobu s dcerou

nastěhovaly. Vztah mezi nimi nebyl nejlepší, ale měly kde s dcerou bydlet a prarodiče jí přispívali na živobytí.

Protože nechtěla, abych se s rodiči seznámila (dle jejího sdělení je matka alkoholička a otec se občas choval hystericky a oba si nepřejí jakékoli návštěvy), schůzky probíhaly jednou týdně opět na „neutrální půdě“. Našly jsme nerušené prostředí malé a levné kavárny, paní Aleně dělalo dobře, že „vypadáme, jako bychom měly obchodní schůzku“, jak mi sdělila. Bylo pro ni značně těžké připustit si, že se není schopna bez pomoci postarat o dceru. Po prodeji vybavení původního bytu se jí podařilo se zaplatit část dluhů. Pravidelně posílala alespoň minimální částku věřiteli a začala také navštěvovat psychiatra. Psychologické vyšetření dcery bylo negativní, nechutenství se po přestěhování k prarodičům vytratilo, s otcem se nechtěla stýkat a postupně se uklidnila. Proběhl rozvod, styk otce s dcerou byl omezen. Paní Alena postupně zvládla dotáhnout všechny body prvního plánu do konce, mohly jsme se společně pustit do plánu druhého:

1. požádat o invalidní důchod (na doporučení psychiatra),
2. zažádat o sociální byt,
3. konzultovat s právníkem stav dluhu.

Paní Alena skutečně dostala částečný invalidní důchod, takže mohla zažádat o sociální byt, do kterého se nedávno přestěhovala.

Přátelům občas hlídá malou dcerku, oni jí za to zapůjčili vybavení bytu. Čeká ji soud a na doporučení právníka požádá o odklad exekuce (bývalý partner neplatí výživné, zdržuje se neznámo kde, po odečtu nezabavitelné částky jí zůstává cca 50 Kč, vybavení bytu má zapůjčené,).

Na rehabilitaci se seznámila s přítelem, který jí v současné době poskytuje oporu.

9.3. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení):	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Poskytovatel:	Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o.s.
Autor:	Markéta Křivská

Posláním Centra pro zdravotně postižené Libereckého kraje o.s. je umožnit osobám se zdravotním postižením, seniorům a rodinám s dětmi plnohodnotný život v prostředí, na které jsou zvyklí.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytovány z projektu Libereckého kraje IP 1 - Služby sociální prevence v Libereckém kraji. Projekt je financovaný z operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

9.3.1. Cílová skupina

Cílová skupina je definována především věkem, problematikou a místem.

Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi do max. věku 26 let, žijící na Českolipsku a Novoborsku, nacházející se dlouhodobě v obtížné životní situaci, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat z důvodu:

- materiálních a ekonomických podmínek života (dluhy, ohrožení ztrátou majetku, bydlení, domova apod.),
- odlišného životního stylu, výchovy dětí nebo chybějícího zázemí rodiny (výchovných a vztahových problémů v rodinách, neúplné rodiny, rodiny se zdravotně postiženým dítětem apod.).

Služby neposkytujeme osobám, ani rodinám, které vyžadují jiný druh služby.

9.3.2. Vymezení sociálních služeb poskytovaných v daném zařízení

Posláním sociálně aktivizačních služeb je umožnit rodinám s dětmi, žijícím na Českolipsku a Novoborsku přesto, že se dlouhodobě nacházejí v obtížné životní situaci z finančních a materiálních důvodů, odlišného životního stylu nebo chybějícímu rodinnému zázemí, vést normální rodinný život dle jejich představ.

Sociálně aktivizační služby jsou poskytovány **ambulantně** (zájemci o službu nás mohou navštívit v Centru pro zdravotně postižené v České Lípě nebo Centru odborné psychologické pomoci v Novém Boru) a **terénně** (sociální

pracovník poskytuje sociální službu přímo v přirozeném prostředí klienta, u něho doma, v ulici, tam, kde bydlí nebo i v prostředí mimo jeho domov).

Sociálně aktivizační služby jsou poskytovány v souladu s § 65 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, v rozsahu těchto základních činností:

- a) **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** (např. podpora rodičovského chování, nácvik péče o dítě, vedení domácnosti, hospodaření, nácvik sociálních kompetencí v jednáních na úřadech, zdravotnických a školských zařízeních, doučování dětí, předškolní výchova dětí, práce s počítačem),
- b) **zprostředkování kontaktu se společenským** (např. uzavírání dohod s dětmi a rodiči o docházce do školy, doprovázení dětí do školy, na zájmové aktivity a zpět, podpora kontaktu rodičů se zdravotnickým nebo školským zařízením, doporučení dalších odborných služeb a volnočasových aktivit),
- c) **sociálně terapeutické činnosti** (např. nácvik rodičovského chování v rodinách, nácvik chování rodičů v zátěžových situacích, vytváření krizových plánů),
- d) **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních** (např. pomoc a podpora kontaktů s rodinou, doprovázení k jednání na úřadech, vyjednávání v zájmu klientů v institucích, pomoc při vyplňování formulářů a dotazníků, pomoc se sepsáním žádosti a odvolání).

Centrum pro zdravotně postižené dále nabízí:

- **psychologickou pomoc** (služba je zaměřena na řešení osobních, vztahových a rodinných problémů, při potížích dětí s chováním ve škole a ostatními problémy, které mohou ohrožovat vývoj dítěte)
- **právní pomoc** (služba je zaměřena na problematiku občansko-právních, pracovně-právních a majetkoprávních vztahů)
- **letní a víkendové pobytové setkání dětí** se sociálně aktivizačním programem
- **setkání rodičů a dětí s odborníky** (např. právníkem, psychologem, sociálním pracovníkem apod., formou společného semináře za využití individuálních i skupinových metod socioterapeutické podpory rodin z cílové skupiny)
- **osvětové přednášky** pro laickou veřejnost

9.3.3. Používané metody sociální práce

Hlavní metodou je terénní sociální práce. Prostředkem k dosažení cíle je kontaktování cílové skupiny v jejich přirozeném prostředí. Cílem terénní sociální práce je prohloubení kontaktu s touto cílovou skupinou a vytvoření takového vztahu, který sociálnímu pracovníkovi umožňuje poskytovat pomoc a podporu při řešení, zmírňování důsledků a předcházení obtížným životním situacím rodiny s dětmi.

K dalším metodám patří poradenství, doprovázení, aktivizace, případová práce, zprostředkování informací, výchovné působení, nácvik sociálních dovedností, situační řešení jejich potřeb, krizová intervence.

9.3.4. Charakteristika typického klienta

Žena, která

- pochází z neúplné či nefunkční rodiny,
- žije v nevyhovujících životních podmínkách
- žije odlišným životním stylem
- je nezaměstnaná
- stará se o děti předškolního a školního věku
- má materiální a ekonomické problémy (je ohrožena ztrátou bydlení, dluhy atd.)
- má výchovné a vztahové problémy v rodině
- má nedostatečné sociální kompetence

Cílem terénní sociální práce u této klientky bude:

- navázání kontaktu a získání si důvěry
- aktivizace a motivace k pozitivní změně nepříznivé sociální situace klientky
- poskytnout podporu a pomoc v obtížných životních situacích
- podporovat klientku k aktivnímu a samostatnému řešení jejich obtíží
- zvyšovat sociální dovednosti a kompetence klientky
- podporovat rodičovské chování klienty
- podporovat kontakty klientky s rodinou
- motivovat klientku k zapojení do dění místní komunity.

10. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

10.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **Poradna NRZP ČR pro Liberecký kraj**
Poskytovatel: **Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o.s.**
Autor: **Martin Kroll**

10.1.1. Základní údaje o organizaci

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR o. s. je významnou a veřejně známou organizací s celostátní působností zastupující zájmy OZP ve státních a jiných významných institucích. Poradenství pro uživatele sociálních služeb představuje nový druh odborného poradenství a patří do širšího rámce poradenství pro osoby se speciálními potřebami, osoby se zdravotním postižením, osoby znevýhodněné v důsledku nedostatku schopností sebeobsluhy, orientace, nosného a pohybového aparátu nebo omezení vyplývajícího z věku a dalších.

Poradny nabízejí bezplatné, nezávislé, diskrétní a nestranné odborné sociální poradenství v následujících oblastech:

- odborné sociální a sociálně právní poradenství
- pomoc při řešení nepříznivé sociální situace
- poradenství a pomoc zaměřené na potřeby osob se zdravotním postižením a seniory
- poradenství týkající se rehabilitačních a kompenzačních pomůcek
- pomoc při vyřizování příspěvku na péči a všeho, co s ním souvisí
- pomoc při hledání vhodné sociální služby v regionu
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- zprostředkování další odborné pomoci a spolupráce s pomáhajícími organizacemi
- konzultační a informační činnost
- přednášková činnost

V rámci tohoto svého celostátního projektu realizuje i v regionu Libereckého kraje svoje Regionální poradní pracoviště - Regionální poradnu se sídlem v Liberci. Hlavní činností je bezplatné sociální poradenství a pomoc osobám se zdravotním postižením, seniorům, rodičům dětí se zdravotním postižením v programu **Odborného sociálního poradenství** s působností na území

Libereckého kraje, na poradnu se však mohou obrátit i občané, kteří potřebují pomoc a jsou i z jiných regionů České republiky (dostali nebo našli na ni kontakt). Poradce vyhodnotí dotaz klienta a následně podá potřebné informace i s uvedením kontaktu na nejbližší poradnu v regionu kde klient žije.

10.1.2. Cílová skupina

Cílová skupina je definována především specifikací cílové skupiny v oblasti zdravotního postižení, problematikou související a navazující, místem.

Cílová skupinou:

- osoby se zdravotním postižením;
- senioři;
- rodiče dětí se zdravotním postižením;
- rodinní příslušníci a jiné osoby pečující o osoby se zdravotním postižením;
- opatrovníci osob zbavených způsobilosti k právním úkonům.

10.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

Hlavní metodou je odborné sociální poradenství.

Prostředkem k dosažení cíle je kontaktování osob se zdravotním postižením, rodičů dětí se zdravotním postižením, osob pečujících o osoby se zdravotním postižením, odborné veřejnosti a laické veřejnosti, institucí, lékařů atd.

Cílem práce odborného sociálního poradenství je poradenská činnost v oblasti prohloubení informovanosti cílové skupiny o jejích právech a uplatnění těchto práv, oprávněných zájmů, zvýšení povědomí o působnosti zákona o sociálních službách a vytvoření takového vztahu, který poradci umožňuje korigovat subjektivní klientovu neznalost pojmů v zákoně uvedených, vysvětlit dopad jednotlivých ustanovení zákona na cílovou skupinu, pomoc při uzavírání a kontrole smluv o poskytování sociálních služeb, seznámení s dávkami a výhodami pro osoby se zdravotním postižením, dávkami státní sociální podpory, a touto cestou narovnat vztah mezi klientem a poskytovatelem (klient je svébytným rovnocenným partnerem) a tím předcházet nedorozuměním mezi klientem a poskytovatelem/li .

K dalším metodám patří osvěta o činnosti poradny, prezentace poradny na veřejnosti formou přednášek, účast na workshopu, cílené řešení klientových potřeb, doprovázení a účast poradce na jednání klienta s poskytovatele nebo pracovníky místní a státní správy, a zprostředkování informací o službách jiných poskytovatelů sociálních služeb (terénní práce, půjčovny kompenzačních pomůcek, krizová intervence,...).

Cílem odborného sociálního poradenství o. s. NRZP ČR Regionálního pracoviště pro Liberecký kraj jen poskytování tohoto poradenství, ale také přinášení postřehů, poznatků a informací z terénu od klientů na celostátní setkávání poradců v rámci organizace, aktivní účast na jednáních pracovní skupiny v rámci Komunitního plánování. Pracovníci se mají možnost setkávat přímo v terénu s chybějícími službami pro cílovou skupinu nebo naopak s nadbytkem služeb, které nejsou využívány a stávají se neefektivními. Mohou

tak přinášet názor samotných uživatelů a v lepším případě pak motivovat samotné klienty k tomu, aby se zapojili do dění ve své komunitě a stali se nositeli těchto myšlenek.

10.1.4. Charakteristika typického klienta

Muž 45-65 let, který

- má úplnou rodinu a pečuje o osobu se zdravotním postižením - manželku,
- svůj volný čas má omezený či žádný; doma bývá většinou sám, popř. s dětmi když přijdou na návštěvu;
- je bezradný jak dále, má pocit selhání, osoba, o níž pečuje, s ním někdy nekomunikuje;
- mívá výbuchy hněvu z důvodu velkého psychického tlaku; udává nepochopení ze strany dětí k jeho osobním potřebám; tento stav trvá cca poslední půlrok; neví jak řešit situaci s pomocí své manželce a skloubení s pracovním uplatněním; zatím vypomáhají i sousedé;
- vyšší tlak ze strany zaměstnavatele, chce, aby klient začal i cestovat;
- častěji děti odmítají pomoci s odkazem na své rodiny;
- má problémy s poruchami spánku, bojí se ozvat, pocit absolutního selhání;
- je afektivní, vyhledává krátkodobé uvolnění (sklenička alkoholu), má obavu jak to bude dále pokud se zdravotní stav manželky zhorší (progresivní onemocnění);
- je hodně vyčerpaný.

Cílem odborného sociálního poradenství u tohoto klienta bude:

- nabídka služeb pomoci formou osobní asistence a odlehčovací služby
- sepsání žádosti o příspěvek na péči,
- doporučení v hodných kompenzační pomůcek a kontaktů na jejich poskytovatele,
- nabídka možnosti umístění manželky do stacionáře v době zaměstnání klienta,
- nabídka zprostředkování návštěvy u psychologa,
- rozhovor o další možné pomoci v oblasti dávek pro osoby se zdravotním postižením,
- zvyšovat povědomí klienta o sociálních službách,
- omezit riziko osobního selhání.

V roce 2010 byl poradce v kontaktu se 234 ženami a 115 muži, z tohoto počtu lidmi jich 100 tuto službu navštívilo poprvé. Celkem poradce provedl 149 kontaktů, 200 intervencí.

10.2. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení):	Sociální poradenství v Komunitním centru Doksy *
Poskytovatel:	KLIK – a přijďte k nám, o.s.
Autor:	Eva Zemanová

10.2.1. Základní údaje o organizaci

Občanské sdružení Klik - a přijďte k nám nabízí sociální služby bezplatně včetně pomoci ohroženým a sociálně vyloučeným dětem, mladistvým, jejich rodinám a ostatním osobám ve čtyřech základních programech:

- Nízkoprahové sociální služby** pro děti a mládež - zajišťují kluby – Rodinné centrum a X - klub v Komunitním centru v Doksech,
- Seniorklub** v Komunitním centru v Doksech
- Poradenství pro osoby se zdravotním postižením a půjčovnu kompenzačních pomůcek**- pro občany bez rozdílu věku a onemocnění v Komunitním centru v Doksech,
- Vzdělávací programy** pro dospělé občany v regionu na podporu zaměstnanosti a zaměstnatelnosti a proti sociálnímu vyloučení ze společnosti - kurzy na PC pro začátečníky a pokročilé, kurzy anglického jazyka pro začátečníky a pokročilé a kurz německého jazyka pro pokročilé

10.2.2. Cílová skupina

Osoby se zdravotním postižením, senioři.

10.2.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

V sociálním poradenství pro osoby se zdravotním postižením vycházím z vyhlášky č.182/1991 Sb. - poskytované příspěvky - jednorázové a opakované, které jsou členěny pro „těžce zdravotně postižené občany“ a „občany s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí“. Týká se to občanů, kterým byly přiznány mimořádné výhody jakéhokoliv stupně - patří sem i osoby slabozraké a nedoslýchavé. **Jednorázové** příspěvky jsou na

- opatření pomůcek(dle zdravotního postižení),
- na úpravu bytu(bezbariérová úpravy),
- na zakoupení,celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla,
- na provoz motorového vozidla,
- na individuální dopravu

* služba nebyla do uzávěrky Manuálu registrována dle zák. 108/2006 Sb.

Opakující se příspěvky jsou na

- úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže
- pro úplně nebo prakticky nevidomé občany na krmivo pro vodícího psa.

Na tuto specializovanou oblast sociálního poradenství úzce navazuje půjčovna kompenzačních pomůcek, kde klienty zacvičujeme např. na elektrickém vozíku, elektrické polohovací posteli apod. Při tom zjišťuji, jak klient zvládá další životně důležité úkony a podle toho doporučuji další kompenzační pomůcky.

Součástí sociálního poradenství je porada u částečného a plného invalidního důchodu, životní minimum a existenční minimum, odstraňování architektonických bariér, příspěvek na péči a pomoci při zajištění osobní asistence apod. Z ostatní poradenské činnosti podávám informace, radu nebo podporu směřující k řešení nepříznivé sociální situace klienta.

Cílem této služby je pomoci klientům kvalitně a co nejdříve, aby si udrželi soběstačnost a pokud možno nezávislost. Jejich návrat do pracovního procesu je rychlejší a nebo se dříve zapojují do aktivit, které pořádají různé neziskové organizace v regionu (spolupracujeme).

Vzhledem k tomu, že dochází k řadě úrazů mladší generace a také máme stále větší starší generaci, je toto poradenství stále více vyhledávané včetně půjčovny kompenzačních pomůcek. Jestliže žijí klienti sami, odvoz kompenzačních pomůcek zajišťují sama až k nim - potřebují tuto službu co nejdříve, aby se stali soběstačnými.

V sociálním poradenství používám různé metody práce - různé druhy rozhovoru:

- informativní (objasňování situace klienta, vysvětlování, zkušenosti, právní, odborné),
- cílený motivační (objasňování, vysvětlování, pravidla, zákonitosti, ocenění klienta),
- podpůrný rozhovor (sdílený rozhovor, často i ztráta blízkého člověka, práce s emocemi, časování, naděje, pochvala, ocenění-srovnávání zpětně co se mu povedlo),
- poskytování rad a informací,
- psaní žádostí a odvolání.

Rovněž poskytují tyto formy podpory:

- informace,
- rady,
- podporu,

Řídím se pravidly a zásadami sociálních služeb:

- každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení,
- rozsah a forma pomoci a podpory musí zachovávat lidskou důstojnost
- sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě,

- pomoc vychází u individuálně určených potřeb osob, působí na osoby aktivně, podporuje jejich samostatnosti, motivuje je k činnostem, které nevedou k prohlubování nepříznivé sociální situace a zabraňuje jejich sociálnímu vyloučení.

10.2.4. Kazuistika

Pan „M“ - 60 let, vdovec, žije v DPS v Doksech, silný diabetik - amputace horní končetiny v 56letech, onkologický pacient. Neměl schválený mechanický vozík od revizního lékaře - měl prý chodit o berlích. Pan „M“ byl vysoký -2,10m, robustní postavy - na berlích mu to nešlo. Tímto rozhodnutím rev. lékaře byl uzavřený celé dny, vůbec nevycházel. Dozvěděl se o naší půjčovně kompenzačních pomůcek v Komunitním centru - zapůjčil si nejprve mechanický vozík a tak se pomalu dostal ven. Mezitím zažádal o elektrický vozík, ale byl mu opět zamítnut. Před 1,5 rokem si zapůjčil od nás v KC elektrický vozík a stal se tak vlastně zcela pohyblivý a v mezích možností nezávislý. Samozřejmě, že využíval službu pečovatelek, ale o svém čase rozhodoval sám, včetně nákupů. Dokonce se zapojil v letošním roce do 9.KSH pro zdravotně postižené v LK , které pořádalo SZdP Česká Lípa a s kterým spolupracujeme na různých aktivitách. V kategorii vozíčkářů vyhrál krásné ceny od našich sklářů z Nového Boru.

Cílem ambulantní sociální práce u tohoto klienta je:

- naslouchání, empatie, podpora a konkrétní pomoc v obtížné situaci
- došlo k navázání kontaktu a motivace zapojit se opět do života
- díky podpoře došlo k pozitivní změně klienta(už nebyl nepříjemný na obyvatele DPS),
- každý měsíc přijel do poradny a řešili jsme společně různé jeho obtíže, které si vyřešil sám(poslouchání, podpora, ocenění, pochvala),
- aktivní zapojení do aktivit ho tak silně motivovalo, že se chystají vytvořit samostatnou skupinu na 10.KSH .

Statistika o sociálním poradenství a půjčovně komp. pomůcek:

V roce 2009-celkem přišlo 150 klientů - toho chtělo informace 48 klientů, poradenství 22 klientů a vypůjčilo si pomůcky 80 klientů.

V roce 2010(k 6.12.2010)-celkem přišlo 185 klientů - z toho chtělo informace 58 klientů, poradenství 42 klientů, pomůcky si vypůjčilo 121 klientů.

10.3. Příklad dobré praxe:

Poskytovatel: **CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ
Libereckého kraje, o.s.**
Autor: Anna Pacholíková

10.3.1. Základní údaje o organizaci

CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. je nestátní neziskovou organizací poskytující registrované sociální služby v regionu Libereckého kraje. Toto občanské sdružení bylo založeno dne 30. 5. 2002. Centrum pro zdravotně postižené v České Lípě, kde působím od roku 2008 jako vedoucí této pobočky, nabízí následující sociální služby:

- osobní asistence (pomoc a podpora osobám se
- zdravotním postižením, chronicky nemocným a seniorům)
- odlehčovací služba
- půjčovna kompenzačních pomůcek
- odborné sociální poradenství
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- počítačové kurzy
- posezení s barvami
- prodej baterií do sluchadel
- drobné opravy sluchadel - jednou měsíčně možná konzultace v České Lípě
- právní poradna

10.3.2. Cílová skupina

Osoby se zdravotním postižením, senioři.

10.3.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

Zjišťujeme a analyzujeme potřeby cílových skupin v jednotlivých regionech s cílem poskytovat služby „šité na míru“ cílové skupině s ohledem na místní podmínky. Zajišťujeme dostupnost poskytovaných služeb – místní, časovou, dle skutečných požadavků uživatelů v regionu. Podporujeme upevňování a vytváření nových partnerských vztahů, společné sdílení informací a pozitivní spolupráci s cílem poskytovat služby dle specifických potřeb jednotlivých obcí. Vytváříme a trvale chceme udržet kvalitní a otevřené pracovní prostředí s angažovaným týmem profesionálních pracovníků a tím zajistit odpovídající kvalitu a bezpečnost služeb pro uživatele.

Jako sociální pracovník a vedoucí CZP Česká Lípa pracuji v několika sociálních službách, které naše organizace nabízí a podílím se přímo na poskytování sociálních služeb v terénu. Pro zpracování příkladu dobré praxe

jsem si vybrala sociální službu Osobní asistence. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

Osobní asistence je cíleně zaměřena na to, aby se klienti mohli realizovat, rozvíjet své schopnosti, nadání a vědomosti, aby se mohli podílet na životě společnosti, žít s ostatními a rozhodovat o svém životě. Na rozdíl od klasické sociální péče, či pasivní pomoci směřuje osobní asistence k aktivní podpoře samostatnosti i sebeurčení klienta a plně respektuje jeho individualitu, lidskou důstojnost a občanská práva.

Základní činnosti při poskytování osobní asistence poskytujeme v rozsahu uvedeném v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Uživatel sám, podle svých možností, formuluje obsah i rozsah služby, které jsou zapracovány do Smlouvy o poskytování služby. Obsah i časový rozsah si sám uživatel stanovuje tak, aby mu služba osobní asistence umožnila žít v jeho přirozeném prostředí, pomohla jeho individuálnímu rozvoji a pomohla mu realizovat jeho životní cíle. Stanoví si také svůj osobní cíl a potřebné kroky, které k němu povedou. Ve spolupráci se sociálním pracovníkem nebo přímo s osobním asistentem zpracují jeho individuální plán služby. V průběhu služby může uživatel měnit obsah nebo rozsah služby, podle svých individuálních potřeb.

Osobní asistenci poskytujeme také dětem s těžkým zdravotním postižením nebo kombinovanými vadami.

Osobní asistenti pomáhají při zajišťování aktivit spojených s předškolním a školním vzděláváním, využíváním volného času, s rozvojem zájmu dítěte a v dalších důležitých činnostech, týkajících se života dětí se zdravotním postižením včetně spolupráce s rodinou. S pomocí osobního asistenta mohou i děti se zdravotním postižením absolvovat předškolní a školní docházku s důsledným respektováním jejich individuálních zvláštností (individuálního plánu výuky vytvořeného Speciálními pedagogickými centry) a potřeb a současně respektováním individuálních potřeb rodiny (zákonného zástupce) dítěte.

Službu Osobní asistence využívají v našem regionu zejména senioři, kteří vlivem věku, úrazu nebo chronického onemocnění ztratili schopnost soběstačnosti v úkonech vymezených § 39 v zákoně č.108/2006Sb. Našimi partnery pro spolupráci jsou: sociální pracovnice NsP Česká Lípa, sociální pracovnice Domů s pečovatelskou službou v regionu, starostové měst a obcí, popřípadě Odbory sociálních věcí a jejich sociální pracovnice, praktičtí lékaři, poskytovatelé sociálních služeb, účastníci komunitních plánování v regionu

a další. Pokud se senior rozhodne využít naši službu, požádá si o ni formou vyplněného dotazníku pro uchazeče o službu OA a následně dojde k jednání mezi klientem a centrem. Na základě sepsání smlouvy je zahájena služba OA, která je individuálně nastavena potřebám uživatele.

10.3.4. Kazuistika

Uživatelka J.M. prodělala CMP, došlo k poškození pohyblivosti pravé strany těla. Sociální pracovnice nemocnice nabídla při svém sociálním šetření pomoc klientce se zajištěním péče. Klientka si z nabídky služeb vybrala naši službu, protože chce žít sama ve svém bytě a zvládat, alespoň částečně péči o sebe sama.

Prostřednictvím sociální pracovnice a své dcery nás o službu požádala. Na základě její žádosti byla sepsána po propuštění do domácího ošetřování smlouva o poskytování služby přímo v místě bydliště klientky a byl specifikován rozsah a obsah služby.

Služba bude poskytována 3x týdně (Pondělí – Středa – Pátek) v rozsahu dvou hodin denně od 13:00-15:00 hod.

Obsahem služby je zajištění pomoci a podpory při úkonech osobní hygieny a nácvičku chůze. Tyto úkony a cíle, kterých chce klientka dosáhnout prostřednictvím naší služby jsou dále specifikovány a průběžně monitorovány v Individuálním plánu, který je s klientem sestaven a uložen v osobní složce klienta.

Tato klientka prostřednictvím naší služby a za využití kompenzačních pomůcek žije i nadále sama ve svém bytě a sama již zvládá pohyb ve vnitřním prostředí, osobní hygienu a nyní pracujeme společně na dosažení dalších cílů.

Toto je jen malá ukázka z naší dobré praxe služby Osobní asistence.

Odměnou za naši práci bylo hodnocení státní inspekce KÚ LBC, kdy v září letošního roku hodnotila tuto službu slovy výborně, hodnocená kritéria Standardů kvality sociálních služeb dosáhla 93,7%.

11. Terapeutické komunity a sociálně terapeutické dílny

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

11.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení):	Terapeutická komunita ADVAITA
Poskytovatel:	ADVAITA, o.s.
Autorky:	Lucie Plíšková, Jana Oktávcová

11.1.1. Základní údaje o organizaci

Terapeutická komunita ADVAITA je zařízením sociální prevence podle §68 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Spadá pod občanské sdružení ADVAITA, které poskytuje v Liberci a jeho okolí preventivní, poradenské a léčebné programy a sociální, zdravotní a pracovní rehabilitaci pro jedince a rodiny ohrožené návykovými poruchami. ADVAITA nabízí program primární prevence, ambulantní poradenství, terapeutickou komunitu, doléčovací program (ambulantní i pobytový) a program podpory samostatného bydlení.

Terapeutická komunita pro drogově závislé v Nové Vsi nabízí prostor pro osobní růst. Jedná se o pobytové zařízení poskytující bezdrogové prostředí se strukturovaným programem a s jasnými pravidly, kde skrze skupinu lidí s podobnými problémy každý poznává sám sebe a hledá nejvhodnější změnu svého životního stylu. Program trvá 7 až 15 měsíců, během nichž se klienti učí přijímat odpovědnost nejen za svá rozhodnutí, ale i za ostatní klienty v domě. Učí se naplňovat svůj volný čas, řešit konflikty, rozpoznávat rizikové situace, navazovat nové vztahy, hospodařit s penězi a znát své priority. Mají zde čas a prostor pro učení se životu, ve kterém drogy nemají již své místo. Volí si zaměstnání, vytváří si a upevňují vztah k práci. Učí se komunikovat s úřady, hledat potřebné informace a umět řešit běžné životní situace. Postupně přechází do běžného života.

11.1.2. Cílová skupina

Přijímáme muže a ženy od 18 let, závislé na nelegálních návykových látkách (doprovodnou závislost na alkoholu či patologické hráčství přijetí nevylučuje),

po detoxikaci. Kapacita zařízení je 15 lůžek (11 pro muže, 4 pro ženy) Program není přizpůsoben pobytu rodičů s dětmi.

Nemohou být přijímáni lidé duševně nemocní nebo vyžadující léčbu ve zdravotnickém zařízení, nesvéprávné osoby, lidé v akutním stádiu infekčních chorob, lidé se zdravotním omezením vyžadující bezbariérové prostory, partnerské dvojice a osoby, které s některým ze současných klientů byly nebo jsou v užším vztahu.

11.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

Terapeutická komunita je sociální službou pro lidi, kteří jsou závislí na návykových látkách a mají zájem o změnu životního stylu a návrat do běžného života.

Poskytnutí služeb se řídí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Základní činnosti poskytované v rámci terapeutické komunity jsou poskytnutí stravy a ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Hlavní metodou je skupinová práce, a to především formou skupinové terapie, dále formou vzdělávacích lekcí, pracovní činnosti a sportovních a kulturních aktivit. Paralelně se skupinovou prací probíhá individuální poradenství, a to v oblasti zdravotní, sociálně právní, pracovní a volnočasové a v oblasti osobního růstu klienta, včetně vytyčení cílů a hledání cesty k jejich naplnění. Pravidelně probíhá i skupinová a individuální práce s rodinami klientů.

11.1.4. Kazuistika

Lukáš se rozhodl pro léčbu, protože se cítil na dně. Chtěl přestat brát drogy, ale zjistil, že sám to nedokáže. Ve svých třiceti letech má jediný cíl – začít normálně žít.

Když byly Lukášovi dva roky, rodiče se rozvedli. Maminka si našla nového přítele a s ním měla další dítě. Nevlastní táta hodně pil alkohol a Lukáše často bil. Matka to zprvu přehlížela z lásky k partnerovi, a když začala pít také, bylo jí to jedno. Lukáš ji za to nenáviděl. Doma měl strach, v noci se budil úzkostí. Útočiště hledal u tety, ta ale zemřela, když mu bylo 12 let. Rodina neměla moc peněz, a tak Lukáš nejezdil na školní výlety, tábory, dovolené, nosil obnošené oblečení. Styděl se za to. Když se mu spolužáci posmívali, bil je, tím si získával autoritu. Ve škole nikdy nemluvil o tom, co se doma děje.

Ve čtrnácti Lukáš začal víkendově pít alkohol a také kouřit cigarety. Na škole vymýšlel různé obchodování se spolužáky, aby měl peníze. S matkou se sblížili a stali se z nich spojenci proti agresivnímu otčímovi, kterého nakonec vystěhovali.

Po ZŠ nastoupil Lukáš na učiliště, kde poprvé kouřil marihuanu, kterou mu nabídli kamarádi. Nabízeli mu i tvrdé drogy, ale těm se bránil. Hodně experimentoval – LSD, léky, denně kouřil marihuanu. Po ukončení školy mu kamarád nabídl pervitin, tehdy neodolal. Zprvu šňupal, po měsíci začal pervitin užívat injekčně. Peníze na drogy si vydělával jejich prodejem a také krádežemi. Několikrát byl zaměstnaný, ale pokaždé ho vyhodili - kvůli drogám a absenci. Později začal drogy vyrábět. Nějaký čas se s matkou nevidal, vlastní otec o něj neměl zájem. Lukáš se několikrát zamiloval, ale vztahy vždy ztroskotaly kvůli závislosti na drogách – jeho i partnerky.

Lukáš bral pervitin 12 let, za svůj život utratil za drogy a alkohol asi 2 miliony korun. Pro léčbu se rozhodl, když viděl své kamarády umírat kvůli drogám. Lukáše baví sport, hudba, rád maluje a vaří. Chtěl by se jednou vrátit ke svým koníčkům.

Když si Lukáš uvědomil, že potřebuje zásadně změnit svůj život, zavolal do terapeutické komunity s žádostí o pomoc. Lukášovi jsme vysvětlili, že je potřeba nám zaslat žádost o přijetí, svůj životopis psaný vlastní rukou a vyplnit předvstupní dotazník, který je na našich internetových stránkách. Také jsme mu doporučili nastoupit do psychiatrické léčebny, kde na sobě začne pracovat a vyčká na uvolnění místa u nás.

Lukáš nastoupil do Psychiatrické léčebny v Červeném Dvoře a byl s námi v kontaktu. Po třech měsících intenzivní práce na změně svého života ho tamní lékař doporučil do léčby v terapeutické komunitě a Lukáš nastoupil do našeho zařízení.

Rehabilitace v terapeutické komunitě probíhá paralelně ve čtyřech rovinách – zdravotní, sociální, pracovní a terapeutické.

Lukášův zdravotní stav byl špatný – jeho organismus byl celkově vyčerpaný, drogy mu zničily zuby a v minulosti se nakazil žloutenkou typu C. Jakmile se v novém prostředí aklimatizoval, domluvil si kontrolu na stomatologii a začal chodit do jaterní poradny. Během jednoho roku u nás si dal do pořádku chrup a nastoupil léčbu hepatitidy interferonem.

Jeho sociální situace byla komplikovaná. Dlužil za zdravotní pojištění, za pobyty v nemocnici, za noci strávené na záchytné stanici, za jízdy MHD bez jízdenky, za soudní řízení. V komunitě měl prostor a čas svou sociální situaci řešit. Za pomoci sociální pracovnice kontaktoval všechny věřitele, zažádal o odložení splátek dluhů po dobu léčby a tam, kde to nebylo možné, domluvil si splátkové kalendáře. Také se evidoval na úřadu práce a zažádal o dávky pomoci v hmotné nouzi. Z dávek si hradil pobyt u nás.

Dalším aspektem pro utváření „normálního“ režimu je pracovní terapie, která se skládá z pracovních bloků. Jedná se o 18,5 hodin týdně, kde se Lukáš

naučil nejen ruční výrobu knih, utkat koberec na tradičním stavu, vymodelovat neobvyklý keramický kousek, vypěstovat zeleninu, opravit židli, ale především měl možnost si co nejvíce osvojit trpělivost, smysl pro detail, důvěru v sebe sama a přiměřeně reagovat na nenadálé skutečnosti, které život přináší.

Ve skupinové a individuální terapii se Lukáš především učil rozpoznávat svoje pocity a umět s nimi pracovat, nastoupil totiž s pocitem vnitřní prázdnoty. Učil se prožívat smutek i radost, mít rád sám sebe. Učil se poznávat, co v něm vyvolává chuť na drogy a na co si má tedy dávat pozor. Zjistil, že chuť na drogy má vždy, když se nudí a v situacích, kdy se mu něco nedaří. Hledal tedy bezpečnou náplň volného času, začal se věnovat sportu. A také hledal hodnoty, za které se může ocenit, kdyby se mu nedařilo.

Ví, že velkým nebezpečím je pro něj alkohol a bojí se toho – alkohol je legální a dá se koupit kdekoliv. Lukáš pracoval také na vztazích, znovu navazoval stará přátelství z dob, kdy ještě nebral drogy, jezdil za matkou a snažil se obnovit důvěru mezi nimi. Kontaktoval i vlastního otce, ale ten se mu stále neozýval.

Lukáš nacházel výhody abstinence, zjistil, že bez drog je mu dobře a byl na sebe hrdý (spolehlivě pracoval, ve sportu byl dobrý, vydržel dlouho abstinovat, ostatní klienti ho uznávali).

Ke konci léčby si Lukáš našel práci jako skladník. Do práce jezdil z komunity a šetřil si peníze na nájem. Po ukončení léčby přešel na chráněné bydlení a svou abstinenci si dodnes upevňuje v rámci doléčovacího programu. Po šesti měsících v chráněném bytě se nastěhoval do pronájmu. Byt byl sice malý, ale pro začátek to stačilo. Čím méně platil za nájem, tím více mohl splácet své dluhy.

Jeden rok po léčbě je Lukáš s námi stále v kontaktu. Daří se mu abstinovat v plném rozsahu. Chodí do zaměstnání, splácí dluhy a hledá větší byt, kam by se vešel i se svou novou přítelkyní. Monika ví o jeho minulosti a je mu velkou oporou. O víkendech navštěvují Lukášovu matku.

12. Terénní programy

Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.

12.1. Příklad dobré praxe:

Služba (zařízení): **KHAMORO**
Poskytovatel: **Romský život, o.s.**
Autor: **Magda Kotlářová**

12.1.1. Základní údaje o organizaci

„Činnost sdružení bude spočívat v přípravě a realizaci projektů charakteru sociálního, výchovně vzdělávacího a kulturního pro cílovou skupinu Romů všech věkových kategorií, občanů ze sociálně znevýhodněného prostředí nebo se speciálními vzdělávacími potřebami a rizikových skupin, získávání finančních prostředků na jejich realizaci od státních i nestátních organizací, sponzorů a členů sdružení.

Dále bude sdružení působit v oblasti posilování role rodiny prostřednictvím aktivit prevence sociálního vyloučení rodičů pečujících o děti, současně bude účinně přispívat k všestrannému rozvoji dětí a mladých lidí nejen z hlediska školního vzdělávání, ale i podporou všech potřebných a užitečných aktivit uskutečňovaných v jejich volném čase s cílem předejít problémům a následkům sociálně patologických jevů, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření.“

12.1.2. Cílová skupina

Na území Města Jablonec nad Nisou žije nyní cca 3 500 Romů. Přibližně polovina této skupiny obyvatel je ohrožena sociálním vyloučením. Jedná se o skupinu obyvatel postiženou kumulovanými problémy, kterými jsou zejména:

- nízká vzdělanostní úroveň,
- problémy s pravidelnou školní docházkou,
- nízká kvalifikace,
- obtížné uplatnění na trhu práce,
- dlouhodobá nezaměstnanost,

- neschopnost zajištění si vlastního bydlení,
- problémy s placením nájemného a služeb,
- vysoké zadlužení rodin,
- problémy s udržením pořádku kolem bydlíšť

Cílová skupina:

- děti a mládež ve věku od 6 – 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy
- dospělí ve věku 27 let až po starší seniory
- osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách
- osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
- Romové

Služba je poskytována zdarma.

12.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

§62 Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež IS5423828

Posláním sociální služby Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je dlouhodobá pomoc prostřednictvím souboru činností dětem a mládeži za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Cílem služby je rozšiřovat socializační příležitosti a vytvářet přiměřené podmínky pro zdravý a nekonfliktní růst dětí a mládeže založené na principu nízkoprahovosti.

§69 Terénní programy IS2223913

Posláním sociální služby Terénní program je dlouhodobá pomoc prostřednictvím souboru činností osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Cílem služby je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti i přirozené vztahové sítě, zůstat součástí přirozeného místního společenství, žít běžným způsobem, rozvíjet důstojný život.

Kontaktní práce – specifická komunikace s potenciálním uživatelem služby, která má za cíl vytvořit vzájemnou důvěru k následnému využívání existující nabídky aktivit, ale též mapovat potřeby potenciálních uživatelů služby.

Situační intervence – práce v situacích s výchovným obsahem, v nichž pracovník zvýrazní výchovný efekt nastalé situace.

Informační servis – poskytování specifických informací uživateli.

Poradenství – během aktivit se klienti uvolní a svěřují se se svými problémy, někdy se svěří mezi ostatními, jindy individuálně. Podle toho je problém řešen. Nejprve je klient vyslechnut (případně ostatní zúčastnění), potom je hledána pravděpodobná příčina, zmíněny možné důsledky, situace je vyhodnocena s nabídkou rady, informací a řešení vedoucích k odstranění obtíží.

Krizová intervence – přístup přispívající ke zvládnutí psychické krize nebo pomoc při řešení obtížných životních situací (problémy v rodině, nízkoprahovém klubu, ve škole, ve vztazích s vrstevníky, s partnerem).

Případová práce – plánovaná individuální práce, která reaguje na konkrétní problém uživatele.

Skupinová práce – cílená aktivita poskytovaná skupině uživatelů, která je časově ohraničená a zaměřená na rozvoj psychosociálních dovedností.

Kontakt s institucemi ve prospěch uživatele – intervence realizované pracovníkem u institucí, týkajících se řešení problému uživatele.

Zprostředkování dalších služeb (doprovod) – intervence, kdy dochází k fyzickému doprovodu uživatele nebo ke zprostředkování kontaktu s dalšími poskytovateli sociálních služeb ve vazbě na jejich nabídku vhodnou pro uživatele.

Práce s blízkými osobami – informační servis nebo poradenství poskytované blízkým osobám uživatele, které lze realizovat pouze se souhlasem uživatele.

Pobyt v zařízení – uživateli je umožněno využívat bezpečného prostředí zařízení bez čerpání dalších služeb a umožněna realizace osobních aktivit

Doučování – doučování školní nebo mimoškolní látky.

Volnočasové aktivity – aktivity, které poskytují náplň volného času uživatelů a nespádají do jiných výkonů zařízení (herci, tanec, hudba, zpěv). Součástí je průběžné apelování na dodržování hygienických a etických norem.

12.1.4. Charakteristika typického klienta:

Sourozenci X,Y z Jablonce nad Nisou, Romové: věk 6 a 7 let, přicházejí ihned po škole. Jeden má velké problémy s komunikací v češtině. Klienti bývají často hladoví. Když je podarují houskou, dělí se a mají obrovskou radost. V zařízení tráví nezdědka celou provozní dobu, matka má jakoby postaráno o děti. S klientem s vadou řeči ve zvýšené míře komunikujeme, oba zapojujeme do aktivit.

13. Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

13.1. Příklad dobré praxe:

Poskytovatel: **Rytmus Liberec, o.p.s.**
Autorky: Antónia Dechťarová, Veronika Vránová,
Petra Sobotíková

13.1.1. Základní údaje o organizaci

Občanské sdružení Rytmus pracuje v oblasti sociálních služeb od roku 1994. Agentura pro podporované zaměstnávání o. s. Rytmus Liberec byla založena v říjnu roku 2004, jako další organizační jednotka o. s. Rytmus Praha. Služba tohoto typu na Liberecku dosud chyběla. V říjnu roku 2006 organizace rozšířila svou působnost v rámci Libereckého kraje a otevřela detašované pracoviště v Jablonci nad Nisou.

Od 1. ledna 2008 o. s. Rytmus Liberec změnilo statut na obecně prospěšnou společnost a poskytuje služby jako samostatná organizace pod hlavičkou **Rytmus Liberec, o. p. s.** Zakladatelem společnosti je o. s. Rytmus Praha.

Obecně prospěšná společnost Rytmus poskytuje službu sociální rehabilitace metodou podporovaného zaměstnávání. Smyslem této služby je pomoc lidem se zdravotním znevýhodněním, kteří z důvodu svého postižení mají obtížnější přístup na otevřený trh práce a tím jsou omezeni ve svém společenském uplatnění. Naším posláním je začlenit tyto lidi do běžného života. Cílem služby je, aby si uživatel nejen našel pracovní místo na otevřeném trhu práce, ale také si ho udržel. Pomoc je poskytována individuálně, podle potřeb uživatele, po dobu 2-3 let.

13.1.2. Cílová skupina

Cílovou skupinou projektu jsou **lidé se zdravotním znevýhodněním**, zejména lidé s mentálním postižením, ale také psychickým, tělesným, kombinovaným. Jsou to dospělí lidé z výše uvedených cílových skupin, kteří již ukončili školní docházku. Lidé, kteří chtějí pracovat na otevřeném trhu práce a potřebují

dlouhodobou podporu při rozvoji dovedností směřujících nejen k získání, ale i udržení si zaměstnání.

13.1.3. Vymezení sociálních služeb a používané metody sociální práce

Sociální rehabilitace je zaměřena k posílení osobních kompetencí, schopností a dovedností člověka, aby mohl využívat běžné společenské zdroje a fungovat v přirozeném prostředí, zejména v oblasti zaměstnání a v návaznosti pak i ve všech dalších oblastech kulturního a společenského života. Sociální rehabilitace (§ 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) je prováděna metodou podporovaného zaměstnávání.

V rámci sociální rehabilitace poskytujeme tyto úkony:

- Návčik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti: upevňování získaných schopností a dovedností v rámci skupinových setkání – příklady témat: sebezprezentace, výběr vhodného zaměstnání, organizace času, včetně použití díáře, práva a povinnosti, telefonování, zvládání krizových situací, zdroje hledání práce, apod. Kurzy PC, cestování, hospodaření s penězi.
- Pomoc při uplatňování práv a zájmů.

Používané metody sociální práce

Uživatel při prvním kontaktu získá základní poradenství o poskytované službě a jejích podmínkách, případně o jiných vhodnějších či návazných službách. V případě vhodnosti a zájmu uživatele je podepsána dohoda o poskytování služby. S uživatelem pracuje jeden klíčový sociální pracovník (pracovní konzultant), který poté koordinuje a metodicky vede další pracovníky v sociálních službách (pracovní asistenty), kteří uživateli poskytují služby (např. návčiky, či doprovody do zaměstnání). Pracovní asistent poskytuje uživateli služby PZ podporu na pracovišti (pomáhá uživateli se zvládáním pracovní náplně, orientací na pracovišti, v komunikaci s ostatními zaměstnanci, ...).

Sociální rehabilitace probíhá

a) v terénu, kde je možné provádět návčik v přirozeném prostředí, spolupracovat s přirozeným prostředím uživatele;

b) ambulantně v prostorách organizace, kde je možné provádět návčik v bezpečnějším prostředí, vybaveném počítači, základním kancelářským vybavením i specializovanými pomůckami (obrázkové informační materiály, speciální software apod.)

Rehabilitace probíhá převážně individuálně, setkání zpravidla 1 x týdně, v případě potřeby intenzivního nácviku - např. v novém zaměstnání i každodenně. Skupinová setkání probíhají zpravidla 1x za měsíc. Sociální pracovník /pracovní konzultant/ kromě přímého kontaktu s uživatelem vytváří specializované pomůcky, zjišťuje další zdroje podpory, je v kontaktu s přirozeným prostředím uživatele atd. O průběhu služby vedou všichni pracovníci pravidelné záznamy.

Uživatelé služeb jsou v maximální možné míře zapojeni do plánování průběhu služby. Sociální pracovník /PK/ v průběhu celé služby sleduje míru potřebné podpory uživatele. V situaci, kdy je uživatel služby začleněn a nepotřebuje již další podporu, je po vzájemné dohodě klíčového pracovníka, uživatele a dalších zúčastněných osob z přirozeného prostředí uživatele služba ukončena.

13.1.4. Kazuistika I.

Paní Helena se dozvěděla o organizaci Rytmus Liberec, o. p. s. poprvé od své matky, která se zajímala o možnosti služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Paní Helena společně s matkou zavolala do Rytmusu a domluvily si svojí první schůzku. Schůzka probíhala v prostorách organizace, kde byla přítomna paní ředitelka a pracovní konzultantka. Pracovnice organizace Rytmus vysvětlily paní Heleně i její matce, která byla na první schůzce přítomna, smysl podporovaného zaměstnávání a průběh spolupráce. Paní Helena pobírá invalidní důchod druhého stupně a zatím nikdy nepracovala. Nechce však pracovat v chráněné dílně. Myšlenka, že by hledala práci na otevřeném trhu, se jí líbila. S pracovní konzultantkou si tedy domluvila další schůzku, na které začaly hovořit o dohodě o službě.

Na dalších několika setkáních se paní s pracovní konzultantkou vzájemně poznávaly. Povídal si o představách o práci paní Heleny, o jejím vzdělání, o zdravotním znevýhodnění, ale i o vzájemných povinnostech (např. docházet na smlouvené schůzky, Job kluby, včas se omlouvat atd.).

Paní Helena tedy podepsala dohodu o službě a začala docházet do organizace Rytmus na schůzky jednou týdně. S pracovní konzultantkou připravily svůj první individuální plán, ve kterém si domluvily spolupráci v následujících třech měsících. Aby slečna Helena vůbec zjistila, jaké existují práce a jaká práce by ji mohla bavit, zahrála si za pomoci pracovní konzultantky počítačovou hru Stepping stones – hru o práci. Paní neměla příliš představu o práci, líbila se jí práce sekretářky. Ve hře měla možnost si prohlédnout i jiné práce a na základě této hry napsala i svůj první životopis. Práci hledala pracovní konzultantka, ale i sama paní Helena měla za úkol se dívat po různých inzerátech. To však paní nedělala. Práci hledala pouze na schůzkách s konzultantkou. Pokud ji paní konzultantka zadala úkol paní ho do příště nesplnila. Mnoho prací paní odmítala alespoň zkusit.

Téměř po roce se objevil zajímavý inzerát i pro paní Helenu, kde hledali vrátnou. Práce vrátné je velmi blízká práci sekretářky a paní se rozhodla si práci vyzkoušet. Pracovní konzultantka sjednala pohovor se zaměstnavatelem, na který paní Helenu doprovodila. Paní Helena za podpory konzultantky hovořila o svých dovednostech, o tom proč chce pracovat, ale i svém zdravotním znevýhodnění. Zaměstnavatel se také od pracovní konzultantky dozvěděl, že lze od úřadu práce zažádat o příspěvek na Společensky účelné pracovní místo, protože je paní již delší dobu v evidenci úřadu práce. Z příspěvku lze po dobu jednoho roku hradit mzdu paní. Další výhodou při zaměstnání paní Heleny, je to, že zaměstnavatel může uplatnit na tuto paní slevy na dani až 18 000 Kč. Zaměstnavatel měl nejprve obavy paní zaměstnat. Nebyl si jistý, zda paní práci zvládne. Neměl též pracovníky, kteří se budou věnovat pouze zaučování paní Heleny. Když však pracovní konzultantka nabídla, že paní Heleně bude po dobu potřebnou k zaučení vypomáhat pracovní asistent, který za paní nebude pracovat, ale bude jakýmsi jejím poradcem v práci, pak zaměstnavatel souhlasil.

První den šla paní Helena do práce s pracovní konzultantkou, která ji pomohla s podpisem pracovní smlouvy a seznámit ji s pracovištěm. Další dny s paní Helenou do práce docházela pracovní asistentka, s kterou se již potkala v rámci schůzek v o.p.s. Rytmus. Když bylo paní vysvětlováno, co má dělat za práci, příliš tomu nevěnovala pozornost. Paní asistentka ji doporučila si informace zapisovat. Což paní Helena odmítla s tím, že si bude vše pamatovat. Zaměstnavatel též paní nabídl, když neumí s počítačem, tak ji kurz počítačů zaplatí. To paní také odmítla, protože se jí nechtělo někam navíc docházet. Pracovní asistentka také paní ukázala knihu příchodů a odchodů a jakým způsobem se s ní pracuje. Paní Helena, ale nechtěla, aby za ní asistentka nebo konzultantka do práce docházely a radily ji, práci zvládne sama. Po domluvě se zaměstnavatelem tedy asistentka i konzultantka na pracoviště přestaly na čas docházet. Paní svojí práci nevládala, z vrátnice odcházeli lidé, kteří se nezapisovali. Pokud se paní Heleny na něco někdo zeptal, nepříjemně mu odsekla nebo s nimi vůbec nehovořila. Když ji zaměstnavatel pokáral, byla na něho drzá. Paní byla upozorněna, že o práci může přijít. Svolila tedy k tomu, aby ji v práci znovu pomáhala asistentka. Zaměstnavatel však odmítl dále zaměstnávat paní, která je nepříjemná na něho i na zákazníky, odmítá spolupracovat a po dvou měsících ji propustil.

Paní Helena zaujala podobně odmítavý postoj i v druhém zaměstnání, kde byla na zaměstnavatele i kolegy nepříjemná a neměla zájem se učit něčemu novému. S konzultantkou se o svém chování odmítala bavit.

Po dvou letech smlouva s Rytmusem skončila a paní byla nadále bez práce. Práce sekretářky se paní líbila, protože o této práci měla zkrácenou představu, že by pouze seděla u počítače. Díky možnosti zkusit si práci zjistila,

že tomu tak není. Jiné práce např. uklízečka, vybalování zboží apod. si nepřála, protože se domnívá, že má na lepší práci. I přesto, že paní nezískala práci na otevřeném trhu natrvalo, měla možnost si vyzkoušet dvě zaměstnání a zjistit, jaké je to každý den docházet do práce a mít za něco zodpovědnost. Doma byla zvyklá, že vše zařídí matka a neměla ani žádné povinnosti. Zde zůstává otázkou, zda se jedná o příklad dobré či nedobré praxe.

13.1.5. Kazuistika II.

Pan Pavel se o organizaci Rytmus Liberec, o.p.s. dozvěděl od svého asistenta z chráněného bydlení. Asistent mu pomohl sjednat první schůzku v o.p.s. Rytmus, kam jej i doprovodil. Řadu let byl zaměstnán v pobytovém zařízení, kde žije. Chtěl ale najít práci, kde by si vydělal více peněz, aby se mohl více osamostatnit.

Pracovní konzultantka (dále jen PK) Rytmus Liberec, o.p.s. seznámila pana Pavla s průběhem služby podporovaného zaměstnávání a s Dohodou o službě, kterou podepsali v říjnu roku 2009. Pan Pavel pomáhal v rámci pobytového zařízení s údržbou budovy i venkovních prostor. Nebylo tedy dlouho potřeba pracovat na představě o práci. Věděl, že pracovat nechce pouze v krematoriu. Nejradyji chtěl pracovat venku. Pan Pavel byl do práce velice motivovaný a při hledání práce aktivně spolupracoval. Přestože neumí číst a psát, vytvořil si s dopomocí PK na PC svůj životopis, trénoval s PK pohovor u zaměstnavatele, účastnil se Job klubů.

Asi dva měsíce po podepsání Dohody o službě se podařilo najít pro pana Pavla první zaměstnání na otevřeném trhu práce. Začal pracovat na DPP pro jednoho soukromníka, který měl na starosti údržbu veřejných prostor města. Pracoval venku, za každého počasí. Jeho náplní práce bylo stahování polámaných a popadaných větví z městských parků, jejich nakládání a skládání z vozíku. Bohužel platební neschopnost zaměstnavatele donutila pana Pavla další DPP pro tohoto zaměstnavatele nepodepsat.

Pan Pavel s PK hledali práci dál. Naskytla se mu možnost pracovat pro Severočeské komunální služby v Jablonci nad Nisou na obdobné pracovní pozici jako u předchozího zaměstnavatele. Bohužel si zaměstnavatel své rozhodnutí pana Pavla zaměstnat rozmyslel. Údajně proto, že má pan Pavel opatrovníka.

Další možnost pracovního uplatnění vzešla od soukromé firmy, do které PK volala na inzerát, ve kterém firma sháněla samostatného zedníka. PK při telefonickém kontaktu představila pana Pavla jako zájemce o zaměstnání na pozici pomocného pracovníka a také předala jednatelce základní informace o organizaci Rytmus Liberec, o.p.s. PK poslala do firmy životopis pana Pavla a nabídla jednatelce možnost osobního setkání. Asi měsíc poté se ozval zaměstnavatel s nabídkou pracovního pohovoru. Poté přišla i nabídka

pracovního místa. Pan Pavel dostal nabídku pracovat ve firmě jako pomocný pracovník. Jeho pracovní náplň byla široká. Měl na starosti údržbu budovy sídla firmy (úklid, malování, ...), i údržbu okolí budovy firmy (sekání trávy, v zimě odhazování sněhu, ...), měl na starosti i mytí firemních vozů. Dostal také příležitost jezdit jako pomocný montážní dělník na montáže vrat, na které se firma specializovala. Pomáhal nejen při jejich montáži, ale časem také při jejich mytí či servisních kontrolách. Vždy k sobě měl pracovníka, který mu práci ukázal, vysvětlil a na kterého se mohl obrátit, když potřeboval pomoc, nebo když si nevěděl rady. Pan Pavel se do práce pustil s chutí. Zůstával v práci déle, přestože mu skončila pracovní doba a zaměstnavatel jej poslal domů. Cítil se v práci důležitý a užitečný. Zakládal si na firemním oblečení, byl rád součástí pracovního týmu. Po skončení DPP, kterou uzavřel se zaměstnavatelem na 14 dnů, podepsal pan Pavel pracovní smlouvu na dobu neurčitou se tří měsíční zkušební lhůtou. Asistence na pracovišti probíhaly spíše formou náhledů PK a konzultací se zaměstnavatelem. Pan Pavel se do práce i kolektivu začlenil rychle a dobře. Zaměstnavatel byl s panem Pavlem spokojený. Byl chválen za pracovitost a snahu. Také pan Pavel si práci nemohl vynachválit. Občas si stěžoval na prudké, výbušné chování zaměstnavatele vůči zaměstnancům.

Bohužel se postupem času začaly objevovat problémy. Bylo jich více. Pan Pavel si na výbušné a prudké chování zaměstnavatele, majitele firmy stěžoval víc a víc. Několik zaměstnanců firmy odešlo. Buď dali výpověď oni, nebo výpověď dostali. Pan Pavel si začal stěžovat také na bolesti křečových žil, častěji byl nemocný, hledal důvody, proč do práce nemůže jít, či proč musí odejít z práce domů dříve. Od zaměstnavatele přicházely zprávy, že už se v práci nesnaží tolik jako dříve. Došlo k výrazné změně ve spokojenosti na obou stranách. Pan Pavel se nakonec rozhodl dát v práci výpověď. V této firmě pracoval 8 měsíců.

Nyní to vypadá, že si bude moci vyzkoušet další práci v pivovaru ve Vratislavicích. Doposud si měl pan Pavel možnost vyzkoušet práci pro dva zaměstnavatele. Přestože obě zaměstnání skončila, velmi pana Pavla obohatila. Naučil se novým dovednostem, našel nové přátele, zažil zkušenost, že i hledání práce je práce sama o sobě. Až za čas se ukáže, zda nové zaměstnání bude pro pana Pavla tím pravým a zároveň, zda pan Pavel bude tím pravým zaměstnancem pro nového zaměstnavatele.

Na tomto příkladu z praxe jsem chtěla ukázat, že není jednoduché nalézt pro člověka se zdravotním znevýhodněním vhodné pracovní místo na otevřeném trhu práce. V rámci naší služby nepracujeme pouze s uživateli a jejich blízkými osobami, ale také se zaměstnavateli. Stát sice nabízí zaměstnavatelům řadu finančních výhod, pokud zaměstnají člověka se zdravotním postižením, ale přesto si myslím, že by to neměl být jediný důvod k tomu, aby firmy lidi se zdravotním znevýhodněním zaměstnávali. Člověk se zdravotním postižením totiž potřebuje upravit pracovní podmínky tak, aby svou práci mohl vykonávat

dobře. Ne každý zaměstnavatel je k tomu přístupný a nakloněný. Je-li zaměstnavatel motivován k přijetí pracovníka se zdravotním znevýhodněním pouze penězi, obávám se, že to nestačí k tomu, aby byl naplněn princip začlenění těchto osob na otevřený trh práce a tím i do „naší“ společnosti. Ukazuje se, že budeme muset ujít ještě velký kus cesty, aby se naši spoluobčané se zdravotním znevýhodněním, stali plnohodnotnými členy společnosti v očích nás všech.

3.1.6. Kazuistika III.

Uživatel Petr, jako jeden z mnoha dalších prošel celým procesem služby sociální rehabilitace metodou **podporovaného zaměstnávání / dále jen PZ /**. Poprvé se o naši službě dozvěděl z prezentace, kterou pořádal Rytmus Liberec, o. p. s. ve škole v roce 2008. Už po maturitě v roce 2006 chtěl Petr jít do zaměstnání. Od té doby nemyslel na nic jiného. O jeho velkém přání věděla bývalá třídní učitelka, se kterou se Petr sešel, aby mu pomohla domluvit si schůzku u nás v agentuře. V říjnu 2008 naši organizaci Petr navštívil. Na počátku jsme si ujasnili, v čem bude Petr nejvíce potřebovat pomoc od nás a zároveň mu pracovnice Rytmusu vysvětlila, v čem mu naše služba může pomoci. Petr s podmínkami spolupráce souhlasil a začali jsme pracovat na jeho velkém přání „**pracovat na otevřeném trhu práce**“.

Petrovi byla přidělena **pracovní konzultantka / dále jen PK /**, se kterou podepsal „Dohodu o poskytování služby PZ“ a která s ním po celou dobu pracovala. **Individuální schůzky** probíhaly 1x za týden. Na schůzkách si Petr vytvářel svoji představu o budoucím povolání, učil se psát životopis, průvodní dopis, vyhledávat inzeráty, oslovovat zaměstnavatele, připravoval se na pohovory, učil se jak o sobě mluvit, co umí, v čem se chce zlepšit a podobně. Všechny aktivity, které vedly k rozvíjení, získání dovedností a k nalezení zaměstnání se individuálně plánovaly pomocí „**Individuálních plánů**“. Petrova slabá stránka byla jeho chování. Petr je velice milý mladý muž vděčný za všechno, v čem mu kdo pomůže. Na druhou stranu dokázal být v situaci, kdy má pocit, že mu je ubližováno, velice zteklý. Dokonce i na lidi, kteří mu pomohli a poté, třeba z nějakých důvodů, museli udělat něco, co pro Petra nebylo přijatelné. Petr pak zapomněl na to, že mu tito lidé také v něčem pomohli a „zaškatulkoval“ je k lidem, kteří mu ublížili. To ho přivádělo až do situace, kdy byl psychicky rozhozen. Vnitřně ho to trápilo. Proto velká část naší práce byla věnována tomu, aby se naučil ovládat své emoce. Petr si o to dokonce sám řekl. I on to vnímal jako jeho velký nedostatek, na kterém by měl pracovat a také pracoval.

Během celé služby probíhala také **skupinová setkání tzv. Job kluby**, kdy se měli možnost uživatelé služby vzájemně poznat a předávat si zkušenosti. Na těchto skupinách si také rozvíjeli dovednosti potřebné k nalezení zaměstnání jako hledání inzerátů, jak se oblékat na pohovory, do zaměstnání,

jak jednat na úřadech atd. Hrály se scénky a pak se rozebíralo, co v nich bylo špatně a co naopak dobře. Job kluby byly a jsou pořádané 1x za měsíc.

Po deseti měsících ve službě jsme našli **první zaměstnání**. Petr začal pracovat jako administrativní pracovník v jedné organizaci. Pracoval zde devět měsíců a vyzkoušel si různé administrativní činnosti. Pomáhal panu řediteli s agendou, pracoval na PC, uspořádal archív, nebo hlídal na vrátnici. Do práce za ním docházela **pracovní asistentka /dále jen PA/**, která mu pomáhala při zaučování. Konzultace s PK probíhaly nadále. V tomto zaměstnání se ale přesvědčil, že nestačí mít jen práci, která člověka baví, ale velmi důležitá je i spolupráce s kolegy. Práce Petra bavila, ale kolektivem nebyl zcela přijat, proto se hledalo dál.

V březnu 2010 jsme dostali nabídku z Krajského úřadu, zda bychom neměli uživatele, který by se mohl a chtěl zúčastnit výběrového řízení na místo pracovníka podatelny. PK ihned kontaktovala Petra, protože jsme věděli, že by rád zaměstnavatele změnil. Opět proběhla za pomoci PK a PA příprava na pohovor. Petr vše zvládl a v květnu 2010 nastoupil na pozici pracovníka podatelny na Krajském úřadě Libereckého kraje. Bylo to jeho **druhé zaměstnání**. Při nástupu a podepsání pracovní smlouvy ho doprovázela PK a po nástupu do práce PA, která ho pozorovala při práci a pomáhala mu při zaučování. Petr získal brzy přirozenou podporu na pracovišti. Kolegyně mu velice ochotně vše vysvětlovaly a zaučovaly ho. PK chodila na konzultace na Petrovo pracoviště, při kterých hovořila nejen s Petrem, ale i s jeho kolegyněmi. Informace, ať již kladné nebo záporné, pak PK a PA s Petrem rozebrali na schůzkách v Rytmusu. Poté společně pracovali na jejich vylepšení. Když již bylo ze strany Petra i zaměstnavatele vše v pořádku, sepsali jsme „**Závěrečný plán**“ a podepsali „**Dohodu o ukončení služby PZ**“. Petr se na nás může kdykoliv obrátit, kdyby se mu změnila pracovní náplň, nebo nastaly personální změny, hrozila mu výpověď, měl problémy v práci, nevěděl si rady apod. Stejně tak se na nás může obrátit Petrův zaměstnavatel. I on nás může kdykoliv kontaktovat a požádat o pomoc, kdyby Petr nezvládal práci, nebo ho museli přefadit z důvodu reorganizace, zhoršil se jeho zdravotní stav apod. Vše je uvedeno v Závěrečném plánu, včetně kontaktů na zaměstnavatele i na Rytmus Liberec, o. p. s.

Petr zde pracuje již šest měsíců ke spokojenosti zaměstnavatele i jeho samotného. Dle jeho slov se mu práce líbí, je zajímavá, perspektivní a nabízí mu i možnost zdokonalovat se ve speciálních kurzech. Cítí se zde velmi dobře a v kolegyních má velkou podporu. Předávají mu cenné profesní zkušenosti a je moc rád, že u nich najde dobrou radu, i když se zrovna něco nepovede.

A co si o společnosti Rytmus Petr myslí? Citují:

„Jsem rád, že jsem službou v agentuře prošel a vždy že na ni budu rád vzpomínat. Vřele jí doporučuji. Je to opravdu služba postiženému člověku, který chce něco dokázat. A mě se to skutečně za pomoci pracovníků Rytmus Liberec, o. p. s. povedlo“.

Adresář zařízení sociálních služeb Libereckého kraje

Údaje byly převzaty z registru sociálních služeb MPSV ČR k datu 10.3.2011.
Podrobné informace o jednotlivých službách a jejich vyhledávání naleznete na
webových stránkách <http://iregistr.mpsv.cz> nebo www.datovecentrum.info.

<u>Organizace, zařízení</u>	<u>e-mail</u>	<u>Telefon</u>
ADVAITA, o.s. - Centrum ambulantních služeb Liberec – doléčovací program, poradenství	<i>cas@advaitaliberec.cz</i>	482 750 607
ADVAITA, o.s. - Terapeutická komunita Nová Ves u Chrastavy	<i>komunita@advaitaliberec.cz</i>	485 146 988
APOSS, p.o. Chrastava – Domov pro osoby se zdravotním postižením	<i>aposs@aposs.cz</i>	482 725 416
APOSS, p.o. Liberec – Centrum denních služeb, Týdenní stacionář	<i>aposs@aposs.cz</i>	485 106 681
Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí - Klub Jablonec n. N.	<i>zp.deti.jablonec@seznam.cz</i>	721 570 233
Azylový dům Speramus – Liberec Návrat, o.p.s.	<i>speramus.lbc@volny.cz</i>	485 103 141 486 131 633
Bílý kruh bezpečí, o.s., Liberec	<i>bkb.liberec@bkb.cz</i>	485 150 707
Bohemia Help, o.p.s. Liberec terénní pečovatelská služba	<i>bohemia@ndg.cz</i>	725 629 212
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Intervenční centrum Liberec	<i>info.ic@cipslk.cz</i>	482 311 632
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Linka důvěry Liberec	<i>ld-lbc@volny.cz</i>	485 177 177
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Česká Lípa	<i>poradnacl@centrum.cz</i>	487 853 203
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Jablonec n.N.	<i>poradna-jbc@volny.cz</i>	483 320 649
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Jilemnice		731 926 891
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Liberec	<i>rodpor.liberec@volny.cz</i>	485 103 190 485 108 866

Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o. - Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Turnov	<i>rodpor.turnov@volny.cz</i>	481 540 325 731 926 889
Centrum odborné psychologické pomoci Nový Bor (Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o.s.)	<i>copp.novybor@gmail.com</i>	487 853 481
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje , o.s. Česká Lípa	<i>czpcl@volny.cz</i>	487 853 481
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje , o.s. Jablonec n. Nisou	<i>czpjbnc@volny.cz</i>	483 356 218
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje , o.s. Liberec	<i>czplk@volny.cz</i>	485 104 044
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje , o.s. Nový Bor	<i>czpcl@volny.cz</i>	487 853 481
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje , o.s. Semily	<i>czpsm@volny.cz</i>	488 577 841
Centrum sociálních služeb České unie neslyšících Liberec	<i>cun.liberec@seznam.cz</i>	485 107 995
Centrum sociálních služeb Jablonec nad Nisou, p.o. – pečovatelská služba	<i>centrum@centrumjablonec.cz</i>	483 356 217 773 227 277
Centrum zdravotní a sociál. péče Liberec, p.o. – odlehčovací a pečovatelská služba	<i>czasp@czasp.cz</i>	482 323 324
COMPITUM, o.s. Jablonec nad Nisou sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	<i>compitum@seznam.cz</i>	603 504 413 737 585 135
Člověk v tísni, o.p.s. - Programy sociální integrace - Liberec	<i>eva.kocarkova@clovekvtsni.cz</i>	485 104 446
D.R.A.K. o.s. Česká Lípa – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením	<i>drakceskalipa@seznam.cz</i>	602 700 670
D.R.A.K. o.s. Jablonec nad Nisou – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením	<i>drakjablonec@seznam.cz</i>	602 700 564
D.R.A.K. o.s. Liberec – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením	<i>info@sdruzenidrak.org</i>	485 102 668
D.R.A.K. o.s. Semily – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením	<i>draksemily@seznam.cz</i>	602 700 564
D" občanské sdružení – Občanská poradna Liberec	<i>obcanskaporadna.lbc@volny.cz</i>	485 152 070

Denní a pobytové sociální služby, p.o. Česká Lípa – denní stacionář a domov pro osoby se zdravotním postižením	<i>dennistacionar.cl@volny.cz</i>	487 763 324 731 411 545
Denní stacionář Alvalída, Liberec	<i>alvalida@seznam.cz</i>	910 020 722
Dětské centrum Jilemnice, p.o.	<i>dcjilemnice@iol.cz</i>	481 544 208
Dětské centrum Semily, p.o.	<i>centrum.sm@tiscali.cz</i>	481 625 418 731 511 338
Diakonie Beránek, o.s. – pečovatelská služba	<i>diakonie.lbc@jblbc.cz</i>	484 847 754 481 120 506 482 737 383
Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení - Liberec, Česká Lípa	<i>dolmen@dolmen-liberec.cz</i>	485 107 063
Domov a Centrum aktivity, p.o. Hodkovice nad Mohelkou – pro osoby se zdravotním postižením	<i>domovacentrum@volny.cz</i>	485 145 136 482 725 299
Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, p.o. – pro osoby se zdravotním postižením	<i>pilna@uspjbc.cz</i> <i>reditel@uspjbc.cz</i>	483 320 735 483 320 735
Domov důchodců a dům s pečovatelskou službou Zákupy, p.o.	<i>dddps.zakupy@quick.cz</i>	487 874 906 až 9
Domov důchodců Český Dub, p.o.	<i>radim.pochop@ddceskydub.cz</i>	482 725 460 485 147 072
Domov důchodců Jablonecké Paseky, p.o.	<i>reditel@dd-jablonec.cz</i>	483 312 500 483 300 853
Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, p.o.	<i>dd.reditel@volny.cz</i>	482 411 814
Domov důchodců Mimoň	<i>dumduch.mimon@volny.cz</i>	487 864 669
Domov důchodců Pohoda Turnov	<i>info@zsst.cz</i>	481 320 070
Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou	<i>reditel@ddrokytnice.cz</i>	481 553 311
Domov důchodců Semily, p.o.	<i>simon@ddsemily.cz</i>	481 621 811
Domov důchodců Sloup v Čechách, p.o.	<i>domov.sloup@clnet.cz</i>	487 881 002
Domov důchodců Velké Hamry, p.o.	<i>ddvhamry@volny.cz</i>	483 368 711 602 647 255
Domov Maxov, p.o.	<i>reditel@domovmaxov.eu</i>	483 300 718
Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s	<i>domov-harcov@volny.cz</i>	482 751 257

Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, p.o.	<i>domov.marenice@tiscali.cz</i>	487 874 691 487 754 115
Domov pro seniory - Domov sv. Vavřince Chrastava – Oblastní charita Liberec	<i>domovvavrinec@volny.cz</i>	485 143 354 485 143 968
Domov pro seniory Doksy, p.o.	<i>dd.doksy@volny.cz</i>	425 872 485 487 712 970
Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, p.o.	<i>vodrazka.miloslav@volny.cz</i>	482 750 799
Domov Raspenava, p.o.	<i>uspraspenava@volny.cz</i>	482 319 102
Domov Sluneční dvůr, p.o. Jestřebí – pro osoby s zdravotním postižením	<i>domovslunecnidvur@seznam.cz</i>	487 714 911
Domov sv. Anny (Stráž n.N.) – Domov pro matky s dětmi v tísní - Oblastní charita Liberec	<i>charitaliberec@volny.cz</i>	485 108 782 485 172 564
Domov sv. Moniky (Uhlířská) – Domov pro matky s dětmi v tísní – Oblastní charita Liberec	<i>charitaliberec@volny.cz</i>	485 103 964 485 172 564
Domov U Spasitele, diakonie a misie Církve československé husitské Frýdlant v Č.	<i>d.uspasitele@volny.cz</i>	427 312 376
Dům penzion pro důchodce Smržovka, p.o.	<i>dpd.smrzovka@volny.cz</i>	483 382 430
Dům humanity Česká Lípa – Sociální služby města České Lípy, p.o.	<i>vedouci.dh@ssmcl.cz</i>	487 874 612 736 483 075
Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o. - Odlehčovací služba – Domovinka Liberec	<i>kuklova@czasp.cz</i>	480 990 122
Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o. - Odlehčovací služba – Fialka Liberec	<i>kubelkova@czasp.cz</i>	480 990 124 485 123 666
Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o. - Odlehčovací služba – Růžovka Liberec	<i>zikmundova@czasp.cz</i>	485 133 243
Denní stacionář pro seniory U Antonína Liberec - Ruprechtice, Ruprechtické farní sdružení, o.s.	<i>uantonina@centrum.cz</i>	736 613 333 486 112 200
Dům Jonáš - dům pro matky s dětmi v tísní – Farní charita Česká Lípa	<i>dumjonas@fchcl.cz</i>	487 829 872 487 829 873 774 116 416
Dům rychlé pomoci Česká Lípa– Sociální služby města České Lípy, p.o.	<i>socialni.drp@ssmcl.cz</i>	487 826 266 739 376 498
Dům s pečovatelskou službou Cvikov		487 751 574
Dům s pečovatelskou službou Hodkovice	<i>soc1-hodkovice@volny.cz</i>	482 411 576 736 772 402
Dům s pečovatelskou službou Horní Branná	<i>dpsbh@seznam.cz</i>	481 584 153 481 584 178

Dům s pečovatelskou službou Jablonné v Podještědí	<i>dpsjablonne@volny.cz</i>	487 762 292
Dům s pečovatelskou službou Josefův Důl		483 381 106
Dům s pečovatelskou službou Kamenický Šenov	<i>dps-ks@seznam.cz</i>	487 761 502 724 793 423
Dům s pečovatelskou službou Nové Město p. Smrkem	<i>dps@nmps.cz</i>	482 325 141
Dům s pečovatelskou službou Poniklá		481 549 400
Dům s pečovatelskou službou Radvánovice	<i>obec@karlovice-sedmihorky.cz</i>	481 319 360
Dům s pečovatelskou službou Rychnov u Jablonce		483 388 204
Dům s pečovatelskou službou Vlastibořice	<i>ouvlastibořice@c-mail.cz</i>	485 146 033
Dům s pečovatelskou službou Česká Lípa - Sociální služby města České Lípy, p.o.	<i>vedouci.dps@ssmcl.cz</i>	487 521 470
Dům s pečovatelskou službou Libštát	<i>obec.libstat@tiscali.cz</i>	481 689 300
Dům s pečovatelskou službou Přešovice	<i>dps.prisovice@centrum.cz</i>	482 724 050
Dům seniorů Liberec – Františkov, p.o.	<i>ddfrantiskov@ddfrantiskov.cz</i>	482 362 111 781 362 104
ELVA HELP o.s. Liberec – canisterapie, canisasistence	<i>handicap.help@seznam.cz</i>	607 725 304
ESY HANDICAP HELP, o.s. Liberec – odlehčovací služby, osobní asistence, sociální rehabilitace, poradenství, centra denních služeb	<i>esyhandicaphelp@seznam.cz</i>	486 123 503 800 213 223 773 578 213
FOKUS Liberec, o.s. – chráněně bydlení, odborné poradenství, soc. aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny	<i>fokus-rehabilitace@volny.cz</i>	485 163 440
FOKUS Turnov – sdružení pro péči o duševně nemocné a zdravotně postižené - osobní asistence, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny	<i>fokus@fokusturnov.cz</i>	481 321 424 774 004 800
Foreigners o.s. Liberec – sociální rehabilitace	<i>foreigners.os@seznam.cz</i>	739 598 718
Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s. Česká Lípa	<i>hp.sz@seznam.cz</i>	734 435 303
Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s. Liberec	<i>hp.sz@seznam.cz</i>	604 697 318 604 697 317
HoSt Home - Start Liberec – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	<i>info-liberec@hostcz.org</i>	777 801 422 777 801 404
Charitní pečovatelská služba Liberec	<i>chos.liberec@volny.cz, dchltm@dchltm.cz</i>	485 120 104 603 505 963
Jedličkův ústav, p.o. Liberec – odlehčovací služby, stacionáře, domov pro osoby se zdravotním postižením	<i>info@ju-lbc.cz</i>	485 218 111

LIBERECKÉ ROMSKÉ SDRUŽENÍ, o. s. terénní programy, nízkoprahové komunitní centrum	<i>rkc.nmps@lrs.cz</i> <i>lrs@lrs.cz</i>	485 107 003
Lomnická společnost přátel dětí zdravotně postižených - sociálně terapeutická dílna	<i>rvacek@rvacek.cz</i>	603 156 599
Maltézská pomoc, o.p.s.- Centrum Česká Lípa – sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	<i>hana.denizova@maltezskaomoc.cz</i>	732 789 001
MEZINÁRODNÍ CENTRUM UNIVERSIUM, o.p.s. Liberec – osobní asistence	<i>info@universium.cz</i>	485 124 336
Most k naději, o.s. - K-centrum Česká Lípa	<i>k-centrum.cl@worldonline.cz</i>	487 831 545
Most k naději, o.s. – K-centrum Liberec	<i>vedouci.kc@mostknadeji.cz</i> <i>vedouci.tp@mostknadeji.cz</i>	482 317 373 606 713 034
Naděje o.s. - Dům Naděje Jablonec, azylový dům	<i>jablonec@nadeje.cz</i>	483 317 120
Naděje o.s., Jablonec nad Nisou	<i>skrivanci.jablonec@nadeje.cz</i> <i>jan.vanecek@nadeje.cz</i>	483 356 220 483 311 709
Naděje o.s., Liberec	<i>liberec@nadeje.cz</i>	485 123 810
Naděje o.s., Liberec - středisko Naděje Liberec- Valdštejská	<i>ndc.liberec@nadeje.cz</i>	480 002 637 480 002 638
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o.s. – poradna Liberec	<i>poradnaliberec@nrzp.cz</i>	736 751 214
Nízkoprahové centrum Člověk v tísni, o.p.s - Liberec	<i>eva.kocarkova@clovekvtisni.cz</i>	485 104 446
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Klub KOULE – Farní charita Česká Lípa	<i>nizkoprah1@fchcl.cz</i>	487 829 876
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Kruháč - Diakonie ČCE v Jablonci n. N.	<i>kruhac@diakoniecce.cz</i>	483 305 796
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Voraz – MAJÁK, o.p.s.Nové Město p. Sm.	<i>voraz@majakops.cz</i>	
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Zakopanej pes – MAJÁK, o.p.s, Liberec	<i>majak.ops@volny.cz</i>	484 847 753
OPORA, o.s. Česká Lípa – Odlehčovací služby	<i>opora.ul@centrum.cz</i>	777 588 884
Osobní asistence - Pro život, o. p. s. Liberec	<i>osobniasistence.prozivot@seznam.cz</i>	603 223 368
Pampeliška, o.p.s. - Domov pro seniory a peč. služba Česká Lípa	<i>info@pampeliska-ss.cz</i>	487 820 363 487 820 361 487 820 354
Pečovatelská služba - Město Chrastava	<i>podatelna@chrastava.cz</i>	482 363 811
Pečovatelská služba Český Dub	<i>ilona.milerova@post.cz</i>	485 147 762
Pečovatelská služba Desná - město Desná	<i>epodatelna@mesto-desna.cz</i>	483 337 941

Pečovatelská služba Horní Police	<i>obec.h.police@cbox.cz</i>	487 856 485 487 861 337
Pečovatelská služba Hrádek nad Nisou	<i>pshradek@volny.cz</i>	482 723 708
Pečovatelská služba Jilemnice	<i>pecovak@razdva.cz</i>	481 543 137
Pečovatelská služba Lázně Libverda	<i>info@laznelibverda.cz</i>	482 322 151
Pečovatelská služba Lomnice nad Popelkou	<i>ps.lomnice@seznam.cz</i>	481 671 962
Pečovatelská služba města Stráž pod Ralskem		487 868 822
Pečovatelská služba Mírová pod Kozákovem	<i>dpsbela@seznam.cz</i>	481 321 681
Pečovatelská služba Tanvald	<i>mfabian@tanvald.cz</i>	483 369 630
Pečovatelská služba terénní - Jana Černá -RE-centrum domácí péče Rokytnice nad Jizerou	<i>cerny@rokytnice.com</i>	731 920 777
Pečovatelská služba Železný Brod	<i>dps.zb@seznam.cz</i>	483 389 361
Penzion s pečovatelskou službou Česká Lípa	<i>vedouci.dps@ssmcl.cz</i>	487 521 470
Pochodeň, o.s. Liberec – chráněné bydlení, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace	<i>jitka.kunstova@pochoden-liberec.cz</i> <i>silerova.jirina@seznam.cz</i>	733 515 815 482 424 546
REP, o.s. Turnov - Poradna pro rodinu a děti	<i>flugrova@email.cz</i>	737 214 246
Reva, o. p. s. - Liberec – osobní asistence	<i>reva-lbc@volny.cz</i>	482 710 003
Rodina24 Liberec – osobní asistence	<i>eliskapokorna@volny.cz</i>	485 150 510 608 973 674
Romodrom, o.s. – Liberec – terénní programy sociální prevence	<i>regiony@romodrom.cz</i>	222 212 823
Romský život, o.s. - KHAMORO Jablonec nad Nisou – terénní programy, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	<i>dusankotlar@seznam.cz</i>	603 934 051
Rytmus Liberec, o.p.s. Jablonec nad Nisou	<i>liberec@rytmus.org</i>	776 889 775 483 356 226
Rytmus Liberec, o.p.s. Liberec	<i>liberec@rytmus.org</i>	777 228 661 485 100 626
Samarita - Soukromá pečovatelská služba - Ivana Jechová Kamenický Šenov	<i>samarita@email.cz</i>	606 168 165
SeniA, o.s. Jablonec nad Nisou – centra denních služeb	<i>ZdenkaSchromova@seznam.cz</i>	736 268 837
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR - Česká Lípa – sociálně aktivizační služby pro zrakově postižené občany, sociálně právní poradenství	<i>ceskalipa-odbocka@sons.cz</i>	487 874 861
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR - Jablonec nad Nisou – sociálně aktivizační služby pro zrakově postižené občany, právní poradenství	<i>jablonecnadnisou-odbocka@sons.cz</i>	483 318 245

Služby sociální péče TEREZA, p.o. Benešov u Semil – stacionáře, odlehčovací služby	<i>tereza.domov@seznam.cz</i>	481 622 883 481 624 625
Sociální služby města Mimoň	<i>dumduch.mimon@volny.cz</i>	487 864 669
Sociální služby města Nový Bor	<i>dnerad@novy-bor.cz</i>	487 712 386
Sociální služby Raspenava	<i>mesto.raspenava@raspenava.cz</i>	482 360 431
Sociální služby Semily	<i>pecovatelska@ddsemily.cz, simon@ddsemily.cz</i>	481 621 811
Středisko pro ranou péči, o.p.s. Liberec	<i>liberec@ranapece.cz</i>	485 109 564
Středisko sociální péče Frýdlant v Čechách	<i>ssp@mesto-frydlant.cz</i>	482 312 196 724 308 178
Terénní pečovatelská služba Diakonie ČCE – Jablonec n.Nisou	<i>jablonec@diakonieccze.cz</i>	483 314 051 721 008 313
Terénní pečovatelská služba – Zdravotně sociální služby Turnov, p.o.	<i>info@zsst.cz</i>	481 324 115
TyfloCentrum, o.p.s. - Česká Lípa – služby pro zrakově postižené	<i>sonsci@clnet.cz</i>	487 874 861
TyfloCentrum, o.p.s. – Liberec – služby pro zrakově postižené	<i>liberec@tyflocentrum.cz</i>	488 577 661 488 577 665
TyfloCentrum, o.p.s. – Semily – služby pro zrakově postižené	<i>sons.semily@seznam.cz</i>	488 577 840
TyfloCentrum, o.p.s. – Turnov – služby pro zrakově postižené	<i>sons.turnov@centrum.cz</i>	608 777 511
Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulanti středisko Liberec – sociální rehabilitace	<i>liberec@tyfloservis.cz</i>	485 109 990
Základní škola speciální a mateřská škola speciální, p.o. Turnov – osobní asistence	<i>pomskola@mybox.cz</i>	481 322 602
Zdravotně sociální služby Turnov - Centrum péče o seniory Domovinka	<i>j.cimbal@zsst.cz</i>	481 322 814
Židovská obec Liberec – sociální poradenství	<i>info@kehila-liberec.cz</i>	485 103 340

Seznam použité literatury:

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P.: *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Praha: Grada Publishing, 2007, ISBN 978-80-247-2014-2

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření - funkční porucha*. SZÚ Praha. 1998. ISBN 80-7071-099-3

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147s. ISBN 80-7367-181-6.

MATOUŠEK, O. A KOL. *Základy sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 312 s. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O. A KOL. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ J., KODYMOVÁ P. *Sociální práce v praxi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. 360 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80 - 7178-549 -0.

MUSIL, L. ; NAVRÁTIL, P. Přístupy k práci s menšinami. SIROVÁTKA, T. In *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. 1. vyd. Brno: FSS MU a Georgetown, 2002. s.263-289. ISBN 80-210-2791-6 (MU) a 80-86251-13-6 (Georgetown).

NAVRÁTIL, P. a kol. *Romové v české společnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 223 s. ISBN 80-7178-741-8.

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. 168s. ISBN 80-903070-0-0.

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce: Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 75 s. ISBN 80-85850-00-1.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. 128 s. ISBN 80-86429-36-9.

SMOLÍK, P.: *Duševní a behaviorální poruchy*, Maxdorf 2002. 506 s. ISBN 808591218X

ŠÍŠKOVÁ, T. *Výchova k toleranci a proti rasismu*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. s. 10-11. ISBN 80-7178-285-8.

VODÁČKOVÁ, D. a kol.: *Krizová intervence*, Portál, Praha 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9

VYMĚTAL, J.: *Lékařská psychologie*, Portál, 2003, 396 s. ISBN 807178740X