

ZIP neboli Začlenění a individuální plánování

David Kocman

Co to je ZIP?

ZIP je akronym pro **Začlenění a individuální plánování**. Jde o nástroj, kterým lze propojit jednotlivé klíčové kroky poskytování sociálních služeb s *oblastmi sociálního začlenění*. Ve výsledku ZIP nabídne přehled o tom, ve kterých oblastech sociálního začlenění konkrétní služba naplnila cíle individuálních plánů.

V tomto textu se budeme věnovat jednotlivým konceptům – cyklus poskytování služeb, individuální plánování, oblasti sociálního začlenění, úspěšnost služeb – a jejich vztahům tak, jak je systém ZIP uspořádává.



Co jsou oblasti sociálního začlenění

Oblasti sociálního začlenění formulují souhrnný soubor oblastí, který platí pro jednotlivce v produktivním věku. S touto kategorií občanů na mysli byl vytvářený. Vznikl jako kolektivní dílo několika desítek lidí z pomáhajících profesí, akademických pracovišť, státní správy i uživatelů služeb v průběhu dvou konsenzuálních workshopů pořádaných v létě 2009 (**Oblasti Sociálního Začlenění viz Příloha 2**).

Proč individuální plánování a sociální začlenění?

Sociální služby v České republice jsou pověřené dvěma důležitými závazky. Mají poskytovat podporu vedoucí k většímu sociálnímu začlenění uživatelů služeb. A mají poskytovat individualizovanou podporu, která je vedená cíli stanovenými v procesu individuálního plánování, kde cíle vycházejí z přání a potřeb lidí, pro které a se kterými se plánuje. To jsou dva klíčové rámce fungování služeb. K nim se také vztahují služby, pokud chtějí ukázat, nakolik jsou ve své práci efektivní.

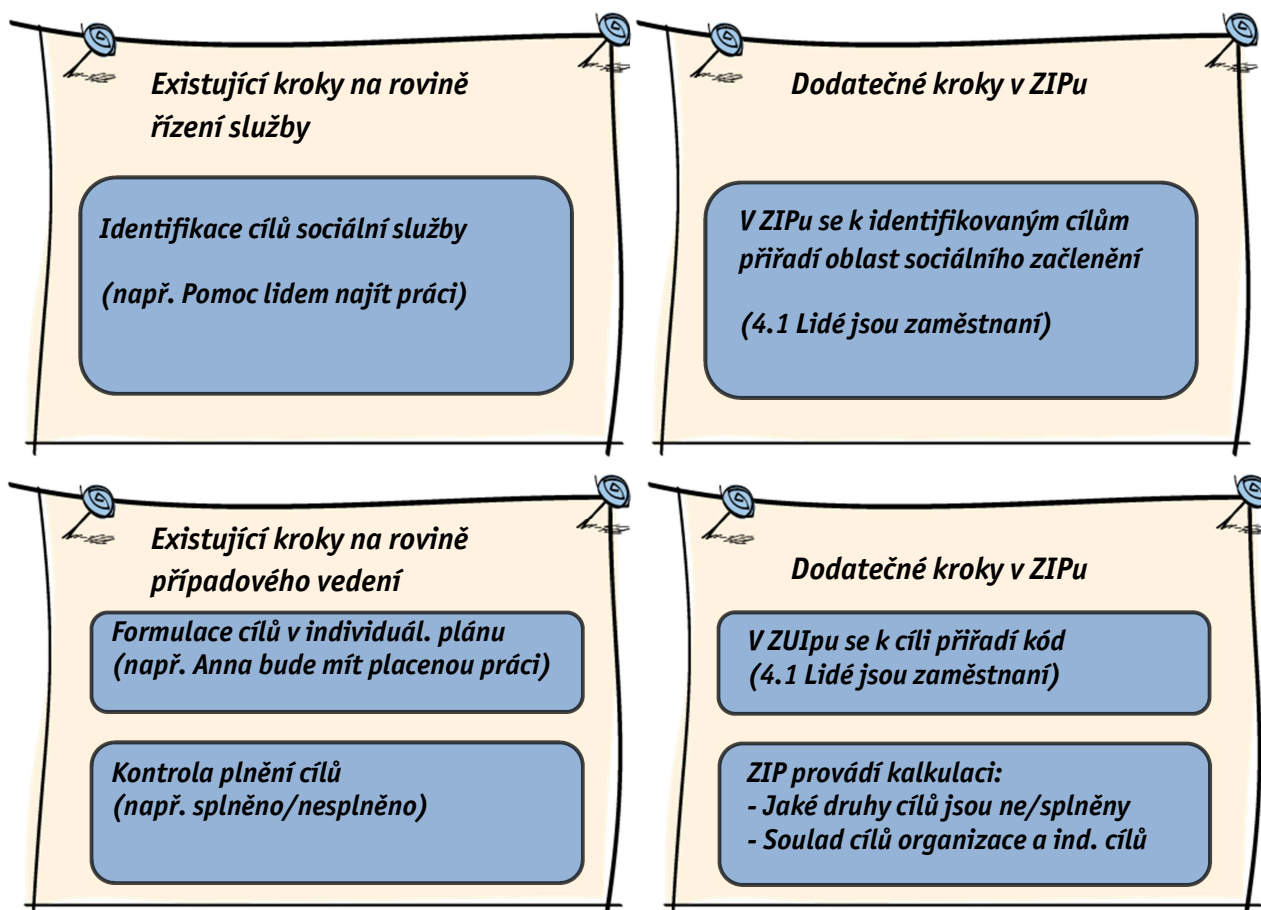
Jak ZIP funguje?

ZIP je jednoduchý nástroj, který propojuje existující procesy na rovině řízení služby a na rovině přímé práce s lidmi s novými kroky umožňujícími vykazování výsledků individuálního plánování v oblastech sociálního začlenění. Jako míru efektivity poskytované služby nástroj postuluje **úspěšnost naplnění cílů** stanovených v individuálních plánech.

Cíle by přitom měly být formulované tak, aby byly relevantní, tj. aby se vztahovaly se k účelu poskytování služeb, a aby jejich naplnění posilovalo sociální začlenění lidí. Jinak nelze cíle přiřadit k oblastem sociálního začlenění.¹

¹ Pro praktické používání ZIP je užitečné držet se mnemotechnické pomůcky SMART. Cíle by měly být konkrétní; (**S** – specific), aby jim všichni stejně rozuměli, měřitelné (**M** – measurable), aby bylo možno rozhodnout, zda je cíl splněn, dosažitelné (**A** – achievable), protože nesplnění cíle se mimo jiné v ZIPu negativně promítne do výsledků,

ZIP nepřináší vlastní způsob zjišťování individuálních potřeb a cílů, ani vyhodnocování jejich naplnění. Namísto toho navazuje na existující nástroje, které služby používají. Chce tak minimalizovat zátěž spojenou s vykazováním.



12

Aby ZIP mohl fungovat, poskytovatelé služby musí ve své práci:

- rozlišovat fáze procesu poskytování podpory v sekvenci **zjišťování – plánování – poskytování podpory – hodnocení**
- ve fázi plánování formulovat **cíle** a odlišovat je od konkrétních **úkolů**, které povedou k dosažení jednotlivých cílů

relevantní (**R**- relevant), aby cíle bylo možno zařadit do některé z oblastí sociálního začlenění, termínované (**T** – timed), aby bylo jasné, kdy se mají jednotlivé cíle vyhodnotit.

ZIP nabízí přehled o tom:

- 1) jak souvisí cíle služby s oblastmi sociálního začlenění (tj. s účelem, který sociálním službám připisuje zákon)
- 2) jak souvisí cíle individuálního plánování s oblastmi sociálního začlenění

Děláme to proto, že úkolem služeb je také průběžně hodnotit, zda je poskytování služby v souladu se svým posláním, cíli a zásadami služby a s cíli dojednanými s uživateli služeb.

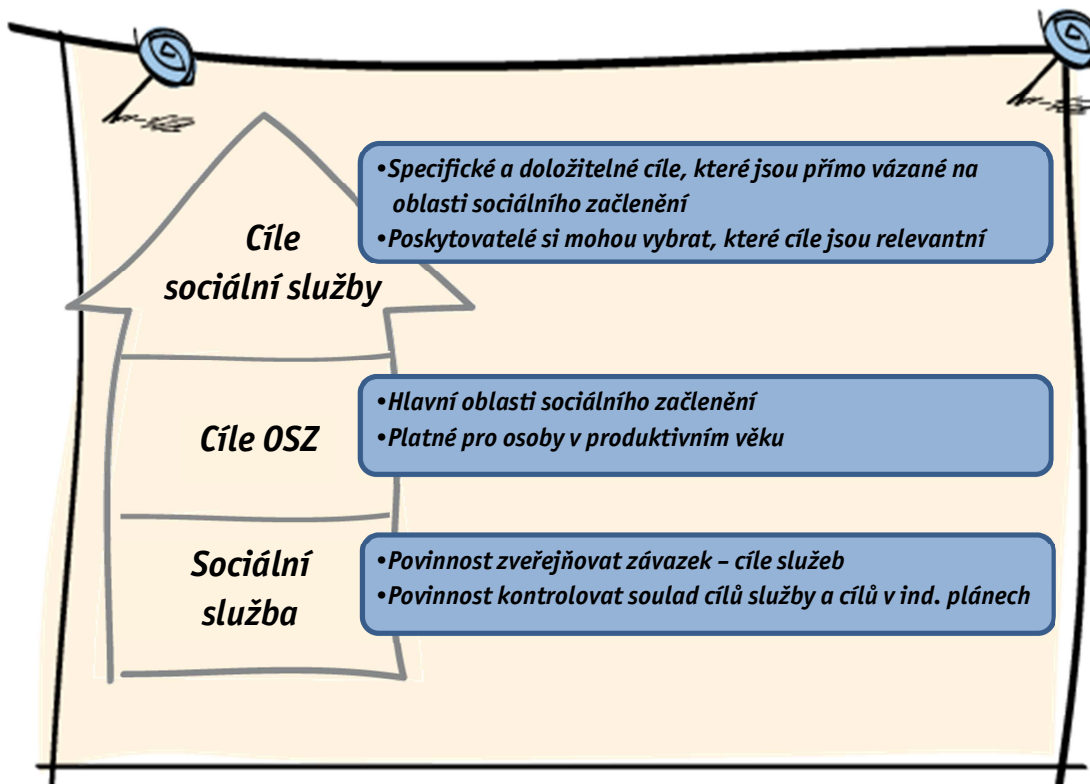
Díky přiřazování cílů dojednaných v individuálních plánech k oblastem sociálního začlenění tak existuje v organizaci kontrola, zda se poskytování služeb pohybuje v rámci zveřejněných cílů služby. Současně, díky záznamu toho, zda jsou jednotlivé cíle splněny, ZIP jednoduchým způsobem sleduje, ve kterých oblastech sociálního začlenění služba dosahuje (ne)naplnění cílů, u kterých lidí apod. To umožňuje pracovat na zvyšování kvality služeb v souladu se skutečnými potřebami uživatelů služeb a současně plnit kritérium 15a Standardů kvality sociálních služeb.

3

Jak ZIP používat?

1. KROK: Služba a oblasti sociálního začlenění

Jako samostatný krok si každá služba nejprve vybere „své“ oblasti sociálního začlenění – v souladu se svým posláním, cíli a zásadami.



2. KROK: Individuální plánování a sociální začlenění

Poté co je hotový individuální plán, přiřadí se ke každému cíli oblast sociálního začlenění. Tento krok navazuje na fázi „plánování“ v procesu poskytování podpory a opakuje se u každého uživatele služby.

3. KROK: Vyhodnocení

S tím, jak se průběžně vyhodnocuje naplňování plánů, získáváme následující přehledy

- Přehled o splněných a nesplněných cílech (které byly plánované v daném období) v členění podle oblastí sociálního začlenění, a s vypočteným podílem splněných cílů
- Přehled o cílech individuálních plánů, které přesahují zveřejněný závazek organizace, resp. cíle služby
- Přehled o cílech individuálních plánů, na kterých se pracuje, v členění podle oblastí sociálního začlenění

Tento krok navazuje na fázi „hodnocení“ v procesu poskytování podpory.



Využití systému ZIP

Přínos ZIPu v každodenní práci

- Umožňuje lépe odlišit cíle od prostředků: Tlak systému ZIP na zařaditelnost cílů do oblastí sociálního začlenění nutí pracovníky zamýšlet se nad tím, jak se má změnit situace člověka; nedovolí zaměňovat cíle a prostředky.
- Otevírá víc prostoru pro kreativní řešení: Cíle zaměřené na sociální začlenění člověka mohou vést častěji mimo rámec sociálních služeb a pracovníci se nemusí omezovat nabídkou služeb vlastní organizace.
- Umožňuje pracovníkům formulovat jasnější představu o tom, co mají dělat a proč: Nutnost zařadit cíle do některé z oblastí sociálního začlenění vede k preciznějšímu stanovování cílů individuálních plánů a díky tomu si pracovníci mohou ujasnit smysl a cíle své práce s lidmi.
- Poskytuje transparentní přístup k informacím o výsledcích přímé práce s lidmi: Pokud je v organizaci zajištěn přístup k výsledkům (např. prostřednictvím informačního systému), mohou pracovníci snadno a rychle vidět, jak vyhodnocení cílů v plánech jejich klientů ovlivňuje celkové skóre v organizaci, ve kterých oblastech je tým, ve kterém pracují, dobrý a kde je potřeba přidat. Přitom anonymita uživatelů služeb je zajištěna.

Přínos ZIPu pro seberozvoj organizace

- Nástroj sebehodnocení: Systém ukazuje, v čem je služba úspěšná, kde jsou příležitosti pro další rozvoj

- Zvyšování kvality: Informace o oblastech, kde služba není úspěšná při plnění cílů dojednaných s uživateli, umožňuje stanovit oblasti vzdělávání pracovníků, zajištění supervize, zavedení nových metod práce, přístupů apod.
- Strategické plánování organizace: ZIP přináší informace o tom, ve kterých oblastech závazek není plněn případně, kde jej přesahuje (služba plní cíle, které si nestanovila), což je důležité při úpravě poslání a cílů organizace, pro formulování vize v plánu rozvoje organizace
- Kontrola, zda je způsob poskytování služeb v souladu se zveřejněnými cíli služby: Použití systému ZIP je praktickým naplněním kritéria 15 a) standardů kvality sociálních služeb

Přínos ZIPu pro regionální rozvoj služeb

V budoucnu by se ZIP mohl dále rozvíjet jako jeden z nástrojů komunitního plánování. Jeho pomocí by bylo možné agregovat informace např. o tom, které oblasti sociálního začlenění jsou zastoupené v práci jednotlivých služeb a které ne, a tak přispět k debatě o dalším rozvoji služeb podle jejich vazby na oblasti sociálního začlenění.



ZIP by se také mohl rozvíjet jako jeden z nástrojů hodnocení jednotlivých projektů (viz Příloha 1).

Omezení systému ZIP

Jednotkou pro stanovení efektivity poskytované služby jsou v ZIPu cíle individuálních plánů. Jednoduchý model ZIPu umožňuje sledovat úspěšnost služby podle toho, jak jsou naplňovány cíle dojednané s uživateli služby v jednotlivých oblastech sociálního začlenění. ZIP patří k nástrojům, které se orientují na *výsledky* (outcomes) sociálních služeb, které mají vypovídat o efektivitě a tím také nějakým způsobem o kvalitě služeb. Jednoduchý model hodnocení služeb založený na sledování cílů je ale také největší omezením ZIPu.

Profesionálové i uživatelé sociální péče totiž velmi dobře vědí, že specifické cíle se v praxi mohou neustále proměňovat podle toho, co se právě děje v životech jednotlivců. Ve formalizovaném systému hodnocení jako je ZIP ale taková praxe zanechává nechtěné stopy – nenaplněné cíle budí zdání neefektivní podpory.

V dlouhodobé sociální péči (v některých specializacích se jí říká „chronická“) přináší hodnocení podle naplnění nebo nenaplnění cílů další problém. Mnohé cíle jsou z definice dlouhodobé, k jejich naplnění může vést cesta, která je realizovatelná jen hypoteticky, nebo s mnoha pauzami a kroky, které jakoby vedly zpět. Lidé s duševní nemocí například vědí až moc dobře, jak nestálé může být období, které popisují jako „dobré dny“, a jak se mohou měsíce a roky pohybovat v kruzích při snaze o dosažení i jen jednoduchých životních cílů. Kvalitu podpory, kterou dostávají, nelze měřit prostými počty naplněných cílů jejich individuálních plánů. Kvalita podpory se daleko spíše vyjadřuje kreativitou, způsobem, jak chvíli podporuje, chvíli nechá být, tím, jak dokáže mobilizovat zdroje, které mohou být důležité, nebo jak dokáže sledovat dlouhodobé cíle, které mohou být upozaděné ve všeobecném důrazu na krátkodobé, měřitelné cíle. Hodnota takové služby je pro uživatele často v tom, že se snaží i tehdy, když se nedaří cíle plnit podle plánu.

Jde namítnout, že se pokud se služba zdá z pohledu ZIPu neefektivní, měl by se člověk znovu podívat na cíle a jejich neplnění podrobněji – a přemýšlet, proč to tak je. Z pohledu systémů, jako je ZIP, je odpovědí na rozvleklost některých potřeb a jejich podpory požadavek větší racionalizace. Velké a neuchopitelné by se mělo pečlivěji rozložit na malé a zvládnutelné, třeba s pomocí techniky SMART. Z mezikroků se mohou stát vlastní cíle, nebo se cíle mohou „zmenšit“, aby byly realističtější a lépe se dosahovaly. Tomu ale profesionálové, uživatelé i samotné potřeby kladou odpor. Některé potřeby jsou obecné, některé občasné. Cíle mohou mít víc možností naplnění nebo odstíny úspěšnosti, které se mohou navíc proměňovat. Efektivní zvládnutí nekoherentního, občasného, nepravidelného nebo neukončeného bude mít podobné vlastnosti jako potřeby, kterým se věnuje. Z manažerského hlediska bude samo nekoherentní, občasné a neukončené. Aby dobře přilnula ke každodenní komplexnosti, bude taková podpora v mnohém antitezí k nástrojům zvládnutí nejednoznačnosti, jako je SMART. Otázka tak zní, zda je možné nalézt metody plánování, které budou lépe odpovídat nekoherentní povaze reality života? „Nekoherentní plánování“ dnes není víc než oxymoronní vazbou.

Příloha 1: ZIP jako nástroj hodnocení projektu „Kvalita života jako cíl“

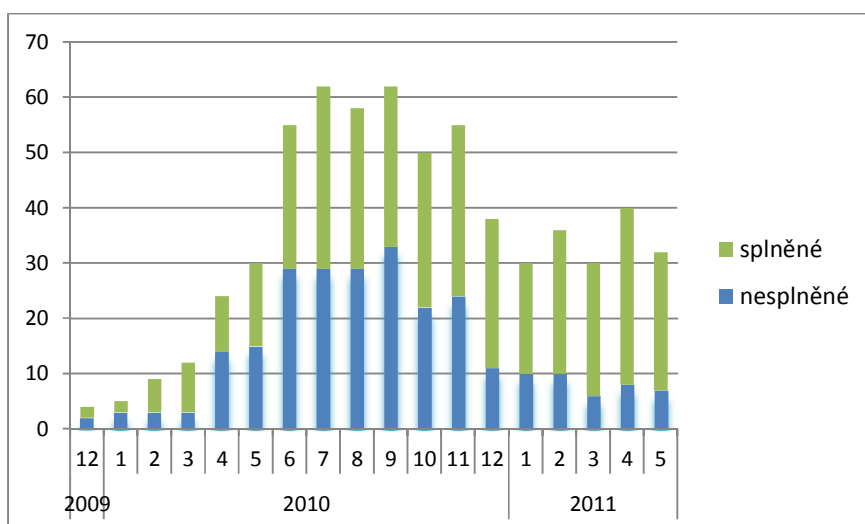
Milena Johnová

Systém ZIP byl použit pro hodnocení výsledků přímé práce s lidmi v rámci projektu **Kvalita života jako cíl** občanského sdružení Quip – Společnost pro změnu. Smyslem projektu bylo podpořit proces transformace ve dvou středočeských ústavech.

Čtyřicet lidí žijících v době realizace projektu (od května 2009 do května 2011) ve středočeských ústavech si za pomoci koordinátorů a blízkých lidí včetně pracovníků ústavů formulovalo své potřeby a přání, stanovilo cíle. Za tím účelem byly používány nástroje plánování zaměřeného na člověka.

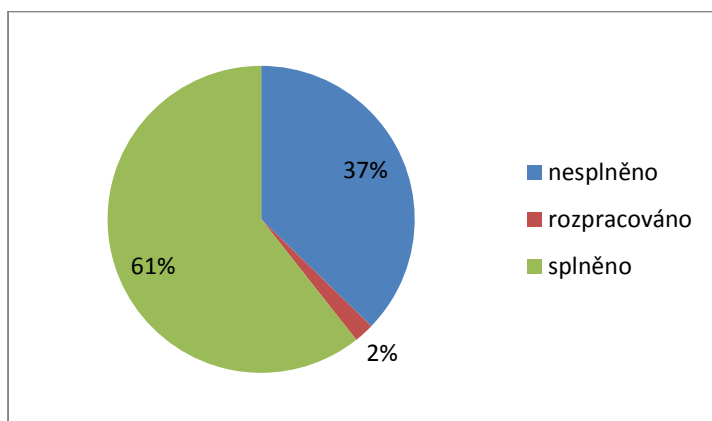
Pro hodnocení úspěšnosti při plnění cílů byl použit ZIP zakomponovaný do informačního systému e-Quip. Na začátku bylo stanoveno, že v rámci projektu se bude pracovat na zlepšování sociálního začlenění cílové skupiny ve všech oblastech (v systému byly vybrány všechny oblasti sociálního začlenění). V průběhu realizace projektu byly všechny dojednané cíle zapsány do složek jednotlivých lidí. Současně byl každý cíl přiřazen k patřičné oblasti sociálního začlenění (OSZ). Na konci projektu ZIP poskytl následující přehledy.

17



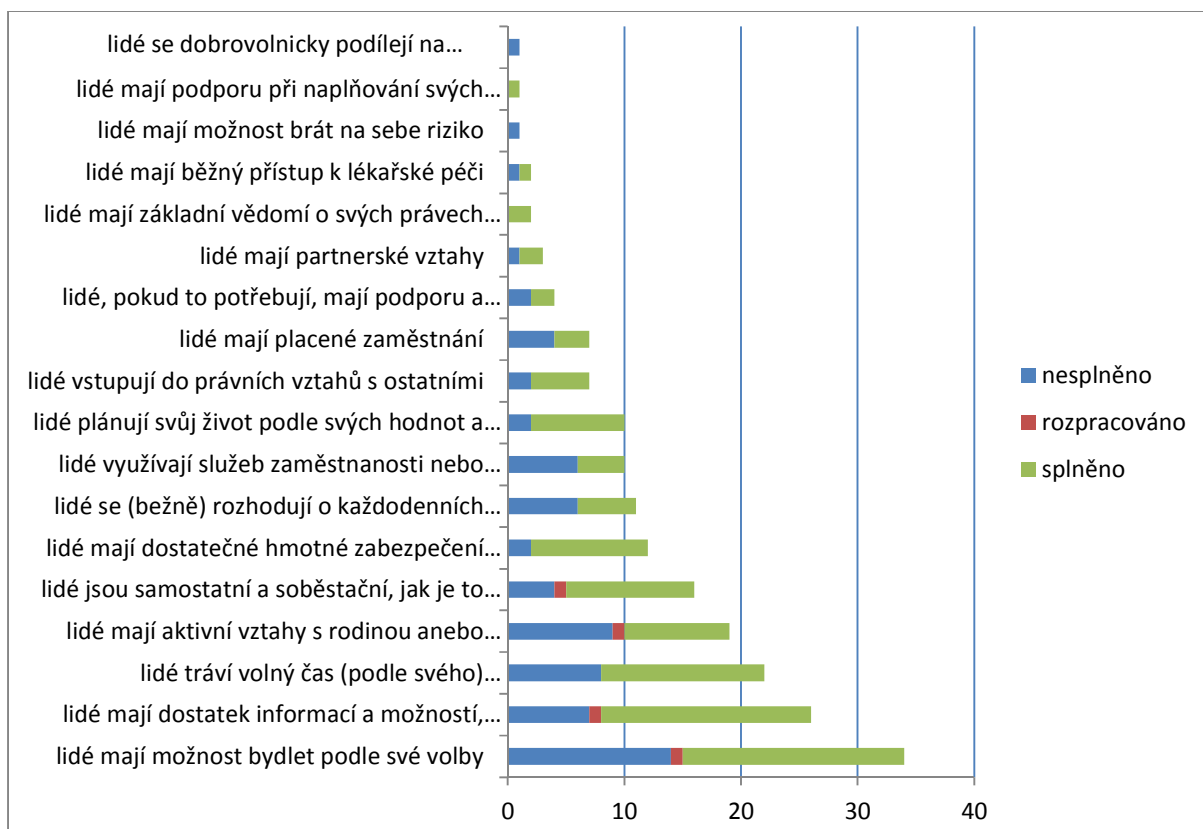
Graf 1 Poměr splněných a nesplněných cílů individuálních plánů v čase

Ke konci roku 2009 se většina cílů teprve formulovala nebo se na nich pracovalo, jen málo cílů bylo vyhodnoceno. Maximum práce bylo odvedeno ve druhé polovině roku 2010. S postupujícím projektem se zvyšoval podíl splněných cílů. Možná se pracovníci postupně učili, jak cíle formulovat, aby byly splnitelné.



Graf 2 Poměr naplňování cílů

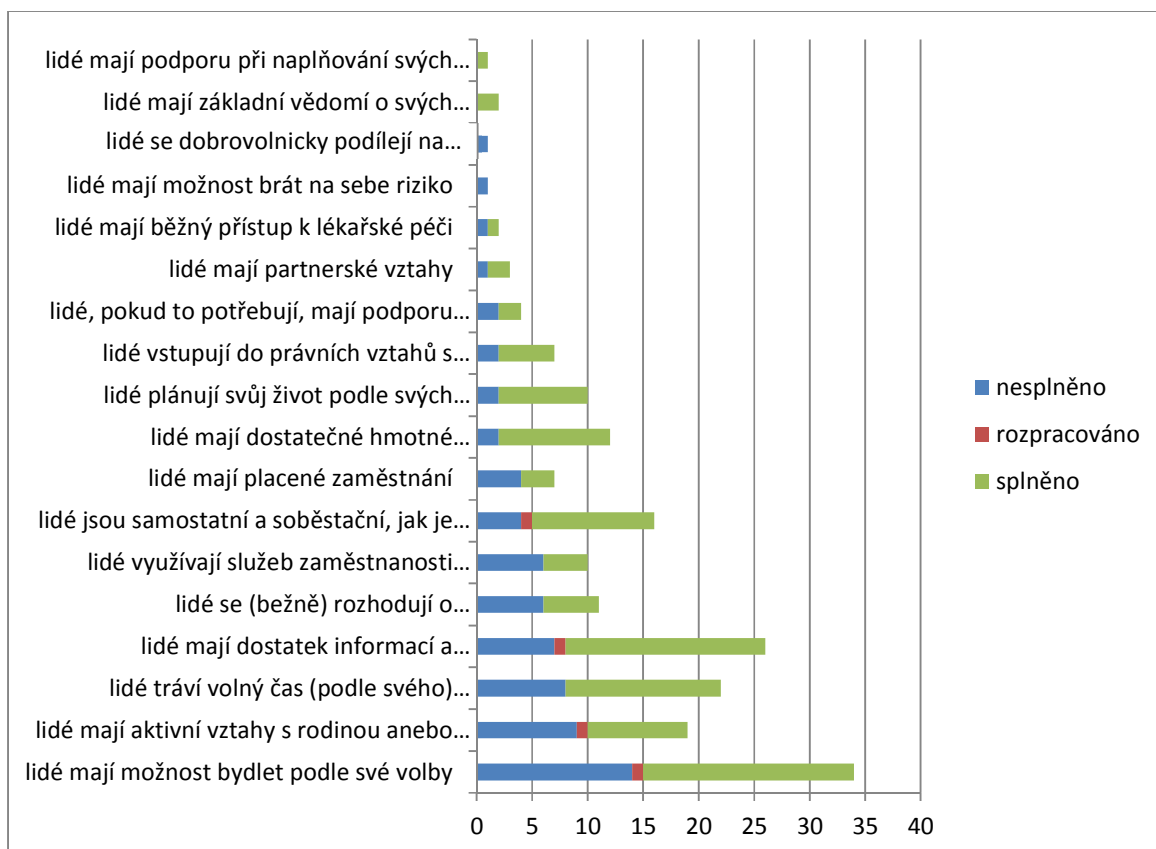
Na konci projektu jsou vyhodnoceny všechny cíle individuálních plánů s výjimkou 4 (tj. 2 %), jejichž termín splnění ještě nenastal.



Graf 3 Poměr splněných, nesplněných a rozpracovaných cílů podle OSZ, řazeno dle počtu dojednaných cílů

Graf 3 ukazuje, které cíle patří u lidí žijících v ústavech k nejméně frekventovanějším. Chtějí **změnit bydlení**, aby mohli bydlet podle své volby (OSZ 11.2); potřebují mít více informací a možností, jak se **starat o své**

zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí anebo postižení (OSZ 8.2); chtějí trávit **volný čas** (podle svého) smysluplnými aktivitami, které je naplňují, mají pro ně smysl a při kterých si odpočinou (OSZ 6.1); chtějí mít **aktivitní vztahy s rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy** (OSZ 2.1), chtějí být **samostatnější a soběstačnější** (OSZ 10.4); potřebují zlepšit své **hmotné zabezpečení** (OSZ 11.1) a chtějí se **rozhodovat o běžných, každodenních záležitostech** (OSZ 10.2).



Graf 4 Poměr splněných, nesplněných a rozpracovaných cílů, řazeno dle počtu nesplněných cílů

Graf 4 zprehledňuje, ve kterých oblastech zůstaly cíle nesplněny: Lidé často nemohou bydlet podle své volby, zlepšit své vztahy s rodinou a dalšími blízkými lidmi, smysluplně trávit volný čas, ne pro všechny se podařilo zajistit dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, možnost rozhodovat se o běžných každodenních záležitostech. V oblasti pracovního uplatnění je víc nesplněných než splněných cílů (OSZ 4.1 a 5.1).

Při porovnání OSZ, v nichž byly stanovovány cíle individuálních plánů, a OSZ, ke kterým se projekt na začátku přihlásil (všechny OSZ), bylo zjištěno, že, v rámci projektu se nepracovalo v následujících oblastech:

1.1 Lidé používají různé služby v místě, kde žijí

1.2 Lidé znají (a chtějí-li) využívají možnosti místa, kde žijí

3.1 Lidé se starají o něco nebo někoho sami

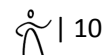
7.1 Lidé se připravují studiem na zaměstnání

7.2 Lidé se účastní (pro svůj další rozvoj) pravidelného dlouhodobého vzdělávání

Oblast vzdělávání zůstala stranou nejspíš proto, že v rámci projektu se pracovalo s dospělými lidmi, dokonce převážně vyššího věku. Přípravou na práci, jak plyne z hodnocení naplňování cílů, nebylo možno se zabývat, protože lidé z ústavů ani neměli příležitost dostat se k relevantním poradenským službám. Využívání služeb v místě bydliště zřejmě není frekventovaným tématem, když ústav nabízí komplexní péči, ale ve světle přetrvávající osamělosti lidí v ústavech by se s touto oblastí mělo začít více pracovat. Opuštěnost lidí nedává tak velký prostor starat se o jiné a možná je to také v nás, kteří nedáváme lidem s postižením příležitosti, aby mohli být prospěšní.

Analýza důvodů nesplnění cílů v 6 nejfrekventovanějších oblastech

Při použití informačního systému se lze jednoduchým způsobem dostat ke konkrétním formulacím cílů a také k příběhům lidí, pro které byly cíle stanoveny. To pomůže porozumět podstatě neúspěchů a ukázat cestu k řešení.



OSZ 11.2 Lidé *nemají* možnost bydlet podle své volby

Nesplněné cíle:

1. Zjistit možnosti chráněných bydlení – do konce prosince.
2. Přestěhovat se z ústavu jinam, do chráněného bydlení či menšího domova.
3. Zjistit rodinné a majetkové poměry pana J.
4. Bude bydlet mimo ústav.
5. Pan A. bude bydlet v jiné vhodné pobytové službě, která bude odpovídat jeho potřebám.
6. Pan V. bude uživatelem jiné služby podle jeho preferencí.
7. Nalézt jiné pobytové zařízení.
8. Zajistit paní H. cenově dostupné bydlení v běžném prostředí (domácnosti).
9. Bude bydlet ve stejném městě jako nyní, ale ne v ústavu.
10. Pan M. bude bydlet v Praze.

Zjištěné důvody neplnění cílů²:

- Ve dvou případech lidé změnili názor a od cíle odejít z ústavu ustoupili.
- 4 cíle byly uvedeny omylem vícenásobně
- V jednom případě člověk změnil názor a odejít nechtěl (což později opět změnil a na konci projektu se odstěhoval do vlastního bydlení).
- Čekalo se na uvolnění místa, cíl byl splněn později.

² Modře zvýrazněné důvody se promítly do návrhů opatření, která jsou uvedena konci.

- Jeden člověk neměl na financování zkušebního pobytu a současně i financování lůžka v ústavu. Na základě toho se opatrovnice rozhodla, že se její opatrovanec stěhovat nebude. (V podobné situaci je další člověk s rozpracovaným cílem v této oblasti, u jiných dvou lidí zajistili pracovníci Quipu půjčku od soukromých osob.)
- Nepodařilo se najít vhodné a finančně přijatelné řešení pro lidi s komplexními, resp. specifickými potřebami.
- V Praze se nepodařilo najít domov pro seniory, který by přijal pána se stabilizovaným duševním onemocněním.

OSZ 2.1 Lidé *nemají* aktivitní vztahy s rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy

Nesplněné cíle:

1. Posílit kontakty pana K. s rodinou – pravidelný kontakt s někým z rodiny.
2. Najít dobrovolníka, který by za panem P. mohl pravidelně chodit a dělat s ním činnosti, které by pana P. bavily.
3. Paní K. se zúčastní alespoň 3 akcí s turisty. Naváže tam nějaký neformální kontakt.
4. Paní K se alespoň 2x podívá na zkoušku divadla.
5. Zjistit, jak by mohlo fungovat kamarádění paní K. s paní P., co v tom je za potíže.
6. Najít někoho, kdo bude paní K pomáhat a kdo si s ní popovídá.
7. Pan M. bude mít člověka, který za ním jednou za 14 dní přijede a popovídá si s ním.
8. Být v kontaktu s rodinou.
9. Vytvořit pro paní H. podpůrný kruh lidí, kterým bude na paní H. osobně záležet.

 | 11

Zjištěné důvody neplnění cílů (jde o cíle pěti různých lidí):

- V daném čase (řádově měsíce) se nepodařilo zvýšit zájem rodiny příbuzné v ústavu.
- Nepodařilo se ani přes poměrně velké úsilí (opakované inzeráty, kontaktování dobrovolnických center, kontaktování místních lidí a spolků) najít nikoho, kdo by mohl rozšířit okruh známých lidí.
- Nesplněné cíle 3 a 4 se týkají paní, která po prvním vyzkoušení divadla a vycházky s místními turisty už nechtěla pokračovat – patrně to nebyly dobré tipy. V dalším úsilí obohatit její sociální vztahy se nepokračovalo, protože paní začala chodit do práce, kde ji to velmi bavilo, a spolupracující terapeut nedoporučoval zatěžovat ji dalšími aktivitami.
- Cíl zjistit, jak by mohlo fungovat kamarádění, nebyl splněn, protože paní P. se odstěhovala.

OSZ 6.1 Lidé *netráví* volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají pro něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se

Nesplněné cíle:

1. Paní I. bude mít své rádio a televizi.
2. Nalézt a zavést do praxe smysluplnou denní aktivitu.

3. Pan H. bude mít člověka, který za ním jednou za 14 dní přijede a popovídá si s ním.
4. Pan H. si bude jednou týdně kupovat Lidové noviny.
5. Pan U. bude mít možnost trávit volný čas pro něho smysluplnými aktivitami, tj. hrát fotbal, chodit do posilovny a na angličtinu.
6. Rozšířit možnosti trávení volného času.

Zjištěné důvody neplnění cílů:

- V akčním plánu nebyly pro cíl č. 1 stanoveny konkrétní úkoly, takže se nikdo nevěnoval splnění tohoto cíle.
- V případech tří lidí se ústavu ani v obci (malá vesnice) nenašel způsob, jak by lidé mohli trávit čas podle svého – užitečná činnost, která by pomáhala personálu (cíle č. 2.) a typické volnočasové aktivity (cíle 5,6).
- Ústav nebyl s to zajistit ani jednou týdně doprovod pana H. do místní trafiky, aby si koupil LN.
- Dva cíle se opakovaly omylem dvakrát, další cíl byl uveden nedopatřením (č. 3).

OSZ 8.2 Lidé *nemají* dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí a postižení



12

Nesplněné cíle:

1. Pan M. bude mít medikaci upravenou svým potřebám.
2. Pan M. se naučí pracovat se svými pocity hněvu.
3. Snížit nebo zkvalitnit medikaci a tak snížit utlumení a apatii.
4. Paní U. se naučí pracovat se svými pocity hněvu.
5. Řešení problémů v chování.
6. Pan I. začne využívat služeb psychoterapie.
7. Zjistit, zda by paní H. mohla na dlouhé vycházky používat dvousedadlovou tříkolku.

Zjištěné důvody neplnění cílů:

- V případě cíle č. 3 - medikace se nakonec opatrně upravila – s ohledem na diagnózu a celkový zdravotní stav paní M.
- Ve dvou případech se nepodařilo najít psychoterapeuta, který by mohl začít pracovat s lidmi s duševní nemocí (v jiných případech byla psychoterapie zajištěna prostřednictvím nesyntetického opatření – projektu).
- Ve dvou případech nebyl v akčním plánu stanoven žádný úkol, takže na plnění cíle se nepracovalo.
- Poslední cíl byl špatně vyhodnocen.
- V případě cílů 1 a 2 bylo rozhodnuto neřešit s ohledem na plánovaný odchod z ústavu k jiné službě, kde byla následně medikace snížena.

OSZ 5.1 Lidé *nevyužívají* služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání

Nesplněné cíle:

1. Zkontaktovat organizaci, která paní P. pomůže najít práci.
2. Najít vhodné dobře placené zaměstnání.
3. Pan U. bude zaregistrovaný na Úřadu práce Kolín jako zájemce o zaměstnání.
4. Najít si práci s podporou podporovaného zaměstnávání.
5. Pan K. začne využívat služby zaměstnanosti s cílem nalezení pracovního uplatnění.
6. Dojednat s poskytovatelem služby „tranzitní program“, zda by pro pana T. mělo význam začít od září chodit v rámci školní docházky na praxi.

Zjištěné důvody neplnění cílů:

- Cíl získat práci – paní začala využívat služeb agentury podporovaného zaměstnávání, ale spolupráce byla záhy přerušena, protože paní nebyla s to dodržovat domluvené kroky. Byla potřeba specifická podpora, která ale nebyla dostupná.
- Ústav nekontaktoval v souladu s tím, jak bylo dohodnuto, organizaci zajišťující tranzitní program.
- Pan K. ztratil zájem o práci poté, co mu pracovníci ústavu oznámili, že vydělané peníze bude muset použít na doplatek za pobyt. Cíl nesplněn, ačkoli mu mezitím pracovníci agentury pro podporované zaměstnávání našli místo na otevřeném trhu práce.
- Ve dvou případech byla přerušena spolupráce s pracovníkem projektu, jeden z pánů práci nakonec našel v místě nového bydliště.
- V jednom případě spolupráce ukončena a jednom případě by cíl splněn, chyba v hodnocení (cíle č. 1 a 2).

 | 13**OSZ 4.1 Lidé *nemají* placené zaměstnání**

Nesplněné cíle:

1. Pan R. bude mít placené zaměstnání.
2. Pan. V. bude mít práci u zvířat.
3. Najít paní M. placenou smysluplnou práci, kterou by mohla dělat v rámci pravidelných vycházek.
4. Hledání práce přes úřad práce a agenturu pro podporované zaměstnávání.

Zjištěné důvody neplnění cílů:

- Jeden cíl je špatně zařazen, patří do 5.1.
- Ve dvou případech se člověk odstěhoval z ústavu a práci mu pomáhala najít nová služba.
- Paní M (cíle 3.) potřebuje velmi intenzivní podporu, cíl se nepodařilo splnit ve vymezeném čase.

Na základě analýzy důvodů nesplnění cílů (resp. modře označených důvodů) byla pracovním týmem navržena následující opatření.

Opatření

- Pokračovat v započatém jednání se zřizovatelem ústavu o systémovém řešení situace, kdy lidé chtějí odejít, ale nemají na financování zkušebního období v jiné službě.
- Navázat spolupráci s nadací, která by mohla půjčit/věnovat lidem částku na zaplacení zkušebního pobytu a vybavení domácnosti
- Připravit projekt, který by umožnil odejít paní s komplexními potřebami – kontaktovat obec.
- Informovat MHMP o chybění služeb pro seniory s duševní nemocí.
- Rozšíření sociálních vazeb lidí a (znovu) navázání kontaktu s rodinou, nalezení práce a neústavních alternativ pro lidi s komplexními potřebami jsou časově náročné úkoly - termíny je potřeba stanovovat s větší rozvahou.
- Prozkoumat zahraniční zkušenosti, navrhnout postupy, jak osamělým lidem systematicky pomáhat nacházet nové sociální kontakty.
- Kontrolovat, zda pro každý cíl máme stanovené kroky v akčním plánu.
- Promyslet, komu a v jaké formě předat informaci o nedostatku odborné péče pro lidi s duševním onemocněním, kteří žijí v ústavních zařízeních.
- V případě zrušení cíle vzhledem ke změně priorit člověka nevyhodnocovat jako „nesplněno“.
- Prověřit, zda cena za ubytování v ústavu odpovídá cenám v dané lokalitě a ve srovnatelné kvalitě (vícelůžkový pokoj etc.) a případně pomoci lidem dojednat odpovídající poplatky.

Příloha 2: Oblasti sociálního začlenění a jejich vazba na služby pro lidi s potížemi v učení

Oblast sociálního začlenění	Příklady naplnění v situaci člověka s potížemi v učení
1. LIDÉ JSOU ZAPOJENÍ DO AKTIVIT V MÍSTĚ, KDE ŽIJÍ	
1.1 Lidé používají různé služby v místě, kde žijí	Člověk začal používat běžné služby v místě, kde bydlí, jako jsou: - obchody, restaurace, dopravu - sportovní zařízení - knihovny - sportovní a zájmové kroužky - jiné kulturní a volnočasové aktivity
1.2 Lidé znají (a chtějí-li) využívají možnosti místa, kde žijí	Člověk má kontakty s trafikanty, pošťáky a dalšími lidmi v místě, kde žijí Člověk se běžně pohybuje v prostoru místa, kde žije – v parku, na ulici, na zastávce, ví, jak vypadají, ví co se tam právě děje (staví, bourá, mění, nemění)
2. LIDÉ JSOU SOUČÁSTÍ SÍTĚ MEZILIDSKÝCH VZTAHŮ	
2.1 Lidé mají aktivní vztahy s rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy	Z mapy vztahů je vidět, že člověk má vztahy nejen s placeným personálem, ale že má i „neplacené“ vztahy - založené na osobní náklonnosti - s dalšími lidmi, se kterými se pravidelně setkává v práci, ve škole apod. Je důležité, aby člověk měl nejen placené ale také neplacené vztahy
2.2 Lidé mají partnerské vztahy	Člověk má intimní vztah s mužem či ženou
3. LIDÉ SAMI SE O NĚKoho NEBO NĚCO STARAJÍ	
3.1 Lidé se o něco nebo někoho sami starají	Člověk sám zaujal podpůrnou roli, o někoho nebo něco se stará, jako např.: - péče o děti příbuzných - péče o domácí mazlíčky - sebeobhájcovství - vedení skupiny, neformální podpora přátel
3.2 Lidé se (dobrovolnický) podílejí na veřejných aktivitách (záležitostech) ve svém okolí	Člověk je aktivně zapojen do dobrovolnických projektů a hnutí, např. hasiči, dobrovolné pečovatelské, dobrovolné organizování různých akcí v obci, dobrovolná péče o zvířata v útulcích i ve volné přírodě, dobrovolná účast na brigádách zlepšujících životní prostředí apod.

4. LIDÉ JSOU ZAMĚSTNANÍ	
4.1 Lidé mají placené zaměstnání	Člověk má pracovně právní vztah - na otevřeném trhu - v chráněné dílně - nebo pracuje jako OSVČ - nebo zajišťuje péči příjemci příspěvku na péči a za to přijímá část nebo celý tento příspěvek (Pozn.: práce v sociálně terapeutické dílně, resp. pobyt v denním stacionáři jsou rehabilitační aktivity a nejsou považované jako typ zaměstnání coby pracovně právního vztahu i když mají pracovní povahu)
5. LIDÉ SI HLEDAJÍ PRÁCI NEBO SE PŘIPRAVUJÍ NA ZAMĚSTNÁNÍ PO UKONČENÍ VZDĚLÁNÍ	
5.1 Lidé využívají služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání	Člověk hledá práci sám s pomocí: - sociální služby - je registrován na úřadu práce (ÚP) jako uchazeč - je registrován na ÚP jako zájemce - využívá pracovní rehabilitaci ÚP - hledá práci s využitím nestátní neziskové organizace zaměřené na pracovní uplatnění (např. agentura podporovaného zaměstnávání)
6. LIDÉ MAJÍ VOLNÝ ČAS, KTERÝ MÁ SVÉ MÍSTO V RÁMCÍ JEJICH DNE	
6.1 Lidé tráví volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají pro něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se	Člověk má vedle zaměstnání (případně přípravy nebo hledání zaměstnání) a práce na zajištění domácnosti i volný čas, který tráví dle vlastních představ, např.: - nedělá nic - pěstuje své koníčky (čtení, zahradničení, ruční práce apod.) - dobrovolnictví, účast na společenských akcích
7. LIDÉ SE ROZVÍJEJÍ V RÁMCÍ FORMÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	
7.1 Lidé se připravují studiem na zaměstnání	Sem patří: pracovní kvalifikace, rekvalifikace, tréninkový kurz přímo vázaný na zaměstnání, apod.
7.2 Lidé se (pro svůj další rozvoj) účastní pravidelného dlouhodobého vzdělávání	Člověk je zapsán v kurzu nabízeného veřejnosti, jako jsou: - různé druhy pregraduálního a graduálního vzdělávání - universita třetího věku apod.

8. LIDÉ SI UDRŽUJÍ DOBRÉ FYZICKÉ A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ	
8.1 Lidé mají běžný přístup k lékařské péči	Člověk je registrován u vybraného lékaře a podle potřeby navštěvuje: - obvodního lékaře - zubaře - specializované lékaře podle individuálních potřeb (ortoped, gynekolog (u žen), či psychiatr
8.2 Lidé mají dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí anebo zdravotních postižení	Člověk pečuje o svoje zdraví, zejména - konzultuje své specifické zdravotní potíže s lékaři včetně získávání „second opinion“ - hledá spolu s lékaři optimální způsob léčby s co nejmenšími vedlejšími účinky léků/lékařských zásahů (POZN: patří sem také plán na minimalizaci negativních dopadů psychiatrických léků) - získává pomůcky umožňující co největší samostatnost a naplnění potřeb v každodenním životě - hledá méně tradiční způsoby léčby anebo posilování zdraví, např. fyto terapie, speciální doplňky výživy apod. - využívá další odborníky pro zachování a rozvoj zdraví, např. stimulace zraku, fyzioterapie apod. - využívá prostředky pro posilování a udržování duševního zdraví, např. psychoterapie, techniky zvládání emočních výkyvů - pravidelně cvičí, běhá, zdravě se stravuje
9. LIDÉ VSTUPUJÍ DO PRÁVNÍCH VZTAHŮ S OSTATNÍMI	
9.1 Lidé mají základní vědomí o svých právech a povinnostech (právní vědomí) a s tím související odpovědnost	- základní lidská práva a svobody (osobní svoboda, svoboda pohybu, soukromí, atd.) - občanská práva: sňatky, rodičovství, právní způsobilost, opatrovnictví, závazky, odpovědnost za škodu atd. - občanský průkaz, volební právo - trestní odpovědnost - práva pacienta - sociální práva
9.2 Lidé vstupují do právních vztahů s ostatními	- nakupují, i na splátky - mohou si vzít půjčku, půjčit auto, - cestovat – koupit si jízdenku, dovolenou - pronajmout byt - využívat běžné služby (opravny, kadeřník, pedikúra) - něco darovat nebo přijmout dar

9.3 Lidé, pokud to potřebují, mají podporu a zastání při rozhodování o právních úkonech, při jejich uskutečňování či při řešení jejich případných právních důsledků	Člověk se ve věcech rozhodování o právních úkonech (vydání peněz, souhlasu se zdravotním vyšetřením atd. viz výše) má s kým poradit, podle závažnosti a druhu právního úkonu: - radí se s lidmi z neformální sféry (rodina, přátelé, známí) - komunikuje s opatrovníkem, který zná a respektuje meze svého postavení a koná právní úkony ve prospěch člověka - konzultuje s právníky a dalšími odborníky Pokud je člověk omezen ve způsobilosti k právním úkonům, je toto omezení přiměřené schopnostem člověka, chrání jej (nepoškozuje)
10. LIDÉ MAJÍ ZAJIŠTĚNOU AUTONOMII JEDNÁNÍ A SEBEURČENÍ	
10.1 Lidé plánují svůj život podle svých hodnot a na základě informací, svoje plány pak naplňují	Člověk se aktivně účastní plánování podpory, kterou potřebuje pro každodenní život i naplnění svých životních cílů: - rozhoduje, kdo se zapojí do plánování jeho podpory - účastní se přípravy podkladů pro plánování a setkání plánovacího týmu - jeho názory, přání a hodnoty jsou zřetelně zachyceny v podkladech pro plánování a jsou reflektované v plánovacím procesu
10.2 Lidé se (běžně) rozhodují o každodenních záležitostech	Člověk rozhoduje zejména o tom: - co a kdy bude jíst a pít - kdy vstane, kdy půjde spát - co bude dělat ve volném čase - s kým bude trávit volný čas a kde - jak si zařídí byt - koho pozve na návštěvu - jestli otevře dveře, když někdo zvoní - jestli vezme telefon, odpoví na sms - co si vezme na sebe - zda a jak se umyje, učeše
10.3 Lidé mají podporu při naplňování svých práv a oprávněných zájmů	Člověk má někoho důvěryhodného, kdo jej v případě potřeby doprovází na úřady, do zdravotnického zařízení, do školy a na další místa, kde je nutno jednat s autoritami
10.4 Lidé jsou samostatní a soběstační, jak je to možné	Člověk dostává podporu jen v případě, že danou činností sám nezvládne úspěšně

10.5 Lidé mají možnost brát na sebe přiměřené riziko	Přiměřené riziko je takové riziko, které nepředstavuje závažnou újmu. Znemožnění učit se z chyb také způsobuje újmu. Je třeba zvážit poměr mezi možnými následky z rizika chyby a z rizika omezování člověka (v jeho základních právech, s dopadem do jeho rozvoje). (POZN. Služby mají systém hodnocení rizika) Člověk má také možnost chovat se z pohledu jiných lidí "iracionálně", a nést za to případné následky. V tom případě jsou služby připravené nabídnout nehodnotící podporu.
11. LIDÉ MAJÍ MOŽNOST SAMOSTATNÉHO ŽIVOTA	
11.1 Lidé mají dostatečné hmotné zabezpečení, dostatečné příjmy na živobytí	Člověk využívá v případě potřeby (pokud nestačí výdělek a invalidní důchod) všechny možnosti zajištění příjmů na živobytí, na které má nárok, zejm. sociální dávky, slevy, výhody, sociální bydlení apod.
11.2 Lidé mají možnost bydlet podle své volby	Člověk si volí místo pro bydlení podle svých finančních možností, potřeb a hodnot a není nucen bydlet ve specializovaném zařízení sociálních služeb na základě společného znaku s ostatními spolubydlícími (zejm. míra a typ postižení)