

ZÁPIS Z 3. WORKSHOPU – TERÉNNÍ PROGRAMY

Klíčová aktivita:	2 - Podpora poskytování sociálních služeb
Podaktivita:	2.A – Workshopy
Název projektu:	Projekt Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK
Zkrácený název:	Plánování V
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/22_006/0000058
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	Některé aspekty a specifika terénní sociální práce
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava-Mariánské hory
Datum:	14. 5. 2024
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Dagmar Krutilová, Žák Jaroslav František

Obsah

Představení projektu Plánování V a modelu terénní programy.....	2
Očekávání účastníků od workshopu.....	2
Terénní sociální práce v on-line prostředí.....	2
Testování infekčních nemocí u klientů terénních programů.....	3
Práva a povinnosti klientů (pravidla služby).....	4
Hodnocení dle standardu kvality sociálních služeb kritéria 15 a) zákona o sociálních službách 108/2006	5
Přímá a nepřímá práce s klientem.....	5
Průběžná kontrola a hodnocení individuálního plánu	6
Klientské porady.....	7
Témata a termín dalšího workshopu	7



Představení projektu Plánování V a modelu terénní programy

[Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK \(Plánování V\) | Moravskoslezský kraj |](#)

Odkaz na model služby terénní programy

[Modely sociálních služeb | Moravskoslezský kraj | \(msk.cz\)](#)

Očekávání účastníků od workshopu

- Terénní práce v on-line prostředí
- Testování na infekční nemoci v rámci služby sociální prevence
- Jak vést klientské porady, jak sestavit a vyhodnocovat individuální plán klienta terénního programu.
- Práva a povinnosti klientů v terénním programu
- Přímá práce s klienty vs. nepřímá práce
- Jak "na ulicích" vytvářet a hodnotit individuální plány – ideální forma
- Spolupráce s místní samosprávou, zdravotnictvím – propuštění do domácího léčení, když lidé nemají domov
- Pochopení systému práce terénních služeb (za obec)

Terénní sociální práce v on-line prostředí

On-line prostředí lze využít jednak pro prezentaci služby pro veřejnost, tak pro přímou práci s klienty.

Využíváte on-line prostředí pro přímou práci s klienty?

Aktuální zkušenosti poskytovatelů:

- On-line sociální práci neděláme, ale vnímáme ji jako příležitost, jak být v kontaktu s klientem, jak s ním intenzivněji pracovat. Rádi bychom se v této oblasti inspirovali.
- Skoro všichni klienti používají mobilní telefon. On-line nástroje používáme jako další prostředek pro rychlý kontakt a domlouvání schůzek.
- Pracujeme s Facebookem /Messengerem, ale tak že klienti většinou nemají kredit na zavolání, tak nás kontaktují přes Messenger, abychom se domluvili a dalších krocích.
- Facebook a Instagram využíváme jako propagační prostředek naší služby. Uvažujeme o uzavřené skupině pro klienty, která by pro ně byla bezpečná.
- Využíváme WhatsApp jako komunikační prostředek.
- Na tvorbu videí pro Instagram nebo TikTok nemáme kapacitu, musí to někdo umět a musí to někdo dělat.
- Platformy využíváme pro veřejnost, pro propagaci. Je určen pracovník, který se o to v rámci svého úvazku stará za celou pobočku (více sociálních služeb).
- Pokud někdo přes platformy komunikuje odpovídáme mu touto formou.
- Klient má možnost nás oslovit formou on-line platformy, ale nemáme pracovníka, který by komunikoval na chatu celou pracovní dobu.
- S klientkou, která je původem z Polské republiky, např. komunikujeme on-line.
- Nedovedu si představit, že bych přes on-line platformu realizovali sociální práci. Pokud chtějí klienti něco řešit, vyzýváme je, aby se dostavili na schůzku osobně.
- Pro některé klienty může být on-line konzultace lepší než nic. Někdy mají lidé oprávněné důvody, proč se na osobní schůzku dostavit nemohou.



- Stanovujeme si primárně pevné schůzky face to face, ale pro méně významné věci, nebo v individuálních případech může být on-line kontakt účinný nástroj.
- Jako další komunikační kanál používáme kontaktní formulář na webových stránkách, kde mohou zájemci posílat zprávy. Je anonymní. Dotazů chodí hodně, jsou různorodé. Nemáme však zpětnou vazbu. Je to základní kontakt. Některé dotazy se opakují, máme předem připravené odpovědi.
- E-linku bezpečí Univerzity Palackého obsluhuje umělá inteligence. Některé dotazy jsou vyhodnoceny tak, že na ně musí reagovat člověk. Čeká nás pravděpodobná cesta využívání také tohoto nástroje.
- I on-line práce je legitimní součástí sociální práce. Je podstatné, aby to chápal i donátor. *(Propsání do modelu sociální služby terénního programu?)*

Nejsou lidé na on-line platformách více „drzí“?

- Nemáme tuto zkušenost. Je to obdobné jako face to face.

Zabezpečení na platformách?

- WhatsApp je šifrovaný, Messenger je nešifrovaný.
- Klienti si musí sami nastavit formu přístupů na různé platformy. Je to jejich zodpovědnost.
- Vhodné poučit klienta o bezpečnosti na sítích.
- Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost, zřizovaný vládou ČR, varuje před používáním nebezpečných platform [Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost - Hrozby \(gov.cz\)](#) jako je např. TikTok, WeChat apod.
- TikTok - [2023-03-08 Varovani-TikTok final.pdf \(gov.cz\)](#)

Tip pro zapísování záznamů: Existují programy, které přepisují mluvené slovo do písemného.

Testování infekčních nemocí u klientů terénních programů

Oslovila nás firma, která s námi chce spolupracovat v oblasti testování osob na infekční nemoci (žloutenka) přímo u nás v organizaci, je navázána na zdravotní systém. Vnímáme to jako příležitost odhalit nemoci u osob, které o tom nemají ani tušení. Mohla by k nám jezdit terénní zdravotní sestra, která by posléze s klientem komunikovala on-line. Další otázka se týká následného uchování léků ve službě? Můžeme mít ve službě nějaký depozit léků? Některá léčba je velmi drahá, lékaři se zdráhají klientům takto drahé léky předepisovat, pokud nemají jistotu, že je budou brát.

Jaké máte zkušenosti s využíváním subdodavatele zdravotních služeb? Máte lékový depozit?

Aktuální zkušenosti poskytovatelů:

- Ve městě Bruntál je zajištěno bezplatné testování v místní nemocnici. Klienty tam posíláme. Netestujeme přímo my jako terénní program. Pokud vidíme, že jsou klienti nemocní, směřujeme je k obvodnímu lékaři.
- V rámci terénu provádíme asistované testování. Klient se testuje sám za naší asistence. Máme nasmlouvaného jednoho lékaře, který je ochoten klienta ošetřit a léky mu předepsat. Klient si léky uchovává u sebe a bere léky sám. Také využíváme spolupráci s terénní zdravotní sestrou, ale u této služby je velmi dlouhá čekací doba. Motivujeme klienty, aby se o své zdraví starali.



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



Často klient nedostane léky na celou dobu léčení, dostane část a musí si pak k lékaři dojit vícekrát.

Naše další služba (nizkoprahové denní centrum) disponuje ošetřovnou. Klienty směřujeme k ošetření tam. Tam se mohou otestovat. Pokud jsou pozitivní, odesíláme je do fakultní nemocnice. Léky nedisponujeme. Byli jsme na stáži v terapeutické skupině. Zde mají prostor pro uchování léků, ale klienti si berou léky sami.

Armáda spásy zřizuje ordinace pro chudé. Zdravotní problémy lidí bez domova směřujeme na tuto ordinaci.

Organizace Rozkoš bez rizika chodí v Ostravě “do terénu” chodí v tandemu sociální pracovník / zdravotní pracovník. Rozkoš bez rizika zaručuje anonymitu. Nicméně Zdravotní ústav [v Ostravě](#) začal být v této oblasti velmi aktivní a obvolal všechny uvedené kontakty nakažených lidí, čímž se dozvěděli nejen, že mohou být nemocní, ale vydedukovali, čím se jejich známí živí. Anonymita byla tatam. Zdravotní ústav chce testovat ve větším měřítku, např. na úřadech práce.

Máme v terénu k dispozici auto, ve kterém testujeme na infekční nemoci. Dezinifikovatelné / jednorázové potahy. Klient se testuje sám s poradenstvím pracovníka. Začínali jsme tak, že jezdila jednou za měsíc hygienička, což kolabovalo na tom, že někteří klienti se v určený čas nedostavili, nebylo to efektivní. Proto jsme přišli k modelu vlastního auta, jezdíme teď více a jezdíme tam, kde je potřeba. Testy jsou orientační, pokud vyjde test pozitivní, odkazujeme klienty do nemocnice, kde máme navázanou spolupráci.

- Zákon o zdravotně sociálních službách – od 1/2025 – uvidíme jaký bude mít vliv na tuto aktivitu.

Práva a povinnosti klientů (pravidla služby)

Potýkáme se s tím, že klienti stále více nedodržují pravidla, mají tendenci službu zneužívat, nechodí na domluvené schůzky, nespolupracují, ale od nás aktivitu vyžadují. Dříve to bývali jednotlivci, skupina těchto klientů se nicméně rozrůstá.

- Ve svém prostředí se klienti chovají klidněji, ale pokud přichází do našich jiných služeb (např. nizkoprahové denní centrum) chovají se agresivněji.
- Když vidíme, že je klient pod vlivem návykových látek, tak odcházíme s tím, že se potkáme jindy. Pokud klient nespolupracuje, ukončujeme službu.
- Domlouváme si pravidla, pokud je klient akceptuje, tak službu poskytneme, v opačném případě odcházíme.
- Někdy využíváme jako motivační / sankční prvek nenárokové benefity jako je potravinová pomoc, veřejné stravenky.
- Smlouvu o poskytování sociální služby uzavíráme ústně, ale máme na dvou A4 sepsána pravidla, která klientovi předáme, aby s nimi byl seznámen.
- V nizkoprahovém denním centru máme pravidla, která už jsou více jasná, ale v terénu se týkají pravidla pouze základního rámce (nedůstojné zacházení s pracovníkem). Mnoho pravidel do terénu nevnášíme. V terénu řešíme pouze malou část potřeb klienta, po vyřešení odcházíme. Pokud nechce člověk spolupracovat, odcházíme. Pokud nevznikne zakázka, děláme pouze depistáž, člověk zůstává zájemcem.
- Základem práce s klientem “na ulici” je respekt.

Obdobným tématem se zabývaly workshopy skupiny Azylové domy pro jednotlivce. Níže je uveden odkaz na zápis z prvního workshopu, konkrétně kapitola Podmíněná spolupráce

[zapis-1-workshopu-adj.pdf \(msk.cz\)](#)

[zapis-2-workshopu-adj.pdf \(msk.cz\)](#)

Důležitá je transparentnost, jasně dopředu daná pravidla.

Hodnocení dle standardu kvality sociálních služeb kritéria 15 a) zákona o sociálních službách 108/2006

Jaké nástroje používáte a v jakém rozsahu? Jsou smysluplné dotazníky?

Aktuální zkušenosti poskytovatelů:

- Snažili jsme se rozdávat dotazníky v terénu, ale upustili jsme od toho. Přinášely nerelevantní výstupy.
- Zjišťujeme zpětnou vazbu spíše na ambulantních službách.
- Nejčastější metoda hodnocení způsobu poskytování sociální služby je formou ústní komunikace, ptáme se, co je pro klienta v pohodě a co už není, co by měla (mohla) služba měnit.
- Hodnocení probíhá přímo v terénu při komunikaci s klientem. Zakázky klientů jsou velmi krátké (oproti jiným druhům služeb), pokud je naplněna zakázka, klient s námi spolupracuje na dalších věcech, to vnímáme jako pozitivní zpětnou vazbu.
- Hodnocení probíhá na poradách a v každodenní práci s klienty. Rovnou při domlouvání a naplňování zakázky zjišťujeme zpětnou vazbu.

Úskalí – někdy jsou zásady a cíle ve službách nastaveny velice vzletně. Je dobré si nastavit reálné cíle.

Přímá a nepřímá práce s klientem

V modelu terénních programů je uvedeno následující rozdělení:

Přímá práce s klientem (včetně práce ve prospěch klienta) – ideální model 30h/týden:

- osobní kontakt s klientem (v terénu i kanceláři);
- práce ve prospěch klienta (vyhledávání informací...);
- specifický kontakt s klientem (internet, telefon);
- evidence –individuální plán, smlouva, záznamy o průběhu poskytování služby.

Nepřímá práce (důležitá pro službu, není přímo ve prospěch klienta) – ideální model 10h/týdně:

- evidence sociální služby (výroční zprávy, statistika...);
- porady pracovníků;
- supervize, intervize;
- vzdělávání pracovníků;
- depistáž;
- monitoring;
- účast na různých platformách (komunitní plánování, pracovní skupiny, diskuzní fóra, multidisciplinární týmy atd.);
- vedení služby.

Ideální poměr na 1. pracovníka: 30 h/týden přímé práce / 10 h/týden nepřímé práce

Každý kraj k tomu přistupuje jinak.

Jihomoravský kraj vytvořil metodiku k dotacím sociálních služeb. Služby měly stanoveny procenta, která musí naplnit. Změřili fond pracovní doby. Vzali celkové úvazky. Odpočítali dovolenou, povinné vzdělávání a dopočítali se výkonnosti, kterou po službách požadovali a na kterou poskytovali finanční prostředky.

Přímá práce s člověkem je hodnota služby, která mění nepříznivou sociální situaci klientů.

Návrh změny modelu: Zařadit depistáž mezi přímou práci, stejně jako klientskou supervizi.

Město Ostrava – používá evidenci výkonu v systému Portex – popsány výkony v souladu s modelem soc. služeb kraje.

Průběžná kontrola a hodnocení individuálního plánu

Zajímá nás, jak tuto aktivitu realizovat, aby nebylo hodnocení formální, ale bylo vnímáno jako smysluplné a přínosné pro pracovníky. Jak do tohoto procesu zapojit klienta. Jak efektivně záznamy zapisovat.

- Klient často hodnotí pracovníka jako osobu (paní Petra je hodná), nehodnotí, co mu služba poskytla, jak ho posunula. Já bych tam chtěla vidět hodnocení toho, v čem mu naše služba pomohla.
- Je důležité správně klást otázky. Je důležité dávat doplňující otázky. Pracovník se musí umět ptát. Musí se umět doptávat na skutečné důvody nepříznivé sociální situace.
- Je důležité zachytit nejen to, že byl klient spokojen / nespokojen, ale hledat taky důvody proč tomu tak bylo.
- Je důležité klientům zvědomovat malinkaté změny a ukazovat je jako zpětnou vazbu toho, jak se jeho situace může posunovat.
- Individuální plán je pro mne součástí práce s klientem. Musím se vracet k tomu, zda se posunuje nepříznivá sociální situace klienta.
- Formu individuálního plánování ovlivňuje také počítačový program, který služba využívá. Mohou zde být přednastaveny způsoby zapisování.
- Vždy je potřeba dívat se na plán z hlediska konkrétního příběhu klienta a s tím souvisí i zapisování a vyhodnocování individuálního plánu.
- Doba udržení pozornosti klienta v terénních programech může být třeba jen 3 minuty, kdy musí být dohodnuta smlouva, individuální plán, jeho realizace i vyhodnocení.
- **Pokud se začneme chovat formálně, nejsme pro klienty přirození. Pracovník musí umět prvky zákona přeložit do jazyka klientů, ale přitom stále musí vědět, co a proč v každé chvíli dělá. Musí to umět zdůvodnit a následně zapsat.**
- Formu si volí pracovník sám, musí jí umět obhájit.
- Můžete mít i několik forem individuálních plánů v jedné službě. S některými klienty spolupracujeme dlouhodoběji. A pak máme nějaké situační záležitosti (jednorázoví klienti).
- Klient přichází se zakázkou = potřebou. Pokud odpovídají nabídce služby a dohodneme se na spolupráci, a pak probíhá poskytování terénního programu.
- Vhodné je, opakuující se aktivity sepsat do osnovy a při zapisování záznamů se k nim odkazovat.

Klientské porady

Jak často u vás probíhají? Kdo se jich zúčastňuje?

Aktuální zkušenosti poskytovatelů:

- Na případových poradách řeší tým konkrétní situaci u vybraných klientů. Porady nejsou časově dané, probíhají dle potřeby.
- Máme organizační porady a vyhodnocovací porady, kde probíráme všechny klienty, se kterými jsme v daném měsíci uzavřeli smlouvu o poskytování sociální služby.
- Dlouho jsme měli pouze spontánní porady, když vyvstala potřeba, ale pak jsme začali na požadavek týmu realizovat organizované plánované klientské porady. Reflektujeme kazuistiky všech klientů, díváme se, kam se posunuli. Spontánní porady zůstávají i tak. Sociální pracovníce vzájemně konzultují aktuální věci mezi sebou.
- Máme porady každý den (včetně zápisů). Řešíme zde a radíme se o situacích klientů.
- Porada pracovníků probíhá každé ráno. Jednou týdně probíhá porada za účasti vedoucí. Supervize / intervize k problematickým klientům.
- Každodenní ranní porady, jednou za týden velká porada se zápisem a pak porady, kde hledáme řešení pro problematické situace. Hledáme například jiné služby, zdroje, které se snažíme koordinovat.
- Klientské porady jsou součástí porady týmu. Potom máme klientské porady intervizní, kde si ověřujeme, zda jsme zvolili správnou formu podpory.
- Nově plánujeme porady i v terénu. Zatím to není ověřeno.

Na kolik se mohou objevovat informace o klientech v zápisech z porad?

- Zákon 108/2006 o sociálních službách zavazuje k mlčenlivosti všechny pracovníky služeb, kteří by se se zápisem mohli setkat (stejně jako případné kontrolní orgány).
- Klienta informujeme o tom, že pracujeme v týmu a k jeho informacím se může dostat více pracovníků služby, nejen klíčový pracovník, se kterým komunikuje.

Témata a termín dalšího workshopu

- Spolupráce s místní samosprávou, zdravotnictvím.
- Vhodné pozvat relevantní účastníky, např. sociální pracovníky Magistrátu města Ostravy, sociální pracovníky nemocnice apod.
- Tipy na témata a hosty můžete zasílat paní Jitce Markové: jitka.markova@msk.cz
- Také prosíme o prostudování modelu sociálních služeb terénní programy a návrhy případného doplnění či změny.
- Termín příštího setkání je 12. 11. 2024.