

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

# **Individuální plánování se seniory**

Kristina Jindrová, DiS.

Katedra Sociální práce

Vedoucí práce: Ing. Mgr. Jan Dočkal, CSc.

Studijní program Sociální práce

Studijní obor Pastorační a sociální práce

Praha 2016

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem *Individuální plánování se seniory* napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne

## **Anotace**

Bakalářská práce *Individuální plánování se seniory* se snaží popsat a představit individuální plánování při práci se seniory, dále se věnuje popisu stáří, všímá si změn spirituality a dalších změn či potřeb seniorů, věnuje se sociálním službám pro seniory. Na to navazuje nejdůležitější kapitola práce – individuální plánování, která se zabývá vlastním individuálním plánováním. Věnuje se popisu základních modelů individuálního plánování, legislativnímu rámci, procesu individuálního plánování a úloze klíčového pracovníka. Praktická část práce popisuje některá zařízení poskytující sociální služby seniorům a zejména ukazuje, jak individuální plánování probíhá. Rozhovory s pracovníky jednotlivých zařízení ilustrují to, jak individuální plánování probíhá a ukazují názory a postoje pracovníků.

## **Klíčová slova**

Stáří, stárnutí, potřeby, změny, sociální služby, individuální plánování

## **Summary**

This bachelor thesis *Individual planning for seniors* aims to describe and present the individual planning at work with seniors, describes old age, notes changes of the spirituality and other changes of seniors needs, devotes to the social services for the seniors. That's follows the most important part of this work – individual planning, that describes the individual planning. Dedicate to basic the concepts of individual planning, legislative framework, process of the individual planning and the role of the key worker. Practical part describes some facilities providing social services to seniors and mainly describes, how the individual planning passing of. The interviews with workers of the facilities illustrate, how the individual planning takes place in the facilities and describes the statements of social workers.

## **Keywords**

Old age, senescence, needs, changes, social services, individual planning

## **Poděkování**

Děkuji za metodické vedení a podporu panu Ing. Mgr. Janu Dočkalovi, CSc.

Děkuji za rady, jak postupovat v praktické části této práce paní PhDr. Petře Klvačové.

Děkuji za uskutečnění rozhovoru paní sociální pracovníci z Domu seniorů Spořilov.

Děkuji všem pracovnícím a pracovníkům z Domova pro seniory Bohnice – „nová Slunečnice“ za uskutečnění rozhovoru.



## OBSAH

Úvod.....	9
1 Stáří a stárnutí .....	10
2 Změny v životě starého člověka.....	13
2.1 Biologické změny.....	13
2.2 Psychologické změny.....	15
2.3 Sociální změny .....	15
3 Spiritualita u seniorů .....	17
4 Potřeby seniorů.....	18
5 Sociální služby a péče o seniory v České republice .....	21
6 Individuální plánování.....	27
6.1 Základní modely individuálního plánování.....	28
6.2 legislativní rámec .....	30
6.3 Proces individuálního plánování .....	34
6.4 Úloha klíčového pracovníka/ klíčové pracovnice .....	35
7 Individuální plánování ve vybraných zařízeních.....	37
7.1 Domov pro seniory Bohnice – „nová“ Slunečnice.....	37
7.2 Dům seniorů Spořilov a Dům seniorů Michle, s.r.o.....	38
7.2.1 Individuální plánování v Domově pro seniory Bohnice – „nová“ Slunečnice .....	39
7.2.2 Individuální plánování v Domě seniorů Spořilov a v Domě seniorů Michle, s.r.o.....	41
8 Polostrukturované rozhovory .....	44
8.1 Sběr dat.....	44
8.2 Vyhodnocení rozhovorů.....	46
8.3 Shrnutí .....	60
Závěr .....	66
Seznam zdrojů.....	69
Přílohy .....	75





## Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolila individuální plánování. Navazuji na téma své absolventské práce.<sup>1</sup> Po absolvování vyšší odborné školy Evangelická akademie Praha, jsem začala pracovat brigádně jako pečovatelka v Domě seniorů Spořilov. Jelikož jsem se v absolventské práci zaměřovala na individuální plánování, rozhodla jsem se v tomto tématu pokračovat, ale již se zaměřit na jinou cílovou skupinu. Kladla jsem si otázku, jakým způsobem lze vlastně individuálně plánovat se seniory.

Cílem mé práce je popsat, představit a ilustrovat individuální plánování na reálné praxi konkrétních zařízení pro seniory.

Nejdříve se věnuji popisu stáří a stárnutí, poté uvádím změny, spiritualitu a potřeby u seniorů, následně se věnuji sociálním službám pro seniory a na to navazuje nejdůležitější kapitola této práce – individuální plánování. Dále se věnuji popisu základních modelů individuálního plánování, legislativnímu rámci, procesu individuálního plánování a úloze klíčového pracovníka. Na tuto kapitolu navazuje praktická část, kterou považuji za nejzajímavější. Zde popisuji zařízení poskytující sociální služby seniorům a popisuji, jak probíhá individuální plánování. Na základě rozhovorů s pracovníky se snažím zjistit, jak individuálně pracují a plánují se seniory. Popisuji cestu, jak jsem tyto rozhovory realizovala. Polostrukturované rozhovory ilustrují to, jak individuální plánování probíhá v zařízeních, které poskytují sociální služby seniorům.

---

<sup>1</sup>JINDROVÁ, Kristina. *Aplikace individuálního plánování s osobami ohroženými domácím násilím v azylovém domě pro matky s dětmi na utajené adrese, Acorus, o.s. a v Intervenčním centru Praha*. Praha, 2014. Absolventská práce. Vyšší odborná škola Evangelická akademie Praha.

## 1 Stáří a stárnutí

*„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí).“<sup>2</sup>*

Stáří je děleno na biologické, sociální a kalendářní.

Biologické stáří je hypotetickým označením involučních změn, které jsou doprovázeny se změnami způsobenými nemocemi, charakteristickými ve vysokém věku.

Sociální stáří pojednává o sociálních změnách. Základní změnou je odchod do důchodu. Nastává změna role – člověk je důchodce. Stáří je vnímáno jako sociální událost.

Kalendářní věk pojednává o dosažení věku na základě involučních změn.<sup>3</sup>

Využívá se také toto členění stáří: „*věk 65-74 roků – mladí senioři; věk 75-84 roků – staří senioři; věk 85 a více roků – velmi staří senioři.*“<sup>4</sup>

Malíková píše<sup>5</sup>, že stáří je chápáno negativně. Společnost vidí pouze negativa, myslí si, že staří lidé si už nemohou ničeho užívat, nemohou vykonávat běžné aktivity, mají zdravotní obtíže. Jako pečovatelka vím, že staří lidé si život umějí užívat a moji kolegové z Domu pro seniory se snaží jejich poslední etapu života zpříjemňovat. Staří lidé, pokud se jim aktivity nabízejí a jsou dostupné,

---

<sup>2</sup>MÜHLPACHR, Pavel; BARGEL, Miroslav. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, s. 13. ISBN 978-80-87182-21-5

<sup>3</sup> Tamtéž, s. 15.

<sup>4</sup> Tamtéž.

<sup>5</sup> MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, s. 13-14. ISBN 978-80-247-3148-3

se rádi do nich zapojují. Nechtějí být vyloučeni z běžných činností, naopak chtějí vést aktivní život přizpůsobený jejich věku a zdravotnímu stavu.

Stárnutí je děj, který se děje od narození do smrti. Je to přirozený proces. Život člověka je dělen na vývojová období. V každém tomto období se člověk učí a získává zkušenosti. Křivohlavý<sup>6</sup> popisuje čtyři základní fáze života jedince. *První fází života* je narození do dospělosti (0-30 let). *Druhá fáze života* zahrnuje střední věk a dospělost (30-65 let). *Třetí fáze života* je odchod do důchodu a život v důchodu (65-85 let). *Čtvrtá fáze života* je příprava na smrt, smrt. V této fázi žijí lidé dlouhověcí. V anglické literatuře se třetí fáze života dělí na dvě etapy, tzv. „*young-old a old-old, mladší člověk staršího věku a starší člověk staršího věku.*“<sup>7</sup>

Stárnutí je doprovázeno řadou biologických jevů, které ovlivňují člověka celý život. Křivohlavý upozorňuje na to, že pokud biologové mluví o stárnutí a stáří, mluví o *biologickém věku člověka*.<sup>8</sup>

Teorií, které pojednávají o stárnutí je mnoho. Jsou názory odborníků, kteří tvrdí, že člověk stárne již počtím. Jiní tvrdí, že člověk stárne v pozdějším věku, v momentě, kdy nastanou obtíže. Tyto obtíže jsou známé již kolem 40. věku. Teorie stárnutí nedokážou poskytnout všechny odpovědi na tento obtížný děj lidského těla.<sup>9</sup> Stárnutí urychlují prodělané nemoci v dětství, mládí a dospělosti (nezdravá výživa, užívání návykových látek, stres). Sklon k nemocem, které jsou charakteristické pro stáří, má příčinu taktéž ve způsobu žití.

---

<sup>6</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, s. 18. ISBN 978-80-247-3604-4

<sup>7</sup> Tamtéž.

<sup>8</sup> Tamtéž, s. 19.

<sup>9</sup> LANGMEIER, Josef.; KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Vyd. 2. aktualizované. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2006, s. 202-204. ISBN 80-247-1284-9

Malíková uvádí, že život taktéž probíhá ve fázích, kdy každá fáze nabízí možnosti a omezení.

Rozlišují se dva typy stárnutí:

Fyziologické stárnutí: přirozený proces, který je součástí života. „*Jde o zákonitou epochu ontogeneze, tj. vývoje jedince od oplození až po zánik.*“<sup>10</sup>

Patologické stárnutí: projevuje se předčasným stárnutím, neodpovídá kalendářní věk s funkčním věkem, je snižená schopnost se o sebe postarat.

Věk patří mezi základní charakteristiky člověka. Je to ukazatel, který však ve stáří není důležitý. Světová zdravotnická organizace (WHO) nabízí rozdělení: „*Věk 15-29 roků - postpubescence a mecitma, věk 30 – 44 roků – adultium, věk 45-59 roků – intervium, střední věk, věk 60-74 roků – senescence, počínající, časné stáří, věk 75-89 roků – kmentství, senium, vlastní stáří, věk 90 a více roků – patrichium, dlouhověkost.*“<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, s. 14. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>11</sup> MÜHLPACHR, Pavel; BARGEL, Miroslav. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, s. 15. ISBN 978-80-87182-21-5

## 2 Změny v životě starého člověka

Stáří je období, ve kterém v lidském těle dochází k mnoha změnám. Tyto změny se projevují individuálně a nástup těchto změn závisí na genetických dispozicích, životním stylu a zlozvycích. Mlýnková<sup>12</sup> popisuje změny biologické, psychické a sociální.

### 2.1 Biologické změny

Biologické změny probíhají v kožním ústrojí a pohybovém systému, které jsou nejvíce viditelné. Dále v kardiovaskulárním, respiračním, vylučovacím systému a smyslovém vnímání.

**Kožní ústrojí:** mazové žlázy snižují svou aktivitu a kůže nezadržuje vodu. Následkem je, že na první pohled vidíme suchou a popraskanou kůži, která nepříjemně svědí. Horní končetiny a obličej pokrývají hnědé skvrny. Kůže není elastická, ale je vrásčitá. Tkáň se ztrácí a kůže je tenká. Hrozí vyšší riziko poranění kůže.

**Pohybový systém:** dochází ke snížení výšky a váhy. Výška se snižuje z důvodu atrofie meziobratlových plotének a řidnutí kostí.

**Kardiovaskulární systém:** srdce pracuje méně. Projevuje se to především u fyzické aktivity. Častá je hypertenze a pokles pružnosti cév.

**Respirační systém:** staří lidé se zadýchávají. Hrudník a mezižeberní svaly se mění. Vyskytují se záněty na dýchacích cestách.

---

<sup>12</sup> MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, s. 20-26. ISBN 978-80-247-3872-7

**Trávicí systém:** ve stáří je velmi časté opotřebování chrupu, nebo chrup zcela chybí, je nahrazen zubní protézou. Sliny a trávicí enzymy se tvoří v omezené míře. Senioři trpí zácpou, jelikož je peristaltika střev oslabena.

**Pohlavní a vylučovací systém:** staří lidé mají touhu, chtějí zažívat rozkoš i ve vysokém věku. Existují však překážky, které jim v tom brání:

- Demografická překážka spočívá v tom, že se vysokého věku dožívají více ženy.
- Sociologická překážka pojednává o tabu aktivního sexuálního života ve stáří.
- Psychologickou překážkou je názor starých lidí, že v jejich věku není vhodné vést sexuální život.<sup>13</sup>

Ledviny nedokážou tvořit a vylučovat moč. Kapacita močového měchýře se snižuje. Vyprázdnění močového měchýře je problematické. Je známo, že senioři mají časté nucení močit i během noci.

**Nervový systém:** dochází ke snižování rychlosti vzruchů, a proto seniorům trvá, než zpracují informace.

**Smyslové vnímání:** problémy se zrakem se objevují v 90 %<sup>14</sup> a projevují se sníženou zrakovou ostrotí, ve schopnosti přizpůsobit se na tmu. Charakteristické onemocnění ve stáří zraku je tzv. šedý zákal (katarakta) a zelený zákal (glaukom). U 30 %<sup>15</sup> seniorů je postižen sluch. S nedoslýchavostí

---

<sup>13</sup>MINIBERGEROVÁ, Lenka. Stáří z pohledu vývojové psychologie. in: MINIBERGEROVÁ, Lenka; DUŠEK, Jiří. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, s. 12. ISBN 80-7013-436-4

<sup>14</sup> Viz předchozí, s. 8.

<sup>15</sup>MINIBERGEROVÁ, Lenka. Stáří z pohledu vývojové psychologie. in: MINIBERGEROVÁ, Lenka; DUŠEK, Jiří. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, s. 8. ISBN 80-7013-436-4

se setkávám velmi často v Domově pro seniory, kde většina klientů tento problém řeší naslouchadlem, nebo kochleárním implantátem.

## 2.2 Psychologické změny

Ve stáří dochází k psychickým změnám individuálně. Zhoršují se kognitivní funkce jako je vnímání, pozornost, paměť, představivost a myšlení. Zhoršuje se krátkodobá paměť, kdy si člověk hůře zapamatovává aktuální události.

Kvalita psychiky závisí na osobnosti člověka. Mohou se měnit některé osobnostní rysy a vlastnosti jedince. Minibergerová uvádí, že charakteristické rysy osobnosti se buď zvýrazní, nebo zeslábnou. „*Z úzkostného člověka se ve stáří může stát hypochondr, šetrnost se může vystupňovat v lakotu...*“<sup>16</sup>

Senioři přehodnocují hierarchii potřeb (zajímají se o své zdraví, bezpečí a jistotu). Staří lidé se hůře přizpůsobují novým situacím. Můžeme se setkat s vyšší plačtivostí, úzkostí a strachem. Staří lidé jsou emočně labilnější a snadněji podlehnou dojetí. Minibergerová dále uvádí, že ve stáří lidé již nejsou vzrušeni událostmi, a proto se stahují do sebe a do svého světa.<sup>17</sup>

## 2.3 Sociální změny

Odchod do starobního důchodu je zásadní změna, která může být vnímána pozitivně, nebo negativně. Člověk opouští sociální roli pracovníka a přijímá sociální roli důchodce. Člověk po celý život pracoval a byl užitečný, nyní svou přítomností okolí nepřispívá a dostává od státu penzi. „*Označení důchodce*

---

<sup>16</sup> MINIBERGEROVÁ, Lenka. Stáří z pohledu vývojové psychologie. in:MINIBERGEROVÁ, Lenka; DUŠEK, Jiří. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, s. 8. ISBN 80-7013-436-4

<sup>17</sup> Tamtéž, s. 9.

*stírá individuální rozdíly, zásluhy, člověk se stává anonymním poživitelem důchodu.“<sup>18</sup>*

V důchodu člověk zchudne a omezuje se. S omezováním souvisí změny nálad. Přizpůsobit se těmto novým podmínkám není jednoduché. Pokud se však člověk dobře připraví na stáří, zvládne jej. Někteří senioři se na odchod do důchodu těší, protože se budou moci věnovat svým koníčkům, odpočívat, trávit dny s nejbližšími. Pro jiné seniory je odchod do důchodu velmi nepříjemný. Neumí si představit, jak volné dny trávit.

U seniorů se objevují nemoci, které je omezují ve vykonávání činností. Potřebují pomoc 2. osoby a jsou na této osobě závislí. Je důležité, aby jim tuto pomoc osoba blízká nebo cizí (soused, pečovatelka z pečovatelské služby), poskytla a pravidelně seniora navštěvovala, aby nebyl sociálně izolován a měl pocit bezpečí a jistoty, ale také pocit sociálních kontaktů.

---

<sup>18</sup> ČADKOVÁ-SVEJKOVSKÁ, Michaela. Sociální práce se seniorem s duševním onemocněním. in: MAHROVÁ, Gabriela;VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2008, s. 109. ISBN 978-80-247-2138-5



### 3 Spiritualita u seniorů

Suchomelová uvádí, že senior čelí různým obtížím, které doprovázejí stáří, současně však v tomto období dochází ke změnám v identitě. Pro stáří je charakteristické, že starší člověk musí přijmout sebe sama, musí upustit od toho, co člověk dříve bez obtíží dělal a zvládal a rozpoznat některé schopnosti, které se změny identity dotýkají. Mezi tyto schopnosti, které autorka cituje dle Kruse je, že člověk je schopen kompromisu mezi tím, co očekává a tím čeho by chtěl dosáhnout, přijme překážky spojené se stářím a naskýtající se nové příležitosti, bilancuje svůj život, potřeby, plány a očekávání. Schopnosti vycházejí z životní úlohy a je v ní zahrnuta i spiritualita a religiozita.<sup>19</sup>

Senioři mohou cítit spirituální bolest, která má mnoho podob, je to strach z neznámého, tedy smrti a ztráta smyslu života. Senioři touží zemřít z důvodu toho, že mají pocit ztráty smyslu života. Senioři bilancují svůj život a na základě toho mohou svůj život vnímat jako beze smyslu. Tuto bolest mohou cítit, když nemají dostatek sociálních kontaktů ze strany svých příbuzných, člověk nadává na ty, kteří mu ublížili, vzpomíná na ty, kterým ublížil on. Tento člověk potřebuje naši trpělivost a lásku.

Jsou také senioři, kteří touží již po konci života, ačkoliv jejich život smysl měl. Důvod je ten, že člověk již dosáhl toho, čeho dosáhnout chtěl a nyní je čas odejít na „onen svět“.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup>SUCHOMELOVÁ, Věra. Duchovní potřeby ve stáří. in: ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana; HÖSCHL, Cyril; VIDOVIČOVÁ, Lucie a kol. *Gerontologie: Současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014, s. 248-249. ISBN 978-80-246-2628-4

<sup>20</sup>OPATRŇÝ, Michal; MOTLOVÁ, Lenka. Senioři. in: MARTINEK, Michael a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, s. 95-96. ISBN 978-80-904137-2-6

## 4 Potřeby seniorů

Příbyl píše ve své knize *Lidské potřeby ve stáří*, že lidskou potřebu můžeme chápat jako projev nedostatku. V lidském organismu chybí „něco“, co potřebujeme. Autor uvádí definice pojmu „potřeba“ na základě tří autorů. Potřeby ovlivňují psychickou činnost a chování jedince. „*Potřeby nejsou pouze základním motivem k udržení rovnováhy uvnitř organismu, ale také jsou základním motivem pro udržení rovnováhy mezi člověkem a prostředím.*“<sup>21</sup> Potřeba neznamena jen nedostatek, ale je také směrem k novému.

Příbyl píše, že lidské potřeby se dělí na nižší a vyšší. Nižší potřeby (primární, fyziologické) vedou člověka k péči o tělo. Když člověk neuspokojí tyto potřeby, dlouho nemůže přežít. Patří sem také potřeba bezpečí. Nejdříve musíme uspokojit potřeby nižší, aby bylo možné uspokojit ty vyšší. Za vyšší potřeby (sekundární, psychologické) se považují např. potřeba uznání, seberealizace. Jsou to potřeby získané a naučené. Člověk potřebuje kontakt s lidmi, komunikovat a uplatnit se. Uspokojování těchto potřeb je dlouhodobý proces. Vyšší potřeby jsou součástí utváření osobnosti a individuality lidské bytosti.

Další dělení potřeb je následující:<sup>22</sup>

Biologické: řadíme sem vše, co tělo potřebuje. Tělo potřebuje potravu a tekutiny, vylučovat, spát, odpočívat a pohybovat se.

Psychologické: potřeba bezpečí a jistoty, potřeba zachování důstojnosti.

---

<sup>21</sup> PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: nakl. Maxdorf, 2015, s. 31. ISBN 978-80-7345-437-1

<sup>22</sup> PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: nakl. Maxdorf, 2015, s. 32. ISBN 978-80-7345-437-1

Sociální: člověk potřebuje být v kontaktu s druhými, komunikovat s nimi verbálně/neverbálně. Nejdůležitější je potřeba lásky.

Duchovní: člověk ve stáří má mnoho otázek: zda mu bude odpuštěno, zda byl dobrým člověkem, zda jeho život měl smysl. „*Nenaplněnost této potřeby smysluplnosti se rovná skutečnému stavu duchovní nouze.*“<sup>23</sup> Duchovní potřeba v nejširším slova smyslu je dle Svatošové, potřeba lásky, neboli milovat a být milován.<sup>24</sup>

Potřeby seniorů úzce souvisí s kvalitou života. Příbyl píše, že potřeby seniorů jsou v podstatě stejné jako u mladších lidí. Neexistují žádné speciální potřeby ve stáří. U seniorů se mění priority a způsoby, kterými budou potřeby uspokojovány.<sup>25</sup>

U některých seniorů se může objevit neochota přizpůsobovat se změnám nebo pokles potřeb nových aktivit, což je u seniorů velice časté. Ve stáří dochází ke snížení potřeby stimulace. To znamená, že nové stimuly seniora mohou spíše podráždit a unavit. U potřeby učení také nastává pokles. Příčinou je, že starší lidé mají pomalejší tempo a potřebují čas, který nedostávají. Potřeba seberealizace je potlačena z důvodu nesoběstačnosti v péči o svou osobu. Seniori se této potřebě brání. Je často realizována pouze vzpomínáním. Potřeba pocitu bezpečí a jistoty je velice důležitá, jelikož staří lidé mají obavy o své zdraví a život, potřebují mít někoho, s kým budou v pravidelném kontaktu. Potřeba být platní a prospěšní je v tomto vývojovém období aktuální, i staří lidé chtějí být užiteční a vídávám to pravidelně v Domě pro seniory. Např.

---

<sup>23</sup> SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Vyd. 1. Praha: nakl. Grada publishing, a.s., 2012, s. 23. ISBN 978-80-247-4107-9

<sup>24</sup> Těž viz předchozí, s. 41.

<sup>25</sup> PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří.* Praha: nakl. Maxdorf, 2015, s. 50. ISBN 978-80-7345-437-1

klientka se nabídne pomoci při úklidu sklenic ze stolů po obědě. Jiná klientka ráda zalévá květináče a otrhává uschlé listy.

## 5 Sociální služby a péče o seniory v České republice

V zákoně o sociálních službách se rozumí: „*sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“<sup>26</sup>

Využívání sociální služby umožňuje lidem, kteří se nachází v nějaké nepříznivé situaci, podílet se důstojně na každodenním životě. Cílem je, aby člověk žil nezávisle a rozvíjel se. Cílem je vytvořit podmínky, které by uspokojovaly potřeby lidí prostřednictvím podpory a pomoci v oblasti zvládnání péče o vlastní osobu, které jsou důležité proto, aby mohla osoba vést plnohodnotný život a nebyla vyřazována ze společnosti.

Matoušek<sup>27</sup> uvádí, že u sociálních služeb dochází k překrývání s kategorií *veřejných služeb*. Tyto služby se poskytují v zájmu celé veřejnosti. Financovány jsou z veřejných rozpočtů. Dále autoři píší, že v zahraniční literatuře se můžeme setkat s pojmem *humanitní služby - human service*. Tento pojem zahrnuje i služby zaměřené na vzdělávání a zdravotnictví. V České republice se tento pojem chápe v souvislosti s poskytováním přímé pomoci lidem v tíživé situaci, která je akutní. Tato pomoc je poskytována materiálně.

### **Zákon o sociálních službách dělí sociální služby na tyto druhy:**

#### 1. Sociální poradenství

Sociální poradenství je součástí všech sociálních služeb a pro každého je poskytování bezplatné.

---

<sup>26</sup> Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., část první, §3, písmeno a. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://atre.cz/zakony/page0048.htm>

<sup>27</sup> MATOUŠEK, Oldřich; KOLDINSKÁ, Kristina. Úvod. in: MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2007, s. 9. ISBN 978-80-7367-310-9

### *a. Základní sociální poradenství*

Základní sociální poradenství musí poskytovat každý poskytovatel sociálních služeb a každému, kdo o radu požádá.

### *b. Odborné sociální poradenství*

Odborné sociální poradenství poskytují specializované poradny. Poradny mohou být zaměřeny na určitý jev (např. projevy domácího násilí, problematika bezdomovectví) nebo na určitou cílovou skupinu (např. senioři, rodiny s dětmi, lidé se zdravotním postižením).

## 2. Služby sociální péče

Cílem sociální péče je zabezpečovat základní životní potřeby lidí a podporovat soběstačnost každého jedince.

Sociální služby poskytované seniorům: Osobní asistence; Pečovatelská péče; Tísňová péče; Průvodcovské a předčitatelské služby; Odlehčovací služby; Centra denních služeb; Denní stacionáře; Týdenní stacionáře; Domovy pro seniory; Domovy se zvláštním režimem.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče: hospice a léčebny dlouhodobě nemocných.

## 3. Služby sociální prevence

Sociální prevencí se předchází sociálnímu vyloučení a pomáhá se sociálnímu začlenění do společnosti.

Sociální služby poskytované seniorům: Telefonická krizová pomoc; Tlumočnické služby; Intervenční centra; Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

## **Zákon dělí sociální služby na formy:**

### 1. Terénní služby

Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta, např. v domácnosti, nebo v místě, kde klient tráví svůj volný čas.

### 2. Ambulantní služby

Klienti docházejí do specializovaných zařízení.

### 3. Pobytové služby

Pobytové služby se poskytují v zařízeních, kde člověk nějakou dobu svého života žije.

Pro účely mé práce se zmíním o sociálních službách, jako jsou domovy pro seniory a odlehčovací služby.

V domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a zdravotního stavu. Tito senioři potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby. V domovech pro seniory se poskytují tyto činnosti: „a) poskytnutí ubytování, b) poskytnutí stravy, c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, f) sociálně terapeutické činnosti, g) aktivizační činnosti, h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., část třetí, § 49, písmeno a - h. in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

Klienti domova pro seniory za pobytové služby platí úhradu v rozsahu, který byl dojednán a potvrzen smlouvou. Po úhradě za tyto služby musí seniorovi zůstat 15 % jeho příjmu.<sup>29</sup>

Pikola a Říha se ve své knize zmiňují o prognóze demografického vývoje, kterou vypracoval Český statistický úřad. Tato prognóza uvádí, že v roce 2030 bude 22,8 % populace tvořeno lidmi staršími nad 65 let. V roce 2050 to bude činit 31,3 %, což je přibližně 3 miliony seniorů.<sup>30</sup> Těmto seniorům bude muset být nabídnuta adekvátní péče. Jak píše Jeřábková ve své práci „*Zdravotně-sociální péče o seniory v České republice*“<sup>31</sup> v roce 2008 byla kapacita domovů pro seniory nedostatečná. Píše, že kapacita lůžek v domovech pro seniory činila 38 000 lůžek a byla vyčerpána. Tuhle kapacitu potvrzuje Horecký ve své prezentaci „*Sociální služby pro seniory v České republice*“ z roku 2012<sup>32</sup>, který uvádí, že v České republice bylo v době prezentování prezentace 494 domovů pro seniory (38 000 lůžek). Výsledkem této prezentace bylo upozornit na to, že je nutné navýšit počet míst pro seniory.

Odlehčovací služby se poskytují ve formě terénní, ambulantní nebo pobytové. Jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost na základě věku, onemocnění a zdravotního postižení. O tyto osoby je jinak pečováno v přirozeném prostředí. Cílem služby je umožnit odpočinek pečující osobě. V odlehčovacích službách se poskytují tyto činnosti: „a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby, e)

---

<sup>29</sup> PIKOLA, Pavel; ŘÍHA, Milan. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Námořní akademie České republiky, s.r.o., 2010, s. 29. ISBN 978-80-87103-29-6

<sup>30</sup> Viz předchozí, s. 19.

<sup>31</sup> JEŘÁKBOVÁ, Věra. *Zdravotně-sociální péče o seniory v České republice*. [online]. [cit. 2016-03-22]. Dostupné [http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky\\_PDF/Jerabkova.pdf](http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky_PDF/Jerabkova.pdf)

<sup>32</sup> HORECKÝ, Jiří. *Sociální služby pro seniory v České republice*. Prezentace. [online]. 2013 [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://slideplayer.cz/slide/2911015/>



*zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, f) sociálně terapeutické činnosti, g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.* <sup>33</sup>

Odlehčovací služby se poskytují na omezenou dobu s možností tuto dobu prodloužit.

Péče o seniory je zajišťována mnoha službami, které jsem uvedla výše. Institucionální péče byla považována za ideální, vhodné a jediné řešení, jak se postarat o staré a nemocné občany. Institucionální péče v minulém století měla být řešením problémů, které souvisí se životem starých lidí. Haškovcová ve své knize *„Fenomén stáří“*<sup>34</sup>, uvádí, že ústavní péče nepřináší pouze řešení, ale i obtíže. Jedna taková je dle Haškovcové věková segregace. Institucionální péče měla své opodstatněné místo, ale nutná byla tzv. deinstitucionalizace, tedy rozvíjení ambulantních a terénních služeb pro seniory. Haškovcová píše, že tento systém péče o seniory může fungovat jedině tehdy, když lidé přistupují zodpovědně k sobě a ke svým starým příbuzným. K této zodpovědnosti mají být vedeni občané.

Transformace, resp. deinstitucionalizace sociálních služeb byla zahájena po r. 1989. Byla vnímána nejednoznačně všemi zainteresovanými subjekty. Transformací se myslí zkvalitňování služeb. *„Proces deinstitucionalizace byl v ČR po roce 1989 výrazně ovlivněn aplikací principů ochrany lidských práv.“*<sup>35</sup> Tento pojem znamená přechod od dominantní institucionální péče k péči poskytované v přirozeném prostředí člověka. V časopise Sociální

---

<sup>33</sup> Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., část třetí, § 44, písmeno a až h. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [cit. 2016-03-12]. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

<sup>34</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 1. Praha: nakl. Panorama, 1990, s. 338-350. ISBN 80-7038-158-2

<sup>35</sup> ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan; KRUTILOVÁ, Dagmar. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2011, s. 12. ISBN 978-80-262-0027-7

práce/Sociálna práca se tomuto tématu věnují v souvislosti s individuálním plánováním. Hovoří se zde o projektu Podpora transformace sociálních služeb. Transformace funguje tehdy, pokud funguje i individuální plánování s klienty. V rámci tohoto projektu se pracovníci organizací zapojených do projektu vzdělávali ve využívání individuálního plánování.<sup>36</sup>

Důležité postavení v péči o seniora má jeho rodina a ta potřebuje podporu a informace, jak se o seniora postarat. V časopise Sociální práce/Sociálna práca z roku 2004 se píše, že péče zajištěná rodinou je spíše jakýsi nadstandard a mnoho občanů a příbuzných seniorů mají představu takovou, že by se o seniora měl postarat hlavně stát. Když se už rodina rozhodne o svého seniora postarat, péče je poskytována převážně v 95% ženami (např. dcerou, snachou).<sup>37</sup> Péče poskytována rodinou je pouze jednou z mnoha forem péče. Nejsem zastáncem trvalé institucionální péče, ale myslím si, že velmi vhodně a dobře funguje odlehčovací služba. V Domově, kde pracuji, příbuzní našich klientů volí tuto službu, když si potřebují odpočinout na určitou dobu. Naši klienti ale vědí, že se opět vrátí domů. Příbuzní klientů využívají i další služby, když jejich senior je doma, např. pečovatelskou službu a ambulantní služby, kde senior tráví aktivně volný čas. Toto vše je velmi nákladné, pokud jsou služby placené, důležité místo při péči o seniory mají nyní také dobrovolníci a studenti humanitních oborů.

---

<sup>36</sup> BAROCHOVÁ, Eliška. Individuální plánování jako nástroj v procesu přeměny sociálních služeb. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2011, roč. 11, č. 3, s. 6-8. ISSN 1213-6204

<sup>37</sup> ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce/Sociálna práca*. roč. 2004, roč. 2004, č. 2, s. 18. ISSN 1213-624

## 6 Individuální plánování

Hauke uvádí, že „*individuální plánování je jeden z nejvýznamnějších instrumentů zajištění kvality poskytovaných služeb.*“<sup>38</sup> Haicl a Haiclová chápou individuální plánování služby jako kontakt, dialog, partnerství a rozvíjení lidství.<sup>39</sup> Někteří pracovníci jej pojmu formálně, nebo neformálně, považují jej za nutné zlo, nebo jako příležitost poskytovat kvalitně sociální službu.

Individuální plánování lze považovat za důležitou disciplínu. Na jedné straně stojí klient, na straně druhé stojí pracovník. Především je to proces, velmi dynamický a nepřestávající. Má jasný začátek a konec. Individuální plánování pro některé pracovníky je neštěstím, pro jiné výzvou. Proč to tak je? Jako studentka jsem se setkala s různorodými názory na individuální plánování.

S pojmem „plánování sociální služby“ se setkávají pracovníci v sociálních službách od r. 2002 v dokumentu Národní standardy kvality sociálních služeb. Tyto Standardy pomáhali vypracovat odborníci ze zahraničí v rámci česko-britského projektu probíhajícího mezi léty 2000-20003. „*Cílem bylo podpořit změny kvality poskytovaných sociálních služeb.*“<sup>40</sup> Tento pojem byl zakomponován do dlouho připravovaného zákona o sociálních službách, č. 108/2006 Sb.

Každá sociální služba plánuje dle své metodiky a svým způsobem. Jinak můžeme plánovat s klienty azylového domu a jinak s klienty domova pro seniory.<sup>41</sup> Haicl a Haiclová uvádějí, že individuální plánování je takzvané

---

<sup>38</sup> HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2011, s. 16. ISBN 978-80-247-3849-9

<sup>39</sup> HAICL, Martin; HAICLOVÁ, Veronika. Individuální plánování v sociálních službách ČR. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 23. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>40</sup> Tamtéž.

<sup>41</sup> HAICL, Martin; HAICLOVÁ, Veronika. Individuální plánování v sociálních službách ČR. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*.

kontraktování. Je to proces, kdy pracovník a klient domlouvají postup podpory a péče. Tento proces obsahuje „plán“ a „dojednávání“.<sup>42</sup>

V širším pojetí je individuální plánování veškerá komunikace s klientem. V užším pojetí se jedná o „*pravidelný, předem sjednaný cílený dialog tzv. klíčového pracovníka (pracovníka, který je odpovědný za plánování služby) a uživatele služby.*“<sup>43</sup>

Individuální plánování není stanovování diagnózy, ať se jedná o zdravotní, psychologickou nebo sociální. Není to hodnocení a popsání obtíží klienta; stanovování toho, jak se bude postupovat v péči o klienta; plánování péče bez přítomnosti klienta a za poslední pouhé vyplňování „papíru“ bez zájmu a zodpovědnosti.<sup>44</sup>

## 6.1 Základní modely individuálního plánování

Poskytovatelé sociálních služeb využívají nejčastěji těchto čtyř modelů při plánování poskytování sociální služby.<sup>45</sup>

### 1. Model zaměřený na dosahování cílů

Jádrem modelu je stanovit si cíle. Dojednává se, jak cíl, tak také kroky, kterými by měl být cíl dosažen. Pracovník má roli poradce. Základními pojmy modelu jsou: „*dlouhodobý cíl*“, „*krátkodobý cíl*“, „*kroky k dosažení cíle*“.<sup>46</sup>

---

Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 24. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>42</sup> Tamtéž, s. 26.

<sup>43</sup> Viz předechozí.

<sup>44</sup> KRUTILOVÁ, Dagmar; ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan. *Sociální služby. Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2008, s. 139. ISBN 978-80-2543427-7

<sup>45</sup> HAICL, Martin; HAICLOVÁ, Veronika. Individuální plánování v sociálních službách ČR. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 27-33. ISBN 978-80-904668-1-4

Výhody modelu: prostřednictvím modelu klienta pracovník aktivizuje a motivuje. Velice dobře lze naplánovat cíle a kroky, které se dobře vyhodnocují.

Nevýhody modelu: nelze jej aplikovat u klientů s malou motivací a nízkou schopností sebeuvědomování si.

Pokud se pracovník a klient dohodnou na cíli a krocích, následně je zapíše do formuláře a stvrdí podpisem. Takový záznam vyžaduje od pracovníka přesnost, konkrétnost a podrobnost.

## 2. Model zaměřený na dialog a uživatele služby

V rámci modelu dává pracovník najevo respekt a u klienta vyvolává pocit bezpečí. Uplatňuje se zde dialog o potřebách klienta. „*Pracovník, který s uživatelem službu plánuje, se snaží uživatele podpořit, aby některé z formulovaných potřeb věnoval pozornost a motivaci a učinil z této potřeby cíl.*“<sup>47</sup> Spolupráce klienta a pracovníka není založena na dlouhodobých cílech, ale na řešení aktuálních situacích.

Výhody modelu: tento model je nedirektivní a zachovává pocit bezpečí. Je zde výrazně cítit partnerství.

Nevýhody modelu: může se stát, že se nedostaví změna situace z důvodu malého tlaku. Pracovník respektuje klienta, ale již nenabízí alternativy pomoci.

## 3. Model vycházející ze schémat počítačové podpory

Jádro modelu spočívá v práci s počítačovými programy. Pracovník v systému může zadat obtíž klienta a následně počítač sám nabídne vhodný způsob

---

<sup>46</sup> HAICL, Martin; HAICLOVÁ, Veronika. Individuální plánování v sociálních službách ČR. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 27. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>47</sup> Tamtéž, s. 28.

pomoci. Je nezbytné, aby klient byl přítomen u zadávání do počítače, případně, aby mu to pracovník verbálně sdělil. Není vhodné zadávat informace bez vědomí klienta.

Výhody modelu: práce s počítačem je rychlá a dobře měřitelná.

Nevýhody modelu: minimální kontakt s klientem. Autoři vnímají počítač jako bariéru.

#### *4. Model expertní*

Typickým rysem expertního modelu je určitá nadřazenost pracovníka. Tento model se využívá u administrativních činností. Klient si je vědom odstupů.

Výhody modelu: jistý odstup a udržení hranic je potřeba za některých okolností.

Nevýhody modelu: již zmíněný odstup nemusí dobře působit na klienta.

## **6.2 legislativní rámec**

Základním legislativním pramenem je zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb. a vyhláška k tomuto zákonu, č. 505/2006 Sb.

Haičl píše, že povinnosti zmíněné v legislativě jsou nepřehledné a složité. Něco jiného je uvedeno v § 88, písmeno f v zákoně o sociálních službách, něco jiného v příloze č. 2 ve standardu č. 5, která je součástí vyhlášky. Povinnosti, které souvisí s plánováním služby, přímo nebo nepřímo se nacházejí v ostatních ustanoveních zmíněného zákona a ve zmíněné vyhlášce. Haičl upozorňuje na to, že vyznat se v požadavcích tohoto zákona není pro poskytovatele vůbec jednoduché.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> HAIČL, Martin. Legislativní rámec plánování služby a způsoby jeho naplnění. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1.

Poskytovatelé sociálních služeb vycházejí při plánování sociální služby ze zákona o sociálních službách z: § 2 nazvaném Základní zásady: „*Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“<sup>49</sup>

Tento paragraf říká, že poskytovatelé mají povinnosti poskytnout podporu a pomoc s důrazem na lidskou důstojnost. Tato pomoc a podpora se poskytuje dle potřeb klienta. Mají za úkol klienta aktivizovat a rozvíjet jej k samostatnosti. Vedou klienta k aktivnímu řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování. Základní zásady ukládají poskytovatelům plánovat průběh služby.

Z § 88, písm. f) „...*plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby,*

---

Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 37. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>49</sup>Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., část první, § 2. in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí.* [online]. [cit.2016-03-12]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

*nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů...“<sup>50</sup>*

Poskytovatelé mají povinnosti plánovat s každým klientem sociální službu podle jeho cílů, přání a potřeb. Podobný požadavek uvádí standard č. 5. Plánovat službu musí i v případě, kdy klient nedokáže slovně vyjádřit své cíle a přání.

Dalšími požadavky vyplývajícími ze zákona, které uvádí Haiel, jsou<sup>51</sup>:

*Vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služby. V pracovním týmu je dojednáván způsob zaznamenávání důležitých informací o potřebách, přáních, o poskytnuté péči a dalších skutečnostech.*

*Hodnotit průběh poskytování služby za účasti uživatelů, jestliže to jejich zdravotní stav umožňuje. Klient sděluje klíčovému pracovníkovi svou spokojenost s poskytovanou službou a poskytovanou podporou.*

*Zapojovat zákonné zástupce do hodnocení průběhu služby, jestliže zdravotní stav uživatelů neumožňuje zúčastnit se plánování služby. Když se uživatel nemůže slovně vyjádřit k hodnocení služby, obrací se klíčový pracovník na zákonného zástupce.*

Poskytovatelé sociálních služeb vycházejí při plánování sociální služby z vyhlášky 505/2006 Sb., z Přílohy č. 2, která obsahuje Standardy kvality sociálních služeb. Nejdůležitější je pro naše téma standard č. 5 nazvaný

---

<sup>50</sup>Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., část třetí, §88, písmeno f. in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [cit.2016-03-12]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

<sup>51</sup>HAICL, Martin. Legislativní rámec plánování služby a způsoby jeho naplnění. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 38-43. ISBN 978-80-904668-1-4



Individuální plánování průběhu sociální služby. Přesné znění jednotlivých kritérií se nachází právě zde.<sup>52</sup>

Kritérium a: toto ustanovení poskytovatelům ukládá vypracovat metodiku pro plánování sociální služby. V metodice je přesně popsáno, jak postupovat při individuálním plánování.

Kritérium b: zde je formulován požadavek, který se nachází i v paragrafu 88, písmena f. Poskytovatel sociální služby zjišťuje cíle, kterých chce klient dosáhnout. Haicl považuje pojem „cíle“ za nesprávný termín. Píše doslova, že je „*považován za poměrně nešťastný termín.*“<sup>53</sup> Klientům a pracovníkům pojem „cíl“ nebývá jasný.

Kritérium c: vyhodnocení domluvených cílů a kroků se děje s odstupem jednoho měsíce až tří měsíců. Individuální plán se reviduje, nebo zůstává beze změny.

Kritérium d: každý klient má přiděleného jednoho pracovníka, který se nazývá „klíčový“. Klíčový pracovník spolupracuje s klientem dlouhodobě a má zodpovědnost za individuální plánování.

Kritérium e: poskytovatel musí mít vypracovaný systém pro předávání informací o klientech uvnitř v pracovním týmu.

---

<sup>52</sup>Vyhláška, č. 505/2006 Sb.in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online].[cit. 2015-11-22]. Dostupné z:[http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505_2006_2015.pdf)

<sup>53</sup>HAICL, Martin. Legislativní rámec plánování služby a způsoby jeho naplnění. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 40. ISBN 978-80-904668-1-4

### 6.3 Proces individuálního plánování

Proces individuálního plánování začíná při jednání se zájemcem o službu. První kontakt s klientem je velice důležitý a neměl by být podceňován. Pracovník, který jedná se zájemcem, předává informace o službě a zároveň získává informace o klientovi, na základě kterých vyhodnotí, zda spadá zájemce do cílové skupiny. Je důležité vědět, jaká má zájemce očekávání a představy od služby, jaké jsou potřeby a zdroje klienta před uzavřením smlouvy. Uzavření smlouvy by nemělo proběhnout bez stanovení cíle, který je důležitý pro individuální plánování. Výborně se totiž na něj naváže.<sup>54</sup>

Hauke uvádí, že „*individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat – budou tedy hledat „cíl společné práce“.*“<sup>55</sup> Hauke vnímá individuální plánování jako „alfu a omegu“ práce s klientem.<sup>56</sup>

Bicková a Hrdinová píší, že individuální plánování je proces. Jedná se o činnost, která vede k poskytování pomoci klientovi. Je to proces záměrný a velice důležitý pro poskytování kvalitní sociální služby. Do tohoto plánování má být zapojen klient dle zákonných požadavků. Do procesu individuálního plánování patří *vyhodnocování dosavadního průběhu služby*: což představuje to, „*zda dosud poskytovaná podpora naplňuje potřeby a cíle uživatele...*“<sup>57</sup> Reviduje se individuální plán. Klíčový pracovník zjišťuje

---

<sup>54</sup> BICKOVÁ, Lucie; HRDINOVÁ, Dana. Proces individuálního plánování. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 81-82. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>55</sup> HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2011, s. 16. ISBN 978-80-247-3849-9

<sup>56</sup> Tamtéž viz předchozí, s. 14.

<sup>57</sup> BICKOVÁ, Lucie; HRDINOVÁ, Dana. Proces individuálního plánování. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 73. ISBN 978-80-904668-1-4

spokojenost klienta, změnu zdravotního stavu. Dále sem patří *Dojednávání vhodné podpory*: očekává se zde partnerské vedení dialogu.

Na jedné straně lze chápat individuální plánování jako každodenní kontakt s klientem a na druhé straně jako ohraničený prostor.

#### 6.4 Úloha klíčového pracovníka/ klíčové pracovnice

Klíčového pracovníka/klíčovou pracovnici může vykonávat pracovník v sociálních službách nebo sociální pracovník. Koordinuje a zodpovídá za poskytování péče a podpory klientovi. Hauke vyjmenovává práva a povinnosti klíčového pracovníka.<sup>58</sup> Vyjmenuji ty nejpodstatnější:

- Vypracovává a reviduje individuální plán podle metodiky poskytovatele.
- Zodpovídá za individuální plánování a spolupracuje s dalšími pracovníky, které seznamuje se situací klienta.

*„Cílem klíčového pracovníka je podpořit uživatele v jeho světě, v tom mu pomoci žít, nikoliv mu vnucovat svět těch druhých, jeho názory a myšlení. Klíčový pracovník je jakýmsi průvodcem uživatele služby.“<sup>59</sup>*

Vítová píše<sup>60</sup>, že klíčový pracovník je zaměstnanec organizace poskytující sociální službu. Zákon o sociálních službách ukládá organizaci, aby každému klientovi vyčlenila klíčového pracovníka. Tento pracovník je pro tuto pozici vyškolen. Klíčový pracovník je důvěrník a partner. Pravidelně se s klientem setkává při sestavování cílů, kroků, priorit a vede jej k tomu, aby využíval

---

<sup>58</sup>HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2011, s. 78. ISBN 978-80-247-3849-9

<sup>59</sup>HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2011, s. 78. ISBN 978-80-247-3849-9

<sup>60</sup>VÍTOVÁ, Marcela. Jsem klíčový pracovník. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 115-118. ISBN 978-80-904668-1-4

všech dostupných možností pro trávení aktivního života. Pravidelně získává zpětnou vazbu ohledně spokojenosti, přání klienta. Klíčový pracovník vypracovává na základě zjištěných informací individuální plán. Pro výkon klíčového pracovníka je potřeba disponovat určitými předpoklady a kompetencemi. Vítová vyjmenovává velký počet vlastností toho, co by měl pracovník umět a znát.<sup>61</sup>

Klíčový pracovník zastává několik rolí.<sup>62</sup> První role je *Poradce*. Klíčový pracovník zná řešení situace, navrhuje řešení v týmu. Další role je *Zprostředkovatel*. Zprostředkovává získané informace od klienta dalším kolegům. Třetí role je *Pomocník*. Klíčový pracovník hledá a zjišťuje, co klient potřebuje. Čtvrtá role je *Terapeut*. Klient se může obrátit na klíčového pracovníka a hovořit o čem chce. Další role je *Obhájce*, kdy klíčový pracovník obhajuje dojednané cíle a kroky, na kterých se domluvil s klientem. Podobnou roli uvádějí autoři<sup>63</sup> pod názvem *Advokát*, který prosazuje zájmy a blaho klienta. Poslední uváděnou rolí je *Realizační pracovník*. Klíčový pracovník realizuje dojednanou podporu a sám se na ní podílí.

Klíčový pracovník musí vzbuzovat v klientovi jisté sympatie, pocit bezpečí a důvěry. V případě, kdy nastane nesoulad mezi pracovníkem a klientem, je vhodné změnit klíčového pracovníka.

Individuální plánování funguje jen tehdy, pokud funguje i pracovní tým.

---

<sup>61</sup>VÍTOVÁ, Marcela. Jsem klíčový pracovník. in: Kolektiv autorů: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 117-118. ISBN 978-80-904668-1-4

<sup>62</sup> Tamtéž, s. 119-120.

<sup>63</sup> KRUTILOVÁ, Dagmar; ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan. *Sociální služby: Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2008, s. 149. ISBN 978-80-2543427-7

## 7 Individuální plánování ve vybraných zařízeních

Jedná se o zařízení nacházející se na území hlavního města Prahy: Domov pro seniory Bohnice – nová Slunečnice (dále jen DS Bohnice – nová Slunečnice) a Domov seniorů Spořilov (dále jen DS Spořilov); Domov seniorů Michle, s.r.o. (DS Michle). Důvody, proč jsem zvolila tato zařízení jsou: v DS Spořilov pracuji brigádně jako pečovatelka a o DS Bohnice – nová Slunečnice jsem se dozvěděla v rámci předmětu reminiscence, kde mě velice zaujalo, že zde provádějí reminiscenční terapii. Blíže jsem chtěla poznat, jak s klienty pracují a jaké služby poskytují, jelikož se jedná o jeden z největších domovů pro seniory v Praze.

Cílem praktické části je zjistit, jak probíhá individuální plánování v zařízeních poskytujících sociální služby seniorům, jak klíčoví pracovníci individuálně plánují se seniory.

Cíle se snažím dosáhnout prostudováním metodiky individuálního plánování a polostrukturovanými rozhovory s klíčovými pracovníky.

### 7.1 Domov pro seniory Bohnice – „nová“ Slunečnice

V době absolvování odborné praxe se zaměřením na individuální plánování se zařízení nazývalo Domov pro seniory – Středisko Slunečnice, které bylo součástí Domova pro seniory Ďáblice. Z právního hlediska se jedná o novou organizaci, avšak toto zařízení funguje již od roku 1979. DS Bohnice je příspěvkovou organizací Hlavního města Prahy. Hl. město Praha je zřizovatelem této organizace.<sup>64</sup>

DS v Bohnicích začal svou činnost v roce 1979 se zaměřením pomáhat seniorům. Od roku 1981 se začali ubytovávat první klienti do zařízení. Mezi

---

<sup>64</sup> DS Bohnice: O nás. in: *DS Bohnice*. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.dsbohnice.cz/o-nas>

architekty této budovy patří např. Ing. Arch. J. Línek a Ing. Arch. V. Mulič, který spolupracoval na stavbách jako je Tančící dům a Hospic Českého červeného kříže. Jako zajímavé vnímám to, že vstup budovy je zdoben malbou od malíře J. Mžyka.<sup>65</sup>

Domov poskytuje službu domov pro seniory dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tato služba je pobytová a poskytována nepřetržitě.

Domov má kapacitu 258 míst a je považován za největší domov pro seniory v Praze. Vzhledem k tomu, o jak velké zařízení se jedná, nabízí velké množství aktivit pro seniory. Jedná se o tyto programy: reminiscenční terapie, bohoslužba, sportovní vyžití: kondiční cvičení, šipky, cvičení tao, ergoterapie, v rámci které probíhá: keramika, Klub šikulek, kognitivní procvičování, zooterapie, hudební a taneční programy.

V domově pro seniory působí lékaři a mají zde své ordinace, dále domov nabízí rehabilitační péči zajišťovanou fyzioterapeuty. Domov je rozdělen na pavilony, resp. oddělení. Jedná se o 4 oddělení. Oddělení 1 a 2 se nazývá oddělení zvýšené péče a oddělení 3 a 4 je oddělení relativně zdravých.

## **7.2 Dům seniorů Spořilov a Dům seniorů Michle, s.r.o.**

Dům seniorů Spořilov poskytuje odlehčovací pobytové služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením dle § 44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.<sup>66</sup> Toto zařízení bylo součástí společnosti Medicentrum 2K, s.r.o. Od listopadu 2015 je součástí Domu pro seniory Michle, s.r.o.

---

<sup>65</sup> SLUNEČNICE. Domov pro seniory: O domově: Stručná historie zařízení. in: *SLUNEČNICE. Domov pro seniory*. [online]. [cit. 2015-11-22]. Dostupné z: <http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/o-domove/historie/>

<sup>66</sup> Dům seniorů Spořilov. Odlehčovací služba: O nás. in: *Dům seniorů Spořilov. Odlehčovací služba*. [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.dssporilov.cz/cz/o-nas>

V zařízení Domu se pravidelně konají aktivizační programy, které zajišťují aktivizační pracovníci, pravidelně sem docházejí děti z mateřské školy a společně s klienty tvoří velkolepá díla. Do zařízení docházejí lékaři a rehabilitační pracovníci. Zařízení je útulně vybaveno a nabízí příjemnou domácí atmosféru, jedná se o menší prostory a dle toho se klienti mohou cítit více jako doma. Od listopadu 2015 došlo k zásadní změně a Dům seniorů Spořilov převzali manželé. Pan x.y. je ředitelem DS Michle, s.r.o. Paní x.y. je ředitelkou DS Spořilov. Došlo tak ke změně vedení a novým pracovním postupům. Velká změna nastala v oblasti individuálního plánování, které dříve měly na starosti pečovatelky, nyní jej má na starosti sociální pracovníce, která do DS na Spořilově dochází. Sociální oddělení se nachází v DS Michle, s.r.o.

Nyní představím stručně Dům seniorů Michle, s.r.o., pod který předchodí zařízení organizačně spadá a veškeré pracovní postupy a vedení se od něj odvíjí. Jedná se o soukromé zařízení, které poskytuje službu domov pro seniory dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Areál byl dříve hotelem, což znamená, že prostory jsou značně omezené, avšak prostředí působí příjemně a komfortně.

Dům má kapacitu 44 pokojů, z toho 10 lůžkových a 34 dvoulůžkových pokojů. Celková kapacita činí 78 lůžek.<sup>67</sup>

### **7.2.1 Individuální plánování v Domově pro seniory Bohnice – „nová“**

#### **Slunečnice**

Informace jsem zjistila během měsíční praxe od adaptační pracovníce na základě rozhovorů, účasti na některých konzultacích, které měla domluvené s klienty při vyplňování dotazníku. Bylo mi umožněno nahlédnout do

---

<sup>67</sup> Dům seniorů Michle: O nás. in: *Dům seniorů Michle*. [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.dumseniorumichle.cz/>

vyplněných formulářů spojených s individuálním plánováním a do metodiky individuálního plánování.

V rámci adaptačního období, které je vymezeno na tři měsíce od nástupu klienta do zařízení se každému klientovi věnuje adaptační pracovnice ze sociálního oddělení. Adaptační pracovnice, která je zároveň klíčovou pracovnící po tuto dobu, je s klientem v intenzivním kontaktu. První kontakt nastává okamžikem nástupu, nebo pár dní po nástupu, kdy adaptační pracovnice se klientovi představí, vysvětlí mu, co je společně čeká za práci a jaké dokumenty se budou vyplňovat a pro jaký účel. Nejdříve se vyplňuje dotazník, který má informační charakter, cca týden po nástupu do zařízení. Další dokument, který se vyplňuje, se nazývá Biografický list, který je velice obsáhlý a je zaměřen na vývojová stádia života a zásadní životní události od narození do současnosti. Cílem Biografického listu, je klienta poznat, čím byl, co rád dělal a co by mu mohl Domov nabídnout, aby trávil smysluplně své dny. Biografie se vypracovává v rozmezí od prvního do druhého měsíce pobytu. Jako poslední dokument, který adaptační pracovnice vypracovává je individuální plán, který se vypracovává 3. měsíc pobytu klienta, ale týká se to pouze oddělení relativně zdravých. Adaptační pracovnice před koncem třetího měsíce pobytu organizuje poradou, tzv. sdílení, kde předá budoucím klíčovými pracovníkům jednotlivých klientů vypracovaný Biografický list a individuální plán klienta. Na této poradě se také sdělí veškeré získané informace. Tyto dokumenty adaptační pracovnice ukládá v papírové podobě na sociálním oddělení a v elektronické podobě.

Na oddělení zvýšené péče je stanoven klíčový pracovník po nástupu nového klienta na oddělení. Adaptační pracovnice vypracovává pouze dotazník a biografický list, ze kterého klíčový pracovník vychází a tvoří individuální plán již sám. Je to z toho důvodu, že na tomto oddělení jsou ubytováni klienti, kteří



vyžadují zvýšenou péči a klíčový pracovník (pracovník přímé péče), ví nejlépe, co potřebuje. Na tomto oddělení se revize individuálního plánu provádí jednou za tři měsíce. Složky klientů se vedou v elektronické podobě.

Po třetím měsíci tedy veškerá zodpovědnost za individuální plánování přechází na klíčového pracovníka v přímé péči jednotlivých oddělení. Na oddělení relativně zdravých se provádí revize jednou za šest měsíců. Složky klientů se vedou v elektronické podobě.

Klíčovými pracovníky se stávají také pracovnice z aktivizačního oddělení, které s klienty rovněž individuálně plánují. Na tomto oddělení se provádí revize individuálních plánů jednou za tři měsíce. Pracovnice vedou složky klientů v papírové a elektronické podobě. Individuální plán má zde podobu souvislého textu. Každý odstavec je zaměřen na jednu oblast, např. na stravování, hygienu, zájmy, oslovování aj.<sup>68</sup>

### **7.2.2 Individuální plánování v Domě seniorů Spořilov a v Domě seniorů Michle, s.r.o.**

Do metodiky individuálního plánování a do vyplněných formulářů mi bylo umožněno nahlédnout. V rámci denní služby se pravidelně vyplňuje formulář plán péče, který běžně vyplňují.

Klíčovým pracovníkem, který koordinuje individuální plánování, je sociální pracovnice, která provádí i aktivizaci s klienty. První setkání klíčový pracovník naplánuje v blízké době po nástupu klienta do zařízení. Během rozhovoru se zaměřuje klíčový pracovník na zjišťování toho, jak vnímá klient uspokojování svých potřeb z hlediska Maslowovy pyramidy – hierarchie potřeb. V rámci rozhovoru se zjišťují fyzické potřeby, potřeba bezpečí a jistoty, potřeba

---

<sup>68</sup> Domov pro seniory Bohnice – „nová“ Slunečnice. *Metodika individuálního plánování.*

sounáležitosti, lásky a přátelství a potřeba seberealizace. U fyzických potřeb se klíčový pracovník zaměří na stravování, bydlení, zdraví, odpočinek a spánek, pohybovou a tělesnou aktivitu. U potřeb jistoty a bezpečí se pracovník zaměřuje na zajištění bezpečnosti signalizačním zvonkem, který je k dispozici u každého lůžka na pokoji a dále prostřednictvím návštěv na pokoji pracovníky v přímé péči dle přání klienta. Potřeba sounáležitosti a lásky se zajišťuje sociálními kontakty v rámci domova. Potřeba seberealizace se uspokojuje podporou klienta, když se zjišťuje a sestavuje jeho osobní cíl.

Individuální plán je tvořen na základě osobní anamnézy klienta, kterou vypracovává koordinátorka individuálního plánování okamžitě po nástupu do zařízení přímo s klientem a jeho rodinnými příslušníky. Tyto důležité informace jsou písemně zaznamenávány do formuláře Příloha ke kartě klienta. Individuální plán se vypracovává průběžně, definitivní podobu má po dvou až třech měsících pobytu klienta.

Po vyplnění sociální anamnézy následuje vyplnění individuálního plánu - formuláře s názvem Formulář pro záznam osobních cílů klienta. Individuální plán je lehce rozčleněn – a to na kolonku Přání a potřeby klienta, Zdroje a metody zjištění, Osobní cíl klienta a klíčového pracovníka, Klientovy zdroje, Kroky k naplnění osobního cíle, jejich četnost/termín a osoby, které patříčné kroky budou podnikat. Toto je pouze pro představu, jak se bude s klientem pracovat, v následujících týdnech se individuální plán doplní do definitivní podoby. Další důležitý formulář se nazývá Plán péče. Jsou v něm zaznamenány denní, aktivizační a sociálně právní činnosti. Plán péče má podobu tabulky, ve které jsou jednotlivé kategorie. Tabulka je systematická a dobře se v ní orientuje. Plán péče využívají převážně pečovatelé.

Plán péče a individuální plán se vypracovává v programu pro sociální službu Cygnus. Sociální pracovníce pouze vytiskne plán péče, který vloží do desek a

uloží na sesternu. Do této dokumentace každodenně pracovníci nahlíží. Individuální plán, který byl vyplněn s klientem a jeho rodinnými příslušníky písemně, sociální pracovnice následně jej přepíše do systému Cygnus a pracuje s ním. Individuální plán je ukládán v elektronické podobě, tiskne se na vyžádání. Přístup k počítači mají pracovníci přímé péče na sesterně.

Průběh individuálního plánování vede klíčová pracovnice s klientem a se členy týmu podílejících se na realizaci osobního cíle. Realizace aktivizačních činností je průběžně písemně zaznamenávána ve formuláři Záznam o individuální aktivizaci a v Záznamu o skupinové aktivizaci.

Revize individuálního plánu se dělá jednou za šest měsíců. Pokud si klient žádá změnu, nebo chce ukončit aktuální individuální plán, případně se zdá, že současný plán je neaktuální, provede se revize dříve.

Individuální plán se tvoří dle povahy sociální služby. V domě seniorů Michle, s.r.o. který poskytuje dle § 49 sociální službu – domov pro seniory, není pobyt klienta časově nijak omezen a z toho důvodu lze mít definitivní podobu po dvou, třech měsících. V případě sociální služby dle § 44 - pobytové odlehčovací služby, které se poskytují v Domě seniorů Spořilov, se individuální plán vytváří mnohem dříve, stejně tak revize se provádí před ukončením pobytu klienta v zařízení, kdy je délka pobytu maximální na dobu třech měsíců. Tuto délku lze prodloužit o další tři měsíce.<sup>69</sup>

---

<sup>69</sup>Dům seniorů Spořilov; Dům seniorů Michle, s.r.o. *Metodika individuálního plánování.*

## 8 Polostrukturované rozhovory

Praktická část není pojmána jako výzkum, nýbrž jakési nahlédnutí do individuálního plánování se seniory v zařízeních, které poskytují sociální služby seniorům. Vycházím z kombinace kvantitativního a kvalitativního přístupu. Jako techniku jsem použila obsahovou analýzu dokumentů a polostrukturovaný rozhovor, „*polostrukturovaný rozhovor (vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek)*.“<sup>70</sup> U tohoto rozhovoru může tazatel otázky různě formulovat a to v různém pořadí. Dále může pokládat i doplňující otázky.<sup>71</sup> Vytvořila jsem strukturu rozhovoru. Proces vytváření byl zdoluhavý, formulace otázek byla náročná. Struktura rozhovoru je umístěna v příloze č. 1.

### 8.1 Sběr dat

Celkový počet dotazovaných pracovníků a pracovníků je 8. Všichni dotazovaní pracovníci zastávají pozici klíčového pracovníka a mají na starosti individuální plánování s klienty a klientkami. Všichni dotazovaní z DS Bohnice – nová Slunečnice působili jako klíčoví pracovníci. Dvě dotazované pracovnice pracují jako aktivizační pracovnice. Jedna dotazovaná působí na pozici klíčové pracovnice po dobu prvních třech měsíců pobytu klienta v zařízení. Ostatní jako pečovatelé.

V DS Spořilov a v DS Michle, s.r.o. koordinuje individuální plánování pouze jedna pracovnice, která zastává pracovní pozici sociální pracovnice, rovněž působí jako klíčová pracovnice klientů a klientek a jako aktivizační pracovnice.

Mezi dotazovanými byl poměr sedm žen k jednomu muži.

---

<sup>70</sup> ŠVAŘÍČEK, Roman. Hlubkový rozhovor. in: ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: nakl. Portál, s.r.o., 2014, s. 160. ISBN 978-80-262-0644-6

<sup>71</sup> REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2009, s. 111. ISBN 978-80-247-3006-6

V DS Spořilov pracuji brigádně jako pečovatelka. V dubnu roku 2015, poté, co jsem si zvolila toto téma jako téma bakalářské práce, jsem oslovila paní vedoucí sociálního úseku, zdali bych mohla jejich zařízení použít do bakalářské práce a domluvila si se sociální pracovníci spolupráci. V létě 2015 jsem si domlouvala s paní sociální pracovníci a koordinátorkou praxí měsíční odbornou praxi na měsíc listopad v DS Bohnice – nová Slunečnice. Během této praxe jsem získala postupně kontakty na pracovníky v přímé péči a oslovovala pracovníky ke spolupráci na bakalářské práci.

V období od 2. 11. 2015 - 25. 11. 2015 jsem každé pondělí až středu v tomto měsíci docházela na odbornou praxi do DS Bohnice – nová Slunečnice. První 2 týdny jsem se seznamovala se službami, s chodem zařízení a aktivitami pro seniory. Další 2 týdny jsem byla přítomna konzultacím adaptační pracovnice s klienty při vyplňování dotazníku nebo získávání informací pro biografický list. U konzultace na samotném individuálním plánu jsem přítomna nebyla, ale měla jsem možnost nahlédnout do složek klientů a prostudovat metodiku individuálního plánování.

V DS Spořilov mám jako pečovatelka přístup ke složkám klientů a klientek a tudíž i nahlížím v rámci své práce do plánů péče, které vytváří sociální pracovnice. V tomto zařízení má na starosti individuální plánování pouze jedna pracovnice.

Data jsem zjišťovala v DS Bohnice – nová Slunečnice od 2. 11. 2015 až 23. 2. 2016. DS Spořilov a v DS Michle, s.r.o. jsem uskutečnila rozhovor dne 17. 2. 2016.

Rozhovory s pracovníky v DS Bohnice – nová Slunečnice jsem domlouvala již v době odborné praxe. Na každé oddělení v zařízení jsem přišla na sesternu, kde jsem se stručně představila a vysvětlila jim, co po nich žádám a o čem píši

bakalářskou práci. Požádala jsem je o uskutečnění rozhovoru, který bych nahrávala na diktafon, popřípadě bych si dělala písemné poznámky. Ubezpečila jsem je, že s nahrávkou budu zacházet zodpovědně, a po přepsání do wordu nahrávku vymažu a že nezneužiji jejich soukromí. Poprosila jsem je o kontakt – e-mail. Na tento kontakt jsem v době, kdy jsem již měla schválenou strukturu rozhovoru panem vedoucím bakalářské práce, poslala soubor se strukturou rozhovoru, aby se mohli připravit a nebyli zaskočení. V e-mailu jsem vysvětlila, o čem píše bakalářskou práci, na jaké téma, jaký to bude mít průběh. Znovu jsem vysvětlila, že budu rozhovor nahrávat na diktafon, s jejich souhlasem, nebo si budu dělat písemné poznámky. S pracovníkem jsme se prostřednictvím e-mailové adresy domluvili na osobním setkání během jeho pracovní doby. Každý rozhovor probíhal v uzavřené místnosti, až na jednu výjimku, kdy se konal rozhovor na hale.

Rozhovor s pracovníci z DS Spořilov a DS Michle, s.r.o. jsem si domluvila stejným způsobem. Rozhovor probíhal v kanceláři.

## **8.2 Vyhodnocení rozhovorů**

V rámci vedení rozhovorů jsem vycházela ze tří okruhů, na které jsem vytvořila hypotézy.

### **Předpoklady pro první okruh:**

- Předpokládám, že klíčoví pracovníci navazují první kontakt tím, že se představí a vysvětlí svou pozici klientům a co je společně čeká.
- Předpokládám, že pracovníci se na práci s novým klientem připravují.

### **Předpoklady pro druhý okruh:**

- Předpokládám, že klíčoví pracovníci mají své postupy, když individuálně plánují s klienty a klientkami v seniorském věku.

- Předpokládám, že pracovníci mají představu o tom, co by měl mít klíčový pracovník, který individuálně plánuje se seniory za vlastnosti a dovednosti.
- Předpokládám, že spolupráce při individuálním plánování působí, jak na pracovníky, tak i na klienty.

### **Předpoklad pro třetí okruh:**

- Předpokládám, že klíčoví pracovníci vyhodnocují individuální plán.

## **1. OKRUH – PRVNÍ KONTAKT S KLIENTEM**

### **1. Můžete mi popsat průběh Vašeho prvního kontaktu s klientem?**

Na tuto otázku respondentka č. 1 odpověděla, že k představení někdy dojde už při vstupu do zařízení, *„kdy je člověk na vrátnici a jde poprvé do toho pokoje, je sám nebo s rodinou, tak se tam připletu a už se mu představím, aby věděl, kdo s ním bude v kontaktu, představím se, co dělám, co to znamená a co budu od něj potřebovat. Vysvětlím, co to je adaptační pracovník.“* Respondentka sdělila, že za klienty se snaží přijít hned první den, ale z vlastní zkušenosti ví, že je někdy lepší počkat pár dní. *„Ideální je ten čtvrtý, pátý den. Představím se, co dělám, že za nima budu pravidelně chodit a ptát se na to, jak se jim tu líbí. Že nebudou sami a že jsem tam od toho, abych jim pomohla.“* Respondentka volí formu spontánní konverzace, volí i možnost prohlídky zařízení, jelikož, jak sama uvedla, klienti jsou plní nových informací a na odlehčení je provede po zařízení, kde jim vše ukáže a pohovoří o aktivitách pro klienty. Respondentky č. 2 a č. 3 postupují podobně jako předešlá respondentka s tím, že respondentka č. 3 uvedla, že za klienty chodí s adaptační pracovníci, kterým se představuje. Adaptační pracovnice ji před klientem vše řekne a klient toto může potvrdit nebo vyvrátit. Klientovi se vysvětlí, že nyní se bude obracet už na ni a ne na adaptační pracovníci. Respondentka se ptá při této schůzce klienta

na jeho očekávání a dá mu prostor pokládat jí i otázky. Respondentka č. 4 si s klienty domlouvá schůzku, na které se představí, vysvětlí svou pozici. Na první schůzce se řeší již cíl spolupráce a očekávání. Respondentka č. 5 zmínila, že časté téma klientů po nástupu do zařízení je otázka jídla, takže klienty zasvětlí do jídelního režimu. *„Přicházejí s rodinou, s okruhem přátel nebo někoho jiného a my poskytneme základní pokyny, co a jak. Netlačíme na ně nějak, spíš pozvolna, ne abychom se na ně sesypali a zahltili mnoho informacemi, to nejsou ani schopní pobrat.“* Respondent č. 6 sdělil, že se s klienty seznamuje za pochodu, což znamená, že se představí, párkrát si popovídají *„o tom, co ho baví, nebaví, co chce, jak to chce, myslím ty aktivity, které tady v Domově pravidelně máme a které jsou mu dostupný, vzhledem k tomu, jak je klient na tom.“* Respondentka č. 7 popsala, jak u nich probíhá příjem nového klienta do zařízení. Sdělila, že nejdříve klient a jeho příbuzní jednájí s vrchní sestrou a staniční sestrou, následně pak přichází na řadu sociální oddělení. Respondentka vyplňuje sociální anamnézu, z té vychází plán péče a jako poslední se vyplňuje individuální plán. Představí se jim jako sociální pracovnice, aktivizační pracovnice a že má na starosti i individuální plánování. Respondentka č. 8 si vždy vytyčí určitou dobu na to, než za klientem přijde ohledně individuálního plánování. Nedá se to s nimi dělat násilně, proto jim dá čas na to, aby si na nové prostředí v klidu zvykli. S klienty se domluví, kdy by měli čas si popovídat a na této schůzce jim vše vysvětlí.

## **2. Jak se připravujete na práci s novým klientem?**

Respondentka č. 1 se na práci s novým klientem příliš nepřipravuje, z dokumentů od sociální pracovnice vychází minimálně. Na první schůzce, jak sama uvedla, improvizuje. *„Mně nedělá problém tam improvizovat.“* Respondentky č. 2 a č. 3 se naopak připravují na práci s novým klientem.



Respondentky vychází nejvíc z dokumentů, které vypracuje adaptační pracovnice, na základě kterých s klientem samy pracují. Důležitý dokument, který využívají je biografický list, to potvrzuje respondentka č. 2, která říká: „*Ta biografie je asi hodně důležitá, z té vycházím nejvíc...*“ Respondentka č. 3 k tomu dodává dále to, že vychází z individuálního plánu a z konzultací s adaptační pracovnicí. Respondentka č. 4 je na tom obdobně s tím, že dále využívá porady, tzv. sdílení, kde se o novém klientovi vše potřebné dozví. Respondentka č. 5 na tuto otázku vyloženě neodpověděla, pouze sdělila, že před nástupem klienta do zařízení dostanou základní informace, ze kterých se snaží odvodit, co klient bude potřebovat za péči z jejich strany. Respondent č. 6 se na práci s novým klientem příliš nepřipravuje, pouze sdělil, že nahlédne do biografie či dalších dostupných materiálů a vychází z toho, co se řekne na oddělení. S respondentkou č. 7 na začátku rozhovoru vyplynulo, jak probíhá jednání se zájemcem o službu. Respondentka sdělila, že u jednání je a zjišťuje informace od seniora i jeho nejbližších. Na základě těchto informací s klientem následně pracuje. Respondentka č. 8 sdělila, že k práci s novým klientem potřebuje co nejvíc informací, které zjišťuje od kolegů. Dále se ptá samotných klientů, co by potřebovali. Další informace jsou dostupné v počítači v systému Cygnus. Tento program využívá hlavně, když má pocit, že klient neříká správné informace o sobě a pracovnice se potřebuje ujistit, jaká je situace.

## **2. OKRUH – PROCES INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

### **1. Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování s klientkami a klienty?**

Respondentka č. 1 se zmínila, že jí při individuálním plánování pomáhá empatie, využívá zkušenosti z lůžkového oddělení, kde dříve pracovala. Respondentka volí cestu na klienty udeřit, je rázná. Klienti si sami neřeknou, co potřebují, ale ona svým rázným přístupem jim dává najevo, že je ochotna

jim poradit a pomoci. Respondentka sdělila, že je čapne, např. na chodbě a jdou vyřídit, co je potřeba, nebo si jen povídají, ale i to lze zahrnout do individuálního plánu. Respondentka č. 2 sdělila, že se klientů hodně ptá a pravidelně za nimi dochází. Snaží se s klienty otevřeně hovořit. Říká, že na seniory se musí opatrně a pomalu. Mezi své postupy vyjmenovává trpělivost, ochotu, schopnost komunikace se seniory. Respondentka č. 3 je trpělivá a klientům naslouchá. Na seniory se musí jít dle ní pomalu, senioři potřebují čas si popřemýšlet. Když vidí, že má klient o něco zájem, snaží se ho podpořit. Respondentka č. 4 se snaží individuálně plánovat podle bodů, které mají k dispozici. Aby klienty rozpovídala, mluví o sobě, dále potřebuje na rozhovor klid. Na tento rozhovor o individuálním plánu se s klientem domluví a např. u klienta na pokoji si sednou a povídají si. Klienti nesmí být rušeni, zároveň i respondentka potřebuje mít klid a vyhradí si na klienta takový čas, kdy opravdu se mu může věnovat. Při setkání s klientem si píše poznámky. Na začátku této schůzky jim přečte jejich cíle a od toho se odvíjí celková konverzace. Respondentka č. 5 sdělila, že je drzá a oprsklá, s klienty má ale milý a příjemný vztah. Jejich situaci nezlehčuje ani nezveličuje. Snaží se odvést pozornost od trápení a povídat si u kávy a zákusků. *„Já jsem taková přídrzlá, prostě se k nim vecpu, popovídáme si, dáme kafčo a já se ptám, co je nového, co potřebují a nedovolují jim takový to, že jsou starý a že nic nepotřebují, že okolo nich chodíme všichni v rukavičkách, když to není pravda. Já jsem zastáncem toho, že život se má žít aktivně do konce a oni to mají taky tak co nejvíc normálně vnímat.“* Respondent č. 6 odpověděl, že se snaží rozhovor přizpůsobit situaci klienta podle toho, jak se cítí. Základní informace se snaží zjistit i od rodinných příslušníků a z předešlého oddělení, kde klient byl ubytován. Využívá při individuálním plánování hlavně zkušenost, *„co mi pomáhá, že člověk už ví, jak s nima jednat.“* Respondentka č. 7 odpověděla, že využívá při individuálním plánování pozorování a rozhovor s klientem. U lidí, kteří nemohou

komunikovat, nebo jsou nějakým způsobem limitováni je zapotřebí empatie, schopnost se vcítit do klientů, konzultace s rodinou. Na začátku práce s klientem si respondentka v duchu sestaví koncepci, jak by se s klientem dalo individuálně plánovat a v průběhu rozhovoru si to ověřuje. Není vhodné za klienty chodit s papírem, jelikož je to zablokuje. Respondentka č. 8 se zaměřuje při individuálním plánování a tvorbě individuálního plánu na to, aby klienti byli čistí a vídali se s lidmi. Jako postup uvedla rozhovor. Jde o to si i jen na malou chvilku s klientem popovídat každý den, klienti se rozhovoří o tom, co by chtěli, a respondentka téma může rozšířit a dostanou se k něčemu konkrétnějšímu.

## **2. Jak vnímáte spolupráci s klienty?**

Respondentka č. 1 odpověděla, že při práci se seniory je potřeba, aby člověk byl opatrný na to, co říká a jak to říká. Senioři jsou smutní a může se jich často dotknout něco, co pracovník řekne. Respondentka na klientech vidí, jak je pro ně odchod z jejich domova těžký. Respondentka si dává pozor na to, co říká, a snaží se odcházet od klienta s tím, že mu pomohla. *„Když se cítí nebo necítí, do ničeho je nenutit, pohladit, říct v pořádku já jsem se jen chtěla zeptat, ale nemusíte odpovídat jo, když vidím, že jsem ho nějak rozladila. Dělat tuhle práci, musí dělat člověk srdcem.“* Při práci s klienty se naučila spoustu věcí, mezi ně uvádí např. to, že dostala spoustu rad a poučení, klienti mají zkušenosti. Respondentka č. 2 vnímá spolupráci pozitivně a úspěšně. Někdy z nedostatku času řeší individuální plány na poslední chvíli, ale klientům věnuje dostatek času, *„někdy se mi do toho papírování nechce.“* Podobně odpověděla i Respondentka č. 3. Vzhledem k tomu, že má schopné klienty, dá se i s nimi dobře pracovat na individuálních plánech. Respondentka č. 4 sdělila, že práci s klienty vnímá pozitivně. S některými klienty se plánovat dá dobře a je to pro ni radost, někteří klienti si stěžují a to není příjemné poslouchat.

Respondentka č. 5 vnímá spolupráci jako dobrou. Klienti jsou vděční za každé slovo, návštěvu a pozornost, kterou jim pracovníci věnují. Respondent č. 6 spolupráci s klienty vnímá dobře. S někým se lépe dá domluvit na individuálním plánu a s někým hůře. S klienty, kteří jsou komunikativní lze individuální plán vyplnit v pořádku, s klienty, kteří nekomunikují nebo nerozumí otázkám, je to horší. Respondentka č. 7 spolupráci vnímá jako „obrovský osobní obohacení.“ Respondentka č. 8 sdělila, že klienti spolupracují různě. Někteří více, někteří méně. Ze spolupráce vnímá, že klienti si myslí, že se časem vrátí domů, ale to se bohužel nestane, jejich cíle jsou kolikrát nereálné a nedají se splnit.

### **3. Jak vnímají spolupráci klienti s Vámi? Dostáváte od nich nějakou zpětnou vazbu?**

Respondentka č. 1 odpověděla, že klienti bez problému odpoví na otázky týkající se dotazníku, který s nimi na začátku pobytu vyplňují. U dalších dokumentů, jako je biografický list a individuální plán nastává problém, jelikož se klientů respondentka ptá na velice osobní věci. Někteří klienti nechtějí vyplňovat nic a odmítnou to. Někteří mohou být rozhození, protože se jim vybaví nějaká negativní vzpomínka ze života. Respondentka č. 2 odpověděla, že si myslí, že klienti spolupráci vnímají pozitivně, jsou rádi, že se o ně někdo zajímá. Respondentka č. 3 sdělila, že žádné negativní vyjádření ze strany klientů nikdy nedostala, tak si myslí, že dobře. Senioři potřebují čas, pokud ho dostanou, cítí se dobře. Klientům se musí podávat individuální plánování lidsky, přijít za nimi s formuláři nefunguje. Respondentka č. 4 odpověděla, že je to individuální, někteří klienti mají radost, jiní klienti k tomu přistupují důvěrně. Uvedla dále to, že někteří klienti nechápou smysl schůzky, na které se má řešit individuální plán. Klienti si v tomto případě neuvědomují, že předmětem schůzky si mají povídat o tom, co se váže k individuálnímu plánu a nikoliv o

tom, co se toho vůbec netýká. Někteří klienti považují spolupráci na individuálním plánu jako zlo a obtěžování. Jiní klienti mají radost a považují spolupráci jako obrovský zájem o jejich osobu ze strany pracovníků. Respondentka se setkala také s tím, že klienti vnímají spolupráci jako kádrování, respektive jim to připomíná dobu jako za komunistického režimu. *„Jedna paní mě obvinila, že ji kádruju jako komunisti, tak jsem tak koukala nevinně, a nevěděla jsem, proč to tak jako pojala, jí to vadilo, že se jí ptám na otázky. Někteří lidi, teda to berou vážně jako kádrování, jako za komunistů.“* Respondentka č. 5 odpověděla, že zpětnou vazbu dostává v podobě splněného cíle. Zpětná vazba se dá vidět, když klienti dochází na aktivity, na které si přáli docházet nebo když se zařídilo, co mělo, a klienti jsou spokojení. Respondentka odpověděla, že klienti si myslí, že je pracovníci zachrání, že jsou schopní udělat i nemožné. Respondent č. 6 odpověděl, že je to různé. *„Někomu se to líbí, někdo je naštvaný, co po něm chci a proč to chci vědět.“* Respondent dostává zpětnou vazbu ve formě vyslovení přání. Klienti vnímají spolupráci dobře, spolupráce záleží na povaze klienta. Klienti, kteří jsou v domově rádi, rádi i spolupracují, ti kteří zde nejsou rádi, si svou nespokojenost vybíjí na pracovnících. Respondentka č. 7 odpověděla, že tvorba individuálních plánů vzbuzuje u klientů úsměv. *„Setkávám se s tím, že říkají, že je to blbost, co oni v jejich věku mají ještě plánovat. Oni neradi slyší plán.“* Klienti si rádi povídají o mnoha tématech a v nich lze nalézt i jejich přání. Při těchto rozhovorech není vhodné dělat si poznámky, protože to u klientů vzbuzuje nedůvěru. Respondentka č. 8 odpověděla, že záleží na tom, co si klienti přejí. Když se dokáže něco zařídit a udělat, tak klienti jsou spokojení a zpětná vazba je spokojenost nebo radost. Když klienti vidí, že se jejich přání ubírá nějakým směrem, jsou kladní. V případě, kdy si přejí něco, co není v moci pracovníka, mohou zahořknout a být negativní. *„Uzavírají se do sebe a nechtějí komunikovat a vlastně ani žádnéj plán vyplňovat nechtějí.“*

#### 4. Jak se liší spolupráce s jednotlivými klienty?

Spolupráce se seniory se liší jejich přístupem a zdravotním stavem. Někteří klienti jsou otevřenější a komunikativní a nemají nic proti tomu sdělit i vše podstatné pro individuální plán. S jinými klienty je to náročnější, zvláště s těmi, kteří odmítají spolupracovat a nejsou v zařízení rádi, nebo s těmi kteří už chtějí zemřít. Spolupráce s klienty se liší také tím, v jakém zdravotním stavu klient je. S klienty chodícími a komunikujícími lze vytvořit individuální plán mnohem snáze, než s těmi, kteří jsou imobilní a nekomunikující, to vše se musí zohlednit při práci s klienty. Respondentka č. 5 sdělila, že na práci s klienty neexistuje pravidlo a každý klient je osobnost, „*každý má jinou potřebu, každý se chová úplně jinak.*“ Respondentka č. 7 sdělila, že individuální plánování v domově pro seniory v Michli a v Domě seniorů Spořilov, kde se poskytuje odlehčovací pobytová služba, se liší v délce pobytu, kdy adaptační fáze v odlehčovací pobytové službě nemůže proběhnout, jelikož klient ukončí pobyt např. po měsíci. V odlehčovací službě se lze zaměřit na krátkodobý cíl klienta.

Respondenti sdělili, že se snaží přizpůsobit konverzaci o zjišťování cílů a přání klientů dle jejich stavu. Respondenti zvýší hlas, mluví jednoduše a pomalu, snaží se využít všech dostupných možností a pomůcek, přivolají na pomoc kolegu. Někteří klienti opravdu nemohou sdělit, co by si přáli, proto pracovníci využívají konzultace s rodinou, která klienta zná a do individuálního plánu se může zapojit a ze svých odborných zkušeností dokáže pracovníci posoudit, co klient potřebuje. Pracovníci klienty mohou případně doprovodit na aktivity a na základě neverbálních projevů u klientů, kteří nemluví, vidí, zda jsou spokojeni a zda by se těchto aktivit mohli účastnit. U klientů, kteří leží a nemluví, se respondenti zaměřují hlavně na to, aby klient přijímal potravu, aby byla zajištěna hygiena.

Pracovníci sdělili, že mívají porady, které probíhají na každém oddělení. Zde si předávají informace o změně stavu u klientů. Rovněž mívají porady tzv. sdílení, kde se seznamují s novým klientem na oddělení. Tuto poradu organizuje adaptační pracovnice. Respondentka č. 7 sdělila, že mívají porady. Důležité pro individuální plánování je práce pracovníků přímé péče, kteří s klienty přicházejí každodenně do kontaktu a v případě klientů, kteří jsou imobilní a nemluví, si všímají změn, např. co klienta bolí, je mu nepříjemné, případně, co má rád a co ocení.

### **5. S kterými klienty se Vám pracuje lépe a s kterými hůře?**

Pracovníci rádi spolupracují s těmi klienty, kteří jsou pozitivně naladěni, než s těmi, kteří jsou negativní. Respondentka č. 5 sdělila, že se jí individuálně plánuje dobře s klienty, kteří jsou osobití, humorní a snaživí. Špatně se jí plánuje s klienty, kteří jsou pasivní a nechtějí to změnit, nedá se s nimi domluvit. Respondentka č. 7 sdělila, že nejde jednoznačně odpovědět, s kým se jí pracuje lépe a s kým hůře. *„Někdy Vás mnohem víc vyčerpá pětiminutová návštěva, někdy Vás dobije hodinové sezení u klienta.“* Respondentka č. 8 sdělila, že klienti, kteří zahořknou, vše vzdávají, s nimi je velmi těžké individuálně pracovat.

### **6. Co má na individuální plánování vliv?**

Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že na individuální plánování má vliv především stav klientů, ať už mentální nebo zdravotní, dále osobnost klienta a životní zkušenosti. Respondentka č. 4 sdělila, že individuální plánování ovlivňuje i přístup pracovníka ke klientům, kdy důležité je vzájemné porozumění mezi pracovníkem a klientem. Respondentka sdělila, že na poradě se může klienta ujmout, protože na základě informací od adaptační pracovnice se dozví, že by si mohli rozumět. Dále má vliv to, u kolika klientů pracovník

působí jako klíčový pracovník. Respondentka č. 5 odpověděla, že vliv na individuální plánování má rodina. Rodinní příslušníci očekávají péči o seniora, aniž by to dotyčný klient potřeboval, protože je schopný. Opačný případ je, že se rodina nezajímá o seniora vůbec a to, co je potřeba zařídit, neudělá. Respondentka č. 7 odpověděla, že vliv na spolupráci má vše, od zdravotního stavu, přes odpočinek k bolestem. Uvedla, že důležitá je doba pro rozhovor s klientem, „*osvědčilo se mi, že klienti bývají bdělejší v dopoledních hodinách.*“ Respondentka č. 8 odpověděla, že vliv má prostředí a celkové naladění během dne.

### **7. Je podle Vás individuální plánování se seniory něčím specifické?**

Většina pracovníků sdělila, že individuální plánování je vždy s určitou cílovou skupinou něčím specifické, ale samotné jádro individuálního plánování je vždy stejné. Respondentka č. 1 odpověděla na tuto otázku, že se u starých lidí opakují stejné věci. Důležité je pro klienty v seniorském věku být v klidu a spokojení. Staří lidé řeší nemoce, smrt. Hodně bilancují, hodnotí svůj život a o to víc potřebují svou rodinu. Respondentka č. 2 doplnila, že senioři mívají bolesti, což je taky velice typické a potřebují užívat mnoho léků. Respondentka č. 3 odpověděla, že klienti jsou unavenější, život mají za sebou a proto i cíle jsou jiné. Respondentka č. 4 uvádí, že cíle se týkají pohybu, samostatnosti, hygieny, sebeobsluhy. Individuální plánování také záleží na mentálním stavu klienta a vzdělání. Respondentka č. 5 odpověděla, že senioři si zadávají malé cíle, které se týkají hlavně již zmíněných oblastí. „*Zdravotní stav hraje zásadní roli, protože oni když mají bolesti, tak jsou nespokojení. Když jsou nespokojení, tak se s nima moc nedomluvíte, mají pocit, že se jim dostatečně nevěnujete, protože poslouchat jejich nespokojené řeči není vůbec příjemné.*“ Respondentka č. 6 vztáhl tuto otázku na příklad třicetiletého muže vozíčkáře, který má život před sebou a dá se s ním něco do budoucna natrénovat a naučit, je to jiná



situace „než u těch starých lidí, kdy je pětadesátiletý pán, kterej brzo umře, že jo.“ Respondent vidí rozdíl v perspektivě do budoucna, vyjmenovává obtíže, které doprovází staré lidi. Respondentka č. 7 sdělila, že individuální plánování se seniory je těžké v tom, že jejich zdravotní stav se neustále proměňuje, člověk nikdy není hotový. Respondentka č. 8 odpověděla, že senioři nejsou nároční a ani si nežadávají náročné cíle, jedná se o drobnosti, které jim udělají radost. „Radost jim dělají maličkosti, že mají kafičko po obědě, tady jeden pán popijí po obědě pivičko, a to jim dělá radost, jsou to fakt maličkosti. Potom třeba když mají kolem sebe útržky svého života, fotky, nějaké dárky, co kdy dostali, to jim dělá radost. Nemají velký plány.“

#### **8. Měl by mít pracovník, který se podílí na individuálním plánování se seniory nějaké specifické vlastnosti a dovednosti?**

Na tuto otázku respondentka č. 1 odpověděla, že by se měl člověk umět vyjádřit a umět se ptát, najít si „cestu k lidem, něco o tom vědět“, jak sama dále uvádí mít také zkušenosti s touto cílovou skupinou. Dále vyjmenovává zájem o klienty, umět si předávat informace s kolegy a „zajímat se o školení.“ Respondentka č. 3 také sděluje, že je důležité mít za sebou školení a zdůrazňuje, mít trpělivost, umět naslouchat, být milý a chápavý. To jsou vlastnosti, které se dále opakují, např. u respondentky č. 4 ta dále zmiňuje toleranci a věk pracovníka. „Měla jsem tady fakt kolegyně, šikovný, zdatný, mladý holky, ale scházela jim ta moudrost nebo ta životní zkušenost, kterou jsme my starší prodělali, a protože my jsme k nim věkově blíže...“ Respondent č. 6 odpověděl, že je důležité zažít realitu, tak i prostudovat literaturu a standardy, zažít zkušenost, jak jednat s klienty. Respondentka č. 7 jako jediná sdělila, že by pracovník měl mít vzdělání a orientovat se v oboru gerontologie, „ten člověk musí rozumět základním specifikům stárnutí a stáří.“ Uvedla schopnost empatie, která je pro práci v sociálních službách velice důležitá.

Respondentka č. 8 jako jediná zmínila optimismus. Optimismus, neboli radost při práci je též důležitá, a pozitivní pracovník působí kladně i na klienty.

### **9. Narážíte při individuálním plánování na nějaká omezení, překážky?**

Respondentka č. 1 a č. 7 sdělily, že nevnímají při práci s klienty žádné překážky. Respondentka č. 1 jako problém vidí komunikaci, kdy někteří klienti nechtějí jednat a další problém vidí v komunikaci s kolegy. Respondentka tento problém vidí ve velikosti zařízení, je zde mnoho pracovníků, mnoho klientů, proto to není dokonalé. *„Já se nad úskalími nezamýšlím při práci, chci, aby to fungovalo, tak na tom pracuju. Když se objeví nějaká překážka, tak se člověk snaží ji odstranit, ale konkrétně si nic nevybavím. Nestalo se mi nikdy, že by nešlo něco splnit nebo udělat.“* Respondentka č. 7 sdělila, že problém může být s rodinou, která si nepřeje individuálně plánovat se seniorem. Toto potvrdila i Respondentka č. 5. Respondentka č. 2 vnímá jako problém to, když klient nechce s ní hovořit. Respondentka č. 3 odpověděla, že problém vidí v tom, když jí klient nevěří např. z důvodu toho, že má negativní zkušenosti z jiného zařízení. Respondentka č. 4 se setkává s podobným problémem, že klient nechce s ní o individuálním plánu jednat, řešením je nenutit klienta. Dále sdělila, že nejde vyhotovit plán přesně v termínu, *„když to vychází na leden, tak my tu v lednu máme nejvíc chřipek a ti lidi jsou indisponovaní, tak to odložím o měsíc, kdy na tom člověk bude líp, ale nechci být zase postižena tím, že jsem nestihla termín.“* Respondentka č. 8 sdělila, že naráží při individuálním plánování na problém financí, sama by klientům ráda splnila jejich sny, ale bez pomoci rodiny by se toho moc neudělalo. Jako zajímavý nápad sdělila, že kdyby fungoval v Domově pro seniory nějaký účet v rámci, kterého by se realizovaly plány klientů, tak by pracovníci klientům mohli dopřát víc.

V rámci vedení rozhovorů mě zajímalo, jaký názor mají pracovníci na individuální plánování a zda mají nějakou zkušenost s absolvováním kurzu o

individuálním plánování, jelikož jejich osobní postoj a zkušenost s kurzem může ovlivnit spolupráci s klienty. Respondenti sdělili, že mají osobní zkušenost s kurzem o individuálním plánování. Z odpovědí respondentů č. 1, 2, 3, 7 vyplývá, že kurz o individuálním plánování považovali za přínosný, od toho se i odráží jejich názor na individuální plánování, které považují za důležité pro kvalitní poskytování služby klientům, avšak Respondentka č. 7 odpověděla, že velká obtíž a bariéra při individuálním plánování je formulář – individuální plán. Individuálně plánovat je těžké díky zákonům, nařízením a standardům, jak sama uvádí.

Respondentka č. 4 sdělila, že kurz byl zajímavý, ale kladla si tuto otázku: „*nepochopila jsem, jestli je to proto, abych jim pomohla, když mají jeden cíl a nechtějí ho změnit, anebo jestli je to proto, abych já se orientovala a víc poznávala klienty.*“ Respondentka č. 5 sdělila, že individuální plánování je peklo a mělo by fungovat jinak. Respondent č. 6 odpověděl, že na oddělení zvýšené péče, kde jsou ubytováni klienti ležící a nekomunikující, by se individuální plánování nemělo provádět. Dle něj není koncept individuálního plánování vhodný a nemá význam jej provádět s těmito klienty. Respondentka č. 8 odpověděla, že kurz jí přinesl zmatek. Respondentka nedostala jasné odpovědi na to, jak cíle a kroky mají vypadat.

### **3. OKRUH – VYHODNOCOVÁNÍ INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

#### **1. Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

Respondentka č. 2 a č. 3 odpověděly, že každé 3 měsíce provádějí revizi individuálního plánu. Když nedojde k naplnění cílů, hledá se náhradní řešení, jak cíl naplnit. Cestu, jak to naplnit hledají respondentky společně s klienty. Respondentka č. 4 si s klienty o cílech povídá, jde jí o to, to celé shrnout a probrat to, co se splnilo, jak se toho docílilo, zda cíl stále trvá, nebo bude cíl

jiný na další období. „*Já se snažím ten plán vyhodnotit vždycky o víkendu a zápis dělám o noční.*“ Toto potvrzuje i respondentka č. 5, že se s klienty domlouvá na vyhodnocování individuálních plánů na víkendy. Respondentka sdělila, že nijak zvlášť nevyhodnocuje, pouze řeší, jaká je situace. Jak sama uvedla, když dojde k naplnění cílů, má ona i klienti radost a přemýšlejí, co dál. Zaujala mne odpověď: „*Většinou přemýšlíme nad tím, co by na to mohlo navazovat, ale může být i období bez cílů.*“ Obě respondentky pracují na oddělení relativně zdravých, kde se revize individuálního plánu provádí po půl roce. Respondent č. 6, respondentka č. 8 sdělili, že na jejich oddělení se provádí revize plánu po třech měsících, do individuálního plánu případné změny a novinky zaznamenají. Respondentka č. 7 odpověděla, že individuální plán se vyhodnocuje po půl roce anebo dle potřeby. Uvedla, že plánuje v programu Cygnus. Když cíl je splněn, zvyšuje se obtížnost. U nesplnění cíle se hledá důvod. Respondenti zapisují změny do programu Cygnus, změny zaznamenávají elektronicky. Z jejich odpovědí vyplývá, že se s klienty snaží hovořit o jejich cílech.

### **8.3 Shrnutí**

Na základě představení zařízení se můžeme dozvědět o dvou způsobech individuálního plánování. V obou zařízeních probíhá individuální plánování a mají vytvořenou metodiku individuálního plánování dle zákonných požadavků.

Z polostrukturovaných rozhovorů vyplývá, že individuální plánování závisí na mnoha faktorech, jednak záleží na jedné straně na osobnosti a přístupu klíčového pracovníka a na druhé straně osobnosti a přístupu klienta.

Klíčovní pracovníci DS Bohnice sdělili, že při práci s novým klientem vycházejí z dokumentů, které vypracuje adaptační pracovnice, dále čerpají z porad z tzv. sdílení a porad, které mívají na oddělení. Zároveň využívají všech dostupných materiálů, které jsou k dispozici. Jsou v kontaktu s rodinnými příslušníky a

informace od nich jsou také velmi cenné pro klíčového pracovníka. Vnímám jako velmi důležité pro budoucí práci mezi klíčovým pracovníkem a klientem, aby tato příprava proběhla, jelikož pokud pracovník má základní informace o klientovi, může s ním i lépe navázat kontakt a spolupráci při dojednávání a stanovování cílů, přání a potřeb v rámci individuálního plánování. Klíčová pracovnice v DS Spořilov je přítomna při vyplňování základních dokumentů při příjmu klienta do zařízení. Této schůzky je zúčastněn klient a jeho rodinní příslušníci. Zjištěné informace využívá pro následnou spolupráci s klientem.

Při prvním kontaktu s klientem se pracovníci klientům představí a vysvětlí, co je společně bude čekat. Zároveň vysvětlí, jaké dokumenty se budou vyplňovat a pro jaký účel, myslím si, že je důležité klienta připravit na to, že se bude vyplňovat individuální plán a co je jeho smyslem, a že se budou také zjišťovat informace pro tento dokument – cíle, přání, potřeby daného klienta.

Konzultace, na které již respondenti a klienti společně mluví o cílech a přáních je předem domluvena. S klienty nelze jednat tak, že za nimi pracovníci přijdou na pokoj a ptají se cíleně na to, jaké mají cíle. Pracovníci volí rozhovor neformálního charakteru, kde společně hovoří o různých tématech, ve kterých lze najít i to, co by si klient přál, nebo čeho by chtěl dosáhnout. Toto následně lze formulovat jako cíl.

Realizovat jednotlivé kroky, kterými se dosáhne cílů lze ve spolupráci s dalšími kolegy na pracovišti, ale také ve spolupráci s rodinou, která se do individuálního plánování zapojuje. Jak už bylo zmíněno, v DS Bohnice nazývají poradou jako sdílení, tato porada se uskutečňuje před koncem adaptačního období, když adaptační pracovnice předává základní informace o klientech a vyplněné dokumenty novému klíčovému pracovníkovi. Dále existují pravidelné porady na odděleních, kde se sdělují nové poznatky o klientech. Porady a dokumenty od adaptační pracovnice si respondenti chválili.

V DS Spořilov mívají také porady a základní informace zjišťuje klíčová pracovnice od pracovníků přímé péče, kteří jsou s klienty v každodenním kontaktu.

Proces individuálního plánování každý pracovník pojme podle svého a podle toho, s jakým klientem pracuje. Je to ryze individuální a každý pracovník postupuje jinak. Mezi své postupy respondenti uváděli, že jsou empatičtí, seniorům naslouchají, volí formu neformálního rozhovoru, jsou trpěliví, dají seniorům čas na promyšlení toho, co by chtěli do individuálního plánu zahrnout, pravidelně klienty navštěvují a ptají se, co by potřebovali, nebo si domluví schůzku. Respondenti volí soukromí a klid pro práci s klientem. Někteří volí formu poznámek při rozhovoru s klientem a mají individuální plán s sebou na schůzce. Jiní si poznámky nepíší. Využívají pozorování a rozhovor.

Respondenti vnímají spolupráci s klienty v rámci individuálního plánování spíše pozitivně. Lépe se jim pracuje s klienty komunikativními a dobře naladěnými, než s těmi, kteří jsou nekomunikativní, nechtějí o žádném plánu slyšet a jsou negativně naladěni.

Respondenti odpověděli, že individuální plánování klienti vnímají různě. Někteří klienti jsou rádi, že se o ně někdo zajímá, nemají problém odpovědět na otázky a bez problému lze individuální plán vyhotovit. Jsou tací klienti, kteří o plánu nechtějí vůbec slyšet. Zaujala mne odpověď respondentky č. 4, která odpověděla, že někteří to vnímají jako kádrování, jako za dob komunismu. Vzhledem k tomu v jaké době současní klienti žili a co zažili je to vlastně logické, avšak vůbec by mne nenapadlo, že takto může spolupráci klient vnímat. Pro mne je to zajímavé zjištění. Další zjištění je, že někteří klienti mohou individuální plán vnímat s úsměvem, že by si měli stanovit nějaké cíle a přání je rozesmívá, kladou si otázku, co oni v jejich věku mají mít za cíle. Považují to za úsměvné. Myslím si, že když se klientům vysvětlí, že je

tento dokument důležitý, jak pro pracovníky, tak pro klienty samotné, aby oni byli spokojeni, aby pracovníci věděli, co jaký klient potřebuje, mohou přistupovat jinak.

Někteří klienti nemají potřebu sdělovat o sobě žádné informace, individuální plán považují za nepotřebný. Respondenti toto přání respektují a do spolupráce na individuálním plánu klienta nenutí. Některé klienty může při společné práci rušit papír-formulář, toto může být bariéra, kvůli které nebudou chtít s pracovníky jednat. Vlastně je to přirozené a chápu to, také kdyby za mnou někdo přišel s papírem, tak bych se ptala, co tam má napsáno, a pokud by si psal přede mnou poznámky, přemýšlela bych o tom, co si poznamenává. Avšak někteří pracovníci potřebují strukturu – nějaké opěrné body při konverzaci a potřebují si i psát poznámky. Ideální cesta dle mého je se klienta zeptat, zda by mu to vadilo či nikoliv a podle toho se zařídit.

Respondenti odpověděli, že spolupráce s jednotlivými klienty se liší dle zdravotního stavu, povaze klienta a dalších okolností, jako např., že klient je v zařízení nerad, nebo chce zemřít. Výrazný rozdíl ve spolupráci s klienty je mezi těmi, kteří mají nějaké znevýhodnění (smyslové, tělesné) a těmi, kteří žádné znevýhodnění nemají. Komunikace s osobami s demencí je ztížena a vypracovat individuální plán je velmi těžké. Též s člověkem, který je imobilní a nekomunikuje. U lidí, kteří hůře slyší, nebo se hůře vyjadřují, se snaží pracovníci použít všechny možné prostředky, jak se dorozumět.

Jak už bylo výše řečeno individuální plánování je ovlivněno řadou faktorů, především zdravotním stavem klienta, osobností klienta a pracovníka a jeho pracovními zkušenostmi, dále prostředím a rodinou klienta.

Individuální plánování se seniory je pro pracovníky specifické tím, že individuální plán neobsahuje žádné velké cíle, ale jedná se spíše o cíle, jak

fungovat v rámci „každodenního života“. V rámci individuálního plánu se senioři zaměřují na oblasti jako zdraví, hygiena, samostatnost, strava, aktivity, kontakt s rodinou. Při individuálním plánování se seniory je potřeba zohlednit jejich stav, senioři mají bolesti, užívají léky, jsou unavenější a potřebují víc času. Ve své poslední životní etapě hodně bilancují a zabývají se spirituálními otázkami svého života. Přemýšlejí o smrti, mají z ní strach, přemýšlejí o smyslu života, touží se udobřit s rodinou, vzpomínají. Těmto spirituálním tématům by měl být klíčový pracovník otevřený a nebát se o tom mluvit s klientem.

Při práci s klienty je potřeba disponovat určitými znalostmi, dovednostmi a také vlastnostmi, které jsou nezbytné pro práci se seniory. Respondenti uváděli následující: umět s klienty jednat, ovládat komunikační dovednosti, mít opravdový zájem o klienty, schopnost předávat informace kolegům, mít zkušenost se školením, např. absolvování akreditovaného kurzu o individuálním plánování, trpělivost, aktivní naslouchání klientům, tolerance, věk pracovníka, zažít realitu – znát teorii i praxi, mít patřičné vzdělání a znalosti oboru gerontologie, empatie a optimismus.

Respondenti také sdělili, jaké vnímají při individuálním plánování překážky a omezení. Jedná se především o problém v komunikaci s klienty, kteří odmítají spolupráci a s kolegy, dále problém může být spatřován v rodině, která si nepřeje individuálně plánovat s klientem, další překážka je, když klient nemá důvěru v pracovníka na základě zkušenosti např. z jiného zařízení, nebo překážkou může být také termín pro vyhotovení individuálního plánu. Jedna pracovnice sdělila, že problém vidí ve financích, kdy některé přání nelze realizovat z finančních důvodů.

Všichni respondenti se zúčastnili vzdělávacího kurzu o individuálním plánování. Reakce na kurz o individuálním plánování jsou vesměs pozitivní,



avšak ne všem tento kurz dokázal pomoci při práci s klienty. Názor na individuální plánování není jednotný. Někteří respondenti vnímají individuální plánování jako přínosné, jiní respondenti sdělili svou představu o tom, jak by se mělo individuálně plánovat se seniory.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že provádějí revizi individuálního plánu. V DS Bohnice na oddělení relativně zdravých probíhá revize po 6 měsících, na oddělení zvýšené péče po 3 měsících. V DS Michle probíhá revize po 6 měsících a dle potřeby i dříve. Respondenti si domluví s klienty schůzku, kde se individuální plán zhodnotí. Shrne se, co se splnilo, co se nesplnilo. Když se cíl naplní, mají obě strany radost, když se cíl nesplní, hledá se řešení, jiná cesta, jak toho dosáhnout. Respondenti se ptají klientů, co by si na další období přáli, zda se určí nový cíl, nebo se bude pokračovat ve stávajícím. Opět volí formu neformálního rozhovoru.

## **Závěr**

Tato bakalářská práce se zabývala individuálním plánováním. Cílem práce v teoretické části bylo popsat a představit individuální plánování. Na základě praktické části jsem ilustrovala, jak individuální plánování probíhá v zařízeních, které poskytují sociální služby seniorům. V praktické části jsem zjišťovala, jak individuální plánování v těchto zařízeních probíhá a jak klíčoví pracovníci individuálně plánují se seniory. Myslím si, že se mi cíle podařilo dosáhnout propojením teorie a praxe.

V bakalářské práci jsem se věnovala popisu stáří a stárnutí, změnám, spiritualitě a potřebám seniorů. Pozornost jsem věnovala také sociálním službám pro seniory. Při popisu individuálního plánování jsem se zaměřovala na základní modely individuálního plánování, představila jsem legislativní rámec, proces individuálního plánování a zmínila se o úloze klíčového pracovníka. V praktické části jsem uvedla důvod pro volbu konkrétních zařízení, které jsem následně představila, zmínila jsem jejich stručnou charakteristiku a popsala individuální plánování na základě prostudování dokumentů. Poté jsem popsala, jak jsem postupovala při sběru dat. Na základě polostrukturovaných rozhovorů jsem zjistila, jak klíčoví pracovníci individuálně plánují se seniory.

Myslím si, že tato práce je přínosná především pro mě samotnou, ale užitečná může být také pro sociální pracovníky, kteří pracují se seniory a mají na starosti individuální plánování. Myslím si, že dotazovaní pracovníci sdělili své zkušenosti a některé své postřehy při práci se seniory. V odpovědích některých pracovníků jsem zaznamenala jakousi nejistotu v tom, zda individuální plánování provádějí dobře. Myslím si, že v tomto případě by pracovníci ocenili podporu při své práci. Myslím si, že např. v Domově pro seniory Bohnice – nová Slunečnice by mohl fungovat pracovník, který by klíčové pracovníky

podporoval a jednal s nimi o tom, jak vést individuální plány s konkrétními klienty.

V Domě seniorů Spořilov a v Domě seniorů Michle, s.r.o. by do individuálního plánování mohli být více zapojeni pracovníci přímé péče, mohli by probíhat porady se zaměřením na individuální plánování, kde by se mohli všichni vyjádřit ke konkrétnímu klientovi. Domnívám se, že sociální pracovnice a koordinátorka individuálního plánování by větší spolupráci ocenila, jelikož tuto práci s klienty má na starosti pouze ona a domnívám se, že sledovat změny a zjišťovat přání u klientů je velice složité pouze pro jednoho pracovníka.



## Seznam zdrojů

### Seznam literatury

[1]ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan; KRUTILOVÁ, Dagmar. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2011, 264 s. ISBN 978-80-262-0027-7

[2]Domov seniorů Bohnice. *Metodika individuálního plánování*.

[3]Dům seniorů Michle. *Metodika individuálního plánování*.

[4]HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 1. Praha: nakl. Panorama, 1990, 407 s. ISBN 80-7038-158-2

[5]HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2011, 133 s. ISBN 978-80-247-3849-9

[6]Kolektiv autorů. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 251 s. ISBN 978-80-904668-1-4

[7]KRUTILOVÁ, Dagmar; ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan. *Sociální služby: Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2008, 223 s. ISBN 978-80-2543427-7

[8]KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4

[9]LANGMEIER, Josef; KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Vyd. 2. aktualizované. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2006, 368 s. ISBN 80-247-1284-9

- [10]MAHROVÁ, Gabriela;VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2008, 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5
- [11]MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3
- [12]MARTINEK, Michael a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, 175 s. ISBN 978-80-904137-2-6
- [13]MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9
- [14]MINIBERGEROVÁ, Lenka; DUŠEK, Jiří. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, 67 s. ISBN 80-7013-436-4
- [15]MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, a.s., 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7
- [16]MÜHLPACHR, Pavel;BARGEL, Miroslav. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, 146 s. ISBN 978-80-87182-21-5
- [17]PIKOLA, Pavel; ŘÍHA, Milan. *Služby sociální péče v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Námořní akademie České republiky, s.r.o., 2010, 148 s. ISBN 978-80-87103-29-6

[18]PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: nakl. Maxdorf, 2015, 96 s. ISBN 978-80-7345-437-1

[19]REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: nakl. Grada Publishing, s.r.o., 2009, 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6

[20]SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Vyd. 1. Praha: nakl. Grada publishing, a.s., 2012, 109 s. ISBN 978-80-247-4107-9

[21]ŠTĚPÁNOVÁ, Hana; HÖSCHL, Cyril; VIDOVIČOVÁ, Lucie a kol. *Gerontologie: Současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014, 288 s. ISBN 978-80-246-2628-4

[22]ŠVARŤÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: nakl. Portál, s.r.o., 2014, 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6

### **Seznam internetových zdrojů**

[1] Domov seniorů Bohnice: O nás. in: *DS Bohnice*. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://www.dsbohnice.cz/o-nas>

[2] Dům seniorů Michle: O nás. in: *Dům seniorů Michle*. [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.dumseniorumichle.cz/>

[3] Dům seniorů Spořilov. Odlehčovací služba: O nás. in: *Dům seniorů Spořilov. Odlehčovací služba*. [online]. [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: <http://www.dssporilov.cz/cz/o-nas>

[4] HORECKÝ, Jiří. *Sociální služby pro seniory v České republice*. Prezentace. [online]. 2013 [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://slideplayer.cz/slide/2911015/>

- [5] JERÁKBOVÁ, Věra. *Zdravotně-sociální péče o seniory v České republice*. [online]. [cit.2016-03-22]. Dostupné [http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky\\_PDF/Jerabkova.pdf](http://kdem.vse.cz/resources/relik09/Prispevky_PDF/Jerabkova.pdf)
- [6] SLUNEČNICE. Domov pro seniory: O domově: Stručná historie zařízení. in: *SLUNEČNICE. Domov pro seniory*. [online]. [cit. 2015-11-22]. Dostupné z: <http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/o-domove/historie/>
- [7] Vyhláška, č. 505/2006 Sb. in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [cit. 2015-11-22]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505_2006_2015.pdf)
- [8] Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://atre.cz/zakony/page0048.htm>
- [9] Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb. in: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

### **Seznam časopisů**

- [1] BAROCHOVÁ, Eliška. Individuální plánování jako nástroj v procesu přeměny sociálních služeb. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2011, roč. 11, č. 3, s. 6-8. ISSN 1213-6204
- [2] ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2004, roč. 2004, č. 2, s. 12-20. ISSN 1213-624



## **Seznam příloh**

**Příloha č.1 - Struktura polostrukturovaného rozhovoru**

**Příloha č.2 - Přepsané polostrukturované rozhovory**



## **Přílohy**

### **Příloha č. 1 - Struktura polostrukturovaného rozhovoru**

#### **1. OKRUH – PRVNÍ KONTAKT S KLIENTEM**

1. Můžete mi popsat průběh Vašeho prvního kontaktu s klientem?
2. Jak se připravujete na práci s novým klientem?

#### **2. OKRUH – PROCES INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

1. Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování s klientkami a klienty?
2. Jak vnímáte spolupráci s klienty?
3. Jak vnímají spolupráci klienti s Vámi? Dostávají od nich nějakou zpětnou vazbu?
4. Jak se liší spolupráce s jednotlivými klienty?
5. S kterými klienty se Vám pracuje lépe a s kterými hůře?
6. Co má na individuální plánování vliv?
7. Je podle Vás individuální plánování se seniory něčím specifické?
8. Měl by mít pracovník, který se podílí na individuálním plánování se seniory nějaké specifické vlastnosti a dovednosti?
9. Narážíte při individuálním plánování na nějaká omezení, překážky?

#### **3. OKRUH – VYHODNOCOVÁNÍ INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

1. Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?

## **Příloha č. 2 - Přepsané polostrukturované rozhovory**

### **Respondentka č. 1**

Respondentka č. 1 pracuje na pozici adaptační pracovnice cca 5 měsíců v zařízení Domov pro seniory Slunečnice. Předtím působila jako pečovatelka na oddělení zvýšené péče 2 roky ve stejném zařízení.

Realizace rozhovoru: 21. 12. 2015

Celková doba rozhovoru: 46 minut 11 sekund

Celková doba přepisu: 4 h 15 min

**Já:** Sešly jsme se dnes ohledně rozhovoru, se kterým jste souhlasila. Před sebou máte papír s otázkami, které jsem Vám posílala na e-mail. Rozhovor se bude týkat individuálního plánování, jak jsem Vás informovala už během praxe.

**Respondentka:** Otázky jsem viděla, tak se budu snažit Vám vše zodpovědět.

**Já:** Rozhovor má tři části, první část se týká prvního kontaktu s klienty, druhá část je nejdůležitější a týká se celkově individuálního plánování a třetí část jsem vyřadila, jelikož se na tomto nepodílíte. Na úvod bych se zeptala, **jak se připravujete na práci s novým klientem? Co vše k této přípravě používáte?**

**Respondentka:** Když se zadaří, když je dobrá spolupráce, nebo komunikace prostě s tou rodinou, tak nám dají k dispozici, když ten klient nastoupí, životní příběh. Takže tam to jakoby trošičku řekne nám něco víc o tom klientovi, ale abych já, jako při té první návštěvě na pokoji u klienta z něčeho jiného vycházela, tak to ani ne. Ze základních dokumentů od sociální pracovnice vycházím minimálně, jsou to spíš formality, které nic moc neřeknou a ničeho bychom se s tím klientem ani nedotkly. Ptám se, když jdu na návštěvu, zda za nima někdo chodí, někdy natrefím na nějaké ožehavé téma, prostě ten člověk nemusel mít jednoduchý život a má něco bolestivého v sobě, tak já tam nepřijdu, jak buran a na začátek se neptám na všechno, nebo na něco, abych mu prostě neublížila. Ale jinak extra se na to nepřipravuji, ale mluvím za sebe, protože každý to má asi jinak. Mně nedělá problém tam improvizovat, protože někdy se stane, že je příležitost, že v momentě, kdy je člověk na vrátnici a jde poprvé do toho pokoje, je sám nebo s rodinou, tak se tam připletu a už se mu představím, aby věděl, kdo s ním bude v kontaktu, představím se, co dělám, co to znamená a co budu od něj potřebovat. Vysvětlím, co to je adaptační pracovník, ale to se stává málokdy, protože kolem toho je frmol, a ze začátku někteří nebydlí v domově celý měsíc, nebo každý týden, ale až po měsíci se opravdu zabydlí. Na začátku klienti odcházejí na propustku třeba na víkendy domů a bydlí u rodiny. Pak už si víc zvyknou a bydlí tady. Já tam potě

normálně přijdu, když vím, že už na to bude větší klid, většinou hned v tom prvním týdnu, hned, jak nastoupí, bych se měla za klientem zastavit na pokoji. Klienti jsou většinou zmatení z nového prostředí.

**Já: Říkala jste, že za klienty se snažíte přijít během prvního týdne, co nastoupí. Můžete mi říci, jak první konzultace s klientem probíhá?**

**Respondentka:** Za klienty se snažím přijít na pokoj hned ten první týden, ale dávám přednost třeba ke konci týdne. Stalo se mi, že jsem navštívila klienta druhý den a to nebylo dobré. Ideální je ten čtvrtý, pátý den. Představím se, co dělám, že za nima budu pravidelně chodit a ptát se na to, jak se jim tu líbí. Že nebudou sami a že jsem tam od toho, abych jim pomohla. Můžou se obracet na mě, ale i na další pracovníky. Řeknu jim, co ponich budu potřebovat vyplnit za papíry a ať si popřemýšlí o tom, než se zase uvidíme, co by potřebovali, chtěli atak, že je důležité, abychom věděli, co potřebují. No a co jim také povídám je to, že jim vysvětlím, co se kde koná za aktivity, že tu máme ergoterapeutickou dílnu, nebo že mohou chodit na cvičení a přednášky. Tak asi ta první návštěva probíhá, že se snažím říct všechny informace a i klienti se často ptají. Jenže na další schůzce říkám to celé znovu. Oni mají většinou hlavu plnou informací a z té změny hodně zapomínají, tak většinu toho, co jsem řekla, nevědí. Tak na další schůzce nabídnu prohlídku domova, aby se trošku zorientovali. A pak strašně záleží v jakém je člověk stavu. Jestli má vůbec zájem, jestli dojde, jestli je v dobrém rozpoložení.

**Já: Povídáte si o prvních dojmech s klientem a o tom jak to na něj tady působí.**

**Respondentka:** Přesně tak, oni řeknou, proč tady skončili, že už to doma neztvářeli, nebo jaké okolnosti k tomu vedly, donutily je, co se dělo.

**Já: Docházíte na všechna oddělení v domově?**

**Respondentka:** Docházím na všechny, i na oddělení zvýšené péče. Tam je to teď takové horší. Komunikace a ti lidé jsou na tom hůř, ale je tam málo lidí v adaptaci. Chodím na to lůžkové v menší míře.

**Já: Povězte mi o té adaptaci, co to vlastně znamená?**

**Respondentka:** Adaptace znamená, že se klient adaptuje po dobu tří měsíců u nás a já jsem tu od toho, abych s ním na závěr toho období vytvořila individuální plán. Já to dělám už pět měsíců, to mě zaučila ta předchozí kolegyňka a já nastoupila na její místo. Předtím jsem dělala na lůžkovém dva roky. Ona to dělala takhle přede mnou, tak mně to přijde dobré, tak to tak dělám. V prvním měsíci se vyplňuje stručný dotazníček, který není moc na tělo ani o životě, ale spíš, kde se dozvíme základní info ze soukromí. V druhém měsíci dělám biografii. Tam jsme si už více blízcí a jdeme do hloubky. Během druhého měsíce se napíše biografie a během toho třetího potom někdy ke konci uděláme uzavření adaptace. Ptám se, zda je vše, jak to bylo, nebo se něco změnilo, co se týče pohybu, stravování a zdraví a uděláme individuální plán.

Na to pak už nastupují klíčoví pracovníci jednotlivých oddělení a ti se musí snažit dělat revize a vypracovávat nové plány. Na každém oddělení je to jiné.

**Já: Jestli to dobře chápu, tak Vy působíte jako klíčová pracovnice během toho adaptačního období a vypracováváte individuální plán, na který pak dále navazují klíčoví pracovníci oddělení.**

**Respondentka:** Ano, já vytvořím plán, který je uložen v Cygnusu a v papírové podobě a jednotliví klíčáci potom tento plán revidují, nebo vypracovávají nový dle potřeby. Správně by se revize měla dělat jednou za čtvrt roku, ale záleží, jak k tomu pracovník přistupuje, zdaje proškolen, jak plánovat.

**Já: Máte osobní zkušenosti s nějakým kurzem ohledně individuálního plánování?**

**Respondentka:** No já co mám za zkušenost, tak jediné tady v domově, co se konal kurz o individuálním plánování, který se konal pro všechny pracovníky a já to dělám podle šablony, kterou jsem dostala, tam je uvedeno, jak to má vypadat. Napíšu tam vždy co je nutné a píšu do toho individuálu vše, co z klienta vymáčknu a aby byl hlavně spokojený se vším, tak se hodně ptám. Oni sami od sebe říkají, že nic nepotřebují, ale když se ptám, tak pak to z nich vylézá.

**Já: Pro svou práci využíváte metodiku?**

**Respondentka:** Teď už ani ne, pamatuji si, co a jak mám dělat, já spíš improvizuju, jsem hodně kreativní člověk a mám i zkušenosti z toho lůžkového oddělení, takže není problém pro mě tohle dělat.

**Já: Myslíte si, že současná metodika je stále aktuální, nebo by potřebovala upravit?**

**Respondentka:** Já myslím, že je to takhle ideální, je to pro ten začátek strohý a těžko se v tom zorientujete, ale pak už to jde. U někoho to jde někam dál posunout a jde to nějak obohatit, protože ten člověk si rád povídá. Jiné to je s tím, který si nerad povídá a ani o to moc nestojí. Každý individuál je o něčem jiném, no. Používám šablonu k tomu co tam má vše být, důležité věci pro ten personál, podle bodů, které jsou v šabloně.

**Já: Jaké body máte na mysli?**

**Respondentka:** Oblast hygieny, podávání léků, stravování. Co všechno ten člověk potřebuje. Jak chce rehabilitovat, chodit, nebo jestli chce vše sám dělat a zlepšit samostatnost, snažit si dělat věci co nejdéle po svém.

**Já: Jaké cíle a kroky si klienti zadávají?**

**Respondentka:** Otázka, co pokládám vždy je, co potřebujete od personálu, co můžeme pro vás udělat? Odpovídají, že chtějí zvládat běžné činnosti a aby se cítili jako doma. A to, co nezvládnou, aby jim v tom někdo pomohl. Klienti chtějí být v klidu, chtějí mít tu televizku, chodit na aktivity, mít vše po ruce, mít s kým popovídat. Tak se i ty cíle o to nějak opírají.

**Já: Kdo se vše podílí na realizaci cíle a kroků?**

**Respondentka:** Hlavně teda klíčák a pak podle konkrétní situace klienta, někde jsou zapojeni třeba fyzioterapeuti, jinde zase ne. Ale prostě kompletní personál.

**Já: Jednáte ohledně individuálního plánu i s rodinou?**

**Respondentka:** To se mi ještě nestalo. Za těch pár měsíců, co tohle dělám, tak jsem s rodinou nikdy nic neplánovala, to asi až po mě klíčoví pracovníci možná.

**Já: Co vám pomáhá při komunikaci s klienty?**

**Respondentka:** Já nevím, nějaká empatie asi, prostě to člověk tak nějak asi v sobě má, nebo mě napadá myšlenka, že každý budeme starý, tak i tak přistupovat k těm klientům, aby se k nim někdo v pohodě choval, no.

**Já: Co Vám pomáhá při spolupráci s klientem na individuálním plánu?**

**Respondentka:** Mně pomáhá zkušenost z lůžkového oddělení. Víím, jaké to je, když člověk vyloženě zůstane ležet a dělal by rád věci, ale nemůže. Lidé se stydí, neřeknou vše, stydí se třeba, a když já na ně tak jako nějak udeřím, tak pojďte, vyplníme tenhle formulář, tak oni jdou a řeknou, co potřebuji. Oni sami ale neřeknou, nechtějí nikoho zdržovat nebo otravovat, ale já jim dávám najevo, že jsem ochotná jim pomoci a poradit.

**Já: Pomáhá Vám důraznost a empatie, říkáte.**

**Respondentka:** Asi asi, já je čapnu a prostě jdeme, někdo je takový, že si chce povídat, potřebují se vypovídat z toho, co je trápí, ale pak jsou praktické věci, které člověk taky potřebuje vyřešit. Adaptační pracovník je všechno v jednom. Někdy si jdu vyloženě povídat a jindy potřebuji vyplnit opravdu to, co potřebuji.

**Já: Jak dlouho trvá konzultace s klientem, vzpomenete si?**

**Respondentka:** Někde jsem deset minut a vše mi klient řekne a o mou společnost extra nestojí a někde jsem půl hodiny a víc. Někde hodinu a půl třeba. Například paní mluví o sobě, o tíživých problémech, paní mi dávala přečíst dopisy z mládí, nebo mi ukazují album s fotkami. Tak to bývá někdy na dlouho.

**Já: Vzpomenete si, jak dlouho trvala nejdéle konzultace?**

**Respondentka:** Asi kolem té hodiny a půl, ale to je spíš pokud víím, že pro toho pána nebo paní je to důležité, třeba to těžce nesli, to že tu mají být, tak zůstanu. Ale víc jak hodku a půl to nebylo, nemohla bych kvůli další práci.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty, když máte s nimi takto jednat?**

**Respondentka:** Myslím si, že člověk musí být docela opatrný na to, co řekne a jak to řekne, protože ti lidi jsou v různém rozpoložení. Zaprvé je jim smutno, si myslím a nesmím zapomínat na to, že asi není pro nikoho jednoduché po psychické stránce, když přijde do domova, odkud už neodejde, že to vidím, že začátky jsou těžké. Ze začátku to berou spíš jako návštěvu. Byl pán, který na začátku byl docela veselý, ale po dvou měsících byl jak ve vězení, nešťastný, no. Nemá byt. Nemá nic, může tady chodit okolo, ale musí být na pokoji

v určitou dobu. Není to ono, není doma, je někde, kde bude napořád. Dávat si pozor na to, abych se nikoho nedotkla a odcházet s pocitem, že jsem mu pomohla, když se cítí nebo necítí, do ničeho je nenutit, pohladit, říct v pořádku já jsem se jen chtěla zeptat, ale nemusíte odpovídat jo, když vidím, že jsem ho nějak rozladila. Dělat tuhle práci, musí dělat člověk srdcem.

**Já: Naučila jste se něco během těch rozhovorů s klienty?**

**Respondentka:** Spoustu věcí. Spoustu rad, poučení a tak podle toho, co se řešilo, s jednou paní jsme na sebe práskly věci že, každý ten člověk má zkušenosti, oni mají recht, oni mají svoje odžitý situace, jsou poučení a je sranda, že každý ty blbosti dělá, když je mladý a nezkušený. Já je poslouchám ráda.

**Já: Jak vnímají klienti spolupráci a povídání si o nějakých cílech a krocích?**

**Respondentka:** Jak kdy teda, myslím si, že ten první dokument o obecných věcech o koupání, stravě, tak to není osobní, tak odpoví v pohodě, ale u toho dalšího dokumentu, jak se přejde na biografii, je to horší. Jsou různé reakce, někdo razantně to prostě nechce vyplňovat, vzpomene si na něco, co se stalo na základce a začne se klepat a je rozhozený, tak to mi za to nestojí a jdu dál, nepotřebuju mít za každou cenu vyplněný vše, co je na tom papíru za body.

**Já: O čem pojednává biografie?**

**Respondentka:** Biografický list je vlastně seznam otázek, jsou tam etapy od dětství, kde se ptám na sourozence, rodiče, jejich jména a kde pracovali, v jakém prostředí člověk vyrůstal, pak je dospívání, to znamená, kde se vyučili, nejdříve, kde chodili do obecné školy, jaký byl kolektiv, studium na střední škole a způsob zábavy v té době. Potom je dospělost, to znamená, jestli měli vážné známosti, zda ženy byly vdané, chlapi ženatí, zda měli děti, jak manželství dopadlo. Poslední etapa je stáří a to je pro ně horší, jaký byl odchod do penze, a jak by popsali současnou situaci toho, jak se cítí za ty dva měsíce, co jsou tady. U každého období se můžete dotknout něčeho, co nebylo jednoduché a to může být malér, klient nechce odpovídat a tak to i uvedu do formuláře, že klient nechce tuto část vyplnit. A jindy je to super, dozvím se hodně informací, zasmějeme se a zavzpomínáme.

**Já: Po té biografii přechází k tvorbě individuálního plánu, jakou má podobu? Je spíše heslovitý, nebo jako souvislý text? Jak jste ho pojala?**

**Respondentka:** Já to mám po odstavčích, kdy se dotknu každé oblasti podle té šablony, jako je hygiena, stravování, rehabilitace a další, tak to píšu v souvislých větách. Každá oblast je jeden odstaveček. Přijde mi to takhle přehledné. Někteří klienti si nechtějí stanovit žádný cíl a nic s nima nehne, tak to je potom takové strohé a ani moc zajímavé, jiní klienti si s tím docela vyhraji. Zapisuji tam také nákupy, jestli chodí klient na aktivity, to znamená, že ze začátku chodí pán na šikulky jedenkrát týdně, ale časem by chtěl vícrát, tak to potom je už věc klíčového pracovníka po adaptačním období, aby to do



plánu zaznamenal. Na začátku mi říkají, že nebyli na keramice, nebo na přednáškách, ale když se ptám třetí měsíc, tak mi říkají, že už tam chodí a že je zajímaví další aktivity. Například pán první měsíc zvládnul dojít na kino sám, ale na konci adaptace už mi říkal, že mu to jde špatně, takže došlo ke změně potřeb, já to uvedu do plánu a klíčový pracovník stav klienta už musí sledovat. U někoho ten plán je o ničem, když nechce nic dělat, nic si nepřeje dělat, může to být jakýsi protest, že tu nechce být a dejte mi všichni pokoj, ale je fajn, když tuhle bariéru ten další klíčák prolomí a klient začne využívat toho, co mu ten život může zlepšit.

Individuální plán vypracovávám pouze s klienty na oddělení relativně zdravých. Na oddělení zvýšené péče vypracovávám pouze dotazník a biografii. Těmto klientům jsou přiděleni klíčoví pracovníci hned.

**Já: Jak spolupracujete s klíčovými pracovníky z oddělení zvýšené péče?**

**Respondentka:** Po těch třech měsících na to oddělení už nechodím, během těch tří měsíců ano, protože je to jakési ulehčení personálu a každá informace navíc se hodí. Já zjišťuju informace a zároveň i klíčový pracovník. To co zjistím, tak zapíšu do Cygnusu, takže kolega si to může kdykoliv přečíst. Zároveň tito pracovníci mají zase svůj systém plánování, jelikož se jedná o přímou práci s klienty, kteří vyžadují zvýšenou péči. Zde na to dohlíží staniční sestra.

**Já: Předáváte si s kolegy informace o klientech prostřednictvím nějaké porady?**

**Respondentka:** My tomu tady říkáme sdílení, děje se to v souvislosti všech klientů, kteří jsou tu nově a porada je každé úterý. Domlouváme se mailem nebo osobně a na poradu přijdou všichni z toho oddělení, aktivizační pracovnice, sociální, a když se to týká klienta z lůžkového, tak já ani nic moc neřeknu, kromě toho, co jsem se dozvěděla, ale mluví hlavně ten klíčový pracovník, který je v častém kontaktu s člověkem.

**Já: Na oddělení zvýšené péče mají stejnou metodiku individuálního plánování, nebo jinou?**

**Respondentka:** Mají jinou formu, protože je to náročnější práce. Klíčový pracovník je určen staniční sestrou. Tam to není už o pohybu, jsou tam lidé ležící, je to o tom zda mohou mluvit, zda slyší, zda se s nima dá ještě nějak komunikovat, ale je to hodně náročné.

**Já: Kdo má v domově na starosti metodiku individuálního plánování?**

**Respondentka:** To ani já sama nevím, asi kdybych si to chtěla něco v tom změnit, tak to nebude problém, ale takhle to mám zažité a naučené a přijde mi to takhle dobré. To je dobrá otázka, kterou ani sama nevím. Sociální oddělení určitě taky, hlavně paní vedoucí, staniční sestry, já si myslím, že ty ženské v kancelích mají každá jinou pravomoc a tak si to dělají podle toho, jak potřebují. Já pouze do Cygnusu uvádím, když po adaptaci předávám klienty klíčákům, tak tam uvádím jména těch pracovníků, ale jinak to už si každá

vedoucí dělá sama. Když klient nastupuje, tak s ním uzavírá smlouvu sociální pracovnice, ta klienta uvede do systému a přidělí jako klíčového pracovníka mě a já se o to potom starám po dobu těch tří měsíců. Jenže přístupy tam mají současně zdravotní sestry, aktivizační pracovnice, staniční, pečovatelé atd., no prostě všichni. Ale v tomhle se vždycky docela tápalo, no není tu asi někdo, kdo by celkově tomu plánování tady šéfoval.

**Já: Myslíte si, že plánování se seniory je v něčem odlišné, než s jinými skupinami klientů?**

**Respondentka:** Já si myslím, že každé individuální plánování je v každé cílové skupině originální, nebo jak to říct. U starých lidí se pořád opakují stejné věci jako třeba i u lidí hendikepovaných, prostě najít si něco a vymáčkout z toho to nejdůležitější, z toho člověka, aby to bylo prostě bylo v klidu, aby klient byl v klidu a spokojený. Neumím to porovnat, protože já jsem nikdy nic jiného jako nezažila, ale myslím si třeba, že kdybych dělala někde s jinou cílovou skupinou, nějaká střední vrstva lidí nebo dospělí, nebo s rodinou, tak tam jsou úplně jiná témata a otázky. Staří lidé řeší nemoce a smrt a je to takové tohle typické na ty seniory. Řeší peníze, že jo, důchod, aby dostali, aby mohli zajít pro léky, tohle asi nebude řešit padesátiletý chlap, ten si nepřipouští, že bude umírat teď, hodně vzpomínají, smutno jim je a bilancují. Upínají se na rodinu víc, než když byli doma.

**Já: Jaké si myslíte, že je potřeba mít vlastnosti a dovednosti pro individuální plánování se seniory?**

**Respondentka:** Asi se umět vyjádřit a najít si cestu k lidem, něco o tom vědět, vědět na co se ptát a jak. Mít zkušenosti, protože já už vím, co ti lidi potřebujou řešit. Umět si předávat informace s kolegy, zajímat se o školení, chtít poznat toho člověka a nenechat se odbýt.

**Já: Existují z Vašeho pohledu nějaká úskalí individuálního plánování se seniory, na která jste narazila?**

**Respondentka:** Já jsem asi na nic nenarazila, nebo nepovažuji to za úskalí, se vším jsem si nějak rady vždy věděla. Pokud mám odpovědět, tak asi komunikace je problém, že někdy mluvit klienti nechtějí a nechtějí ani nic vyplňovat a pak problém v komunikaci s kolegy, aby se ta péče dala realizovat, jak chce klient. Je obtíž v tom, že domov je velký a pak dochází k problémům. Myslím si, že to se stává v každém velkém zařízení. Když je více klientů, než je personálu, nejde všechno skloubit a na všem se domluvit, aby to bylo dokonalé. Anebo musí mít všichni stejný zájem na tom, aby to fungovalo. Já se nad úskalími nezamýšlím při práci, chci, aby to fungovalo, tak na tom pracuju. Když se objeví nějaká překážka, tak se člověk snaží ji odstranit, ale konkrétně si nic nevybavím. Nestalo se mi nikdy, že by nešlo něco splnit nebo udělat.

**Já: Jak vysvětlujete klientům, že se budou vyplňovat formuláře?**

**Respondentka:** To dělám už na té první schůzce, co se představuji. Že potřebujeme vědět jako personál, co pro klienta můžeme dělat, a co bude

potřebovat, říkám, že je potřeba vyplnit pár formulářů, obratem se oni ptají, co to bude obnášet. Vysvětlím, že je to pouze pro personál a ubezpečím je o tom, že to nebude číst každá babka v baráku. Vysvětluji, že nechceme, abychom k nim přistupovali jako k cedulce na dveří, ale abychom věděli, co jsou zač.

**Já: Jak přistupujete ke změnám, které se objeví u klienta, jakým způsobem se to zapisuje do dokumentace?**

**Respondentka:** Já to dělám tak, že připíšu k té informaci, že už neplatí, napíšu, jaká je současná situace a vytisknu papír, který založím do složky. Na poradě to povím všem a tím je to vlastně sdílené. Ale stává se to často, že i během krátké doby se klient hodně změní, tak pokud hodně věcí neplatí, tak to není problém přepsat.

**Já: Klienti Vám rozumí, když se jich ptáte na cíle a kroky? Jak s nimi lze o tomto hovořit?**

**Respondentka:** Nejde jim to říct takhle obecně, jako mluvit o nějakém cíli nebo krocích, to by koukali asi dost vyjeveně. Spíš se jich ptát lidsky a úplně obyčejně, každý je na tom jinak mentálně, tak člověk co je zdravý, tak to chápe hned, ten který už má počáteční demenci, tak má problémy třeba, jo, a tak se ptám třeba tak, co byste potřeboval? Co byste si přál, jak se Vám to tady zdá za ten měsíc, co tu jste? Nechybí Vám tu něco, nebo co myslíte, že by personál měl udělat, potřeboval byste něco víc, starají se o vás pěkně? A to už z pána leze tolik odpovědí.

**Já: Jak jednáte s klienty, kteří špatně vidí, nebo slyší?**

**Respondentka:** Nikoho takového tady ani nemáme, ale máme tu tabulky, tak to bych kdyžtak asi použila, ale nebyl k tomu důvod nikdy. Vždycky se s klienty domluvím, přizpůsobím se situaci, když má naslouchadlo, tak mluvím na stranu, kde má naslouchadlo, nebo mluvím hodně nahlas, aby mě člověk slyšel. Podle mě všechno jde, když se chce, já nevidím nikde problém, a proto to taky zvládám, když je nějaká překážka, tak jí snažím nějak překročit. A o tom to je, nedělat z komára velblouda.

**Já: Jaký máte názor celkově na individuální plánování?**

**Respondentka:** Já na to mám pozitivní názor, že si myslím, že je to hodně důležité, protože na mně je to třeba taky hodně závislé, já zjišťuju, co ten člověk potřebuje a od toho se odvíjí ta kvalitní péče. Je to náš klient, má tady domov, on tady umře, a myslím si, že si zaslouží, aby na nějaké úrovni tady žil, minimálně může říct, co si přeje, aby se děly věci kolem něho. A když by se to nezjišťovalo a nezaznamenávalo průběžně, tak je to k ničemu. Výsledek, efekt není vůbec žádný.

## **Respondentka č. 2**

Respondentka č. 2 pracuje na pozici aktivizační pracovníce. V zařízení Domov pro seniory Slunečnice pracuje cca 10 let.

Realizace rozhovoru: 14. 1. 2016

Celková doba rozhovoru: 45 minut 40 sekund

Celková doba přepisu: 3 h 45 min

**Já:** Tak já Vás vítám a děkuju, že jste si udělala na mě čas. Diktafon už jsem zapnula, tak můžeme přejít k rozhovoru ohledně individuálního plánování, které Vy provádíte. Před sebou máte strukturu rozhovoru, který jsem Vám i zaslala na mail. Pokud budete chtít, mohu Vám přepis rozhovoru poté zaslat na mail, abyste si jej mohla přečíst a zkontrolovat údaje.

**Respondentka:** Ne, to ne, já mám k Vám důvěru, to není třeba.

**Já:** Dobře, Vy tu působíte jako klíčová a aktivizační pracovníce a z Vaší pozice vyplývá individuálně plánovat s klienty. **Mě by zajímalo, jakým způsobem se připravujete na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** Takže já vlastně začnu úplně od začátku. My tu máme adaptační pracovníci a ta s tím novým klientem sepisuje různé formuláře. Dotazník a biografii a já z té biografie a z individuálního plánu vycházím, já si to přečtu, abych vlastně věděla, na co byl zvyklej, co dělal rád a podle toho já k němu přistupuju. Já s ním pak na základě toho pracuju s tím klientem. Já nevím, třeba hrál rád karty nebo šachy, tak za ním pak chodím s kartama. Nebo jestli měl rád nějaký křížovky, osmisměrky. Biografii si přečtu asi po tom měsíci, kdy už vím, u jakého klienta budu klíčovou pracovnící, tak si to přečtu a jdu za ním, když vím dřív, u koho budu klíčák, tak si přečtu dotazník, pokud už u toho klienta jsem označená v systému. Ta biografie je asi hodně důležitá, z té vycházím nejvíc, adaptační pracovníce s klienty moc hezky pracuje a já pak po těch třech měsících na její místo nastupuju a pracuju individuálně s klientem. Zjišťuju si informace od personálu.

**Já:** Takže si přečtete dokumenty.

**Respondentka:** Ty nejdůležitější ano, abych věděla, jak ke klientovi vlastně přistupovat.

**Já:** Můžete mi popsat, jak vypadá Váš první kontakt s klientkou a klientem?

**Respondentka:** Já vlastně k tomu klientovi přijdu, představím se mu, jo, řeknu, že jsem tu pro něj, že budu za ním často docházet, a cokoliv bude potřebovat, tak aby se na mě obracel. Mám teď tady s pánem řešit, on má nárok na lupu, tak jsem s ním vlastně sepisovala dopis a ještě s kolegyní ze shora jsme obvolávaly úřad a oni mají kontakty a vědí, co a jak.

**Já: Jak většinou trvá první schůzka s klientem?**

**Respondentka:** Jak kdy, podle toho, jak je ten klient komunikativní, jo, někdy řekne, já dneska nemám zájem, přijďte jindy. Ale většinou tak hodinu, hodinu a půl to bývá. Abych zjistila, co přesně potřebuji vědět pro práci.

**Já: Jak se klient cítí při první schůzce, když za ním přijdete, představíte se mu?**

**Respondentka:** Někteří jsou nervózní, někteří jsou naopak rádi, že budou mít někoho, na koho se můžou obrátit, s kým mohou důvěrně si povídat.

**Já: Jak jim vysvětlujete, že jste klíčová pracovnice?**

**Respondentka:** Vysvětluji jim, co vše budu mít na starosti. Že se mohou na mě kdykoliv obrátit, že jim se vším ráda pomohu a že jsem tady od toho, vlastně. Že se jim budu věnovat, vezmu je ven, k doktorovi, prostě to, co bude potřeba. Že se nemusí obracet pouze na rodinu.

**Já: Stává se Vám, že spolupracujete i s rodinou?**

**Respondentka:** S tou jednou klientkou ano, ta má dvě dcery, tak s těma jo. Často mi telefonují, co maminka dělá, jestli chodí na aktivity, nebo co potřebuje, zapojují se do péče. Jinak ale se to nestává, tohle je spíš výjimečný.

**Já: Jak probíhá individuální plánování na Vašem oddělení aktivizačních pracovníků?**

**Respondentka:** Tak jak jsem už řekla před chvílí, tak já hlavně po těch třech měsících nastupuju na to místo klíčového pracovníka a vycházím z individuálního plánu adaptační pracovnice. Po třech měsících dělám revizi plánu. Někdy se stane, že se něco změní za měsíc, za dva, ale většinou by se to mělo po třech měsících revidovat, vyhodnocovat. Já vždy vezmu individuální plán k tomu klientovi na pokoj, vysvětlím mu, co budeme vlastně dělat, že se jedná o to, abych od něj zjistila ty informace, zda se něco třeba nezměnilo, o čem nevím, co by chtěl změnit, co by ho lákalo, ono se to stává, že jak jsou klienti po těch skupinkách, tak je někdo naláká, řeknou, ale pojď s náma, a ta paní tam jde a začne jí to hrozně bavit.

**Já: Jakou podobu má individuální plán?**

**Respondentka:** Je na to nějaký pokyn, ale to má na starosti adaptační pracovnice, já pouze na to navazuji a tak se řídím tou stejnou formou, jakou použila ta předchozí kolegyně. Ona to vkládá do Cygnusu, jak máme ten program, já si to tam najdu a vytisknu a vložím do složky klienta. Vytisknu si předtím i ten dotazník a biografii. Změny píšu do toho programu, napíšu tam vždy poznámku revize individuálního plánu a napíšu změnu, ke které došlo.

**Já: Změny ukládáte v elektronické i papírové podobě?**

**Respondentka:** Ano, tak tak, ty změny vždy tisknu a já někdy ty složky mám hodně obsáhlé, protože se snažím vždy tu složku doplňovat, aby nic nechybělo.

**Já: Jaké máte vlastní postupy při plánování s klienty?**

**Respondentka:** No, docházím za nima pravidelně, ptám se jich hodně o co projeví zájem, jestli něco nepotřebují, hodně se ptám a jsem s nima v kontaktu dá se říci každý den.

**Já: Daří se Vám s klienty při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Já mám klienty, kteří jsou schopní a komunikativní, takže s nima se dá potom plánovat dobře. Nemám žádné problematické klienty no.

**Já: Myslím si, že je v tom asi i Vaše povaha, že umíte dobře naladit klienta ke spolupráci.**

**Respondentka:** Tak, oni i ke mně mají důvěru.

**Já: Jak to děláte, že mají k Vám důvěru? Co Vám k tomu pomáhá?**

**Respondentka:** Je to ve mně, nevím, snažím se jako s nima otevřeně mluvit o všem, jsem ochotna jim se vším poradit, zařídit, vědí, že tady někdo je. A já už mám takovou povahu, no, já ty seniory mám ráda, pracuju tu už od školy a stále mě to baví. Tak se snažím, přece jenom ta komunikace s nima je jiná, než s dětma.

**Já: Kde ten rozdíl například vidíte?**

**Respondentka:** Mezi dětma a seniorama? U těch seniorů se mění hodně ten zdravotní stav, nebo hodně zapomínají, takže se na ně musí pomalu a trpělivě.

**Já: Tak vidíte, že máte své postupy.**

**Respondentka:** Trpělivost hlavně je důležitá, ochota, a taková ta schopnost komunikace se seniory.

**Já: Když jednáte s klientem nad individuálním plánem, jak dlouho Vám to zabere časově?**

**Respondentka:** Záleží na člověku, jak na tom je celkově a také s komunikací. Někde bývám hodinu, u někoho na půl hodiny. Řekne, ale tohle já Vám říkat nebudu, o tom se s nikým nebavím.

**Já: Tak to tam nevyplníte.**

**Respondentka:** Ne, to co oni nechtějí, já to tam nepíšu.

**Já: Používáte ke své práci metodiku o plánování?**

**Respondentka:** Metodiku používám, zavedla jí kolegyně bývalá a myslím si, že je to pěkně vypracovaný. Hlavně ta biografie, tam je vše, od dětství až po stáří, takhle se moc hezky informace zjistí a pak se může i dobře plán vypracovat.

**Já: Na jakých odděleních působíte jako klíčová pracovnice?**

**Respondentka:** Působím pouze na oddělení relativně zdravých. Na oddělení zvýšené péče zajišťuji pouze nákupy, na tom lůžkovém si to už dělají pečovatelé. Ale na těch lehčích odděleních jsou také klíčoví pracovníci, my jsme tady asi jen čtyři aktivizační pracovnice, tak na celý domov by nás bylo málo. Já mám 8 klientů.

**Já: Co vše máte na starosti jako klíčová pracovnice?**

**Respondentka:**Mám na starosti úplně vše, jsem ještě aktivizační pracovnice, tak mám klub společenských her, filmový klub, plus ještě ty nákupy zajišťuju, a doprovody, a do toho ještě těch osm klientů.

**Já: Jak to vlastně vše zvládáte, když máte tolik aktivit?**

**Respondentka:**Přiznám se, že nestíhám, je to náročné, někdy pak udělat ty revize je dost problém. Dělal jsem je teď po delší době, ale já si pamatuji, co se změnilo atak.

**Já: Vy je i vidáte na těch aktivitách, tak máte přehled.**

**Respondentka:**Ták, hodně mých klientů chodí i na ty aktivity, nebo když jim nesu na pokoj nákup, tak je vidím. Doprovody nejsou nějak častý, ale někdy zaberou celé dopoledne, čeká se na sanitku, nebo je to i na celý den. Před Vánoce, jak byly ty akce, tak to vůbec, to jsem nestíhala za těma klientama chodit. Klienti někdy i za mnou přijdou sami, když něco potřebují.

**Já: Vy si to zapisujete, když takhle za Vámi klient přijde? Někam do bloku.**

**Respondentka:**Taky, třeba deset minut s paní X.Y. jsem hovořila o něčem, dále s panem X.Y., že je potřeba něco vyzvednout.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Já tu spolupráci vidím pozitivně a úspěšně, jsou i výjimky, že řeknou rovnou, že nechtějí nic, nemají o nic zájem, nechtějí, aby za nima někdo chodil. Jsou to takoví samorosti, mají rádi svůj klid, jsou rádi na pokoji a nechtějí se s nikým bavit. Když tohle chtějí, my za nima nechodíme. Většina klientů je ráda a jsou rádi za to, když si mohou s někým na chvíli popovídat. Já to vnímám dobře, jen někdy není na to čas, jenže já se chci těm klientům věnovat opravdu, co nejvíc, takže to pak řeším na poslední chvíli, někdy se mi do toho papírování nechce.

**Já: Jak vnímají spolupráci klienti?**

**Respondentka:** Já si myslím, že pozitivně, já jsem nikdy s klienty neměla žádný problém. Jsou spíš rádi, že se o ně někdo zajímá.

**Já: Nestalo se Vám nikdy, že by vás klient vyhodil z pokoje?**

**Respondentka:**Ne to ne, jen když byli třeba nemocní, nebo unavení, nějak se necítili, to se opravdu stane, protože ten zdravotní stav se u seniorů často mění.

**Já: Co si klienti zadají za hlavní cíl spolupráce a jakými kroky toho mohou dosáhnout?**

**Respondentka:**Jedná se spíš o pohyblivost, aby co nejvíc zůstali soběstační, samostatní, aby se nikdo o ně nemusel starat, to je pro ně to nejdůležitější.

**Já: Takže říkáte, že zdraví je jejich cíl, aby se jejich zdraví nezhoršovalo. Kdo se na tom všechno podílí?**

**Respondentka:**Co se týká toho pohybu, tak tady jsou fyzioterapeuté, mohou docházet na kondiční cvičení, které probíhá asi čtyřikrát v týdnu, choděj do rehabilitace šlapat na rotopedy. Pak paměť, tak ta se dá procvičovat různými cvičeními, které jim dáváme, různé hrátky se slovy, křížovky. A motoriku, to

mají tady na klubu šikulek u nás a někteří si berou práci i domů, háčkují, pletou.

**Já: Všechny zjištěné informace o klientech si předáváte prostřednictvím programu Cygnus a na poradě.**

**Respondentka:** Porada je sdílení, každý týden se sdílí jinej klient, my se tak můžeme dozvědět i něco od těch zdravotníků, když se klient zhorší, tak nás požádají, co by bylo třeba dobré trénovat. My něco řekneme o klientovi, oni nás doplní a tak to je myslím dobrá spolupráce. Z obou stran to dobře probíhá.

**Já: Sdílení probíhá jak dlouho?**

**Respondentka:** Půl hodiny asi tak, jeden, dva klienti se probírají, ti noví, nebo ti co potřebujou něco aktuálně řešit.

**Já: Kam zapisujete každodenní události o klientech? Máte nějaký systém pro tyto denní záznamy?**

**Respondentka:** Já mám takovej diář pracovní, kam si vždy píšu, co jsem dělala, u koho jsem byla, takže to do toho Cygnusu nepíšu každý den, ale třeba po týdnů nebo dvou.

**Já: Myslíte si, že je individuální plánování se seniory v něčem odlišné než s jinou klientelou?**

**Respondentka:** Myslím si, že ano. U seniorů se mění zdravotní stav, zaobírají se hodně smrtí, mají bolesti.

**Já: Při jednání se seniory Vám něco pomáhá, abyste jim dobře vysvětlila, co po nich chcete?**

**Respondentka:** Hodně záleží na přístupu z naší strany, abychom si je získali, chce to čas jim dát, hodně je to o trpělivosti. Senioři jsou taková originální skupina, lidi, které máme tady, zažili válku, jejich dětství nebylo třeba vůbec pěkné za války, nechtějí se proto do dětství vracet.

**Já: Setkala jste se s nějakými obtížemi u komunikace se seniory, co se týká sluchu nebo zraku?**

**Respondentka:** Dá se to zvládnout, mám jednu klientku a ta skoro nevidí a neslyší, když si dá to sluchadlo, tak jako slyší. Ona je zvyklá, že když mě vidí, jak k ní jdu, tak si sluchátko dává do ucha. Jsou někteří, kteří nechtějí používat to naslouchadlo. Někdy komunikace bývá obtížná s těmito klienty.

**Já: Co Vám pomáhá?**

**Respondentka:** Zvýším hlas, křičím. Dorozumívám se rukama, nohama, někdy je to i humorné.

**Já: Jaká existují z Vašeho pohledu nějaká rizika při individuálním plánování se seniory?**

**Respondentka:** Většinou to může být právě to, že nemá zájem, odmítá se mnou komunikovat, řekne, že se mu nechce povídat o tom životě, nechce odpovídat na moje otázky a už ho vůbec nezajímá nějaký papír.

**Já: Jak jednáte v takovém případě, kdy klient odmítá spolupracovat?**



**Respondentka:** Napíšu, že klient odmítnul zodpovědět mi otázky. Odmítl spolupracovat.

**Já: Kdo zodpovídá za individuální plánování u vás v zařízení?**

**Respondentka:** Teď nemáme zrovna nikoho na to no, tak si to nějak každé píše, jak chce, podle té metodiky. Nikdo nad náma tady jako není, co se týká toho individuálního plánování.

**Já: Zúčastnila jste se nějakého kurzu o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Ano, už před lety. Už je to teda několik let, když jsem začínala. Byl to asi třídní kurz a učili nás tam, abychom si vyzkoušeli, jak dělat ten plán s klientem, ten který je schopnej a soběstačnej a pak s tím, který není, s kterým by to bylo obtížný.

**Já: Jaký zastáváte názor na individuální plánování, když působíte už tolik let v sociální oblasti?**

**Respondentka:** Myslím, že je to nutný, protože my pak vlastně víme, jak s klientem pracovat a je to důležitý z toho důvodu, abychom věděli, co prožil, co potřebuje. Je to důležitá součást naší práce, myslím, že by se to mělo jako udržet a rozvíjet, měly by to dělat všechny zařízení.

**Já: Jak pomáháte klientům při formulaci cílů a kroků? Dokáží klienti toto sdělit sami, nebo potřebují pomoc?**

**Respondentka:** Já ani moc nepomáhám, mám klienty schopné, kteří si sami i ten formulář vyplní, jiní jsou na tom hůř, ale jsou moc šikovní. Někteří klienti ale nevědí, tak se snažím mluvit o nějakých tématech, třeba, co je by je bavilo, tak se k tomu vždycky nějak dopracujeme. Někde je potřeba být víc iniciativní.

**Já: Když za klienty jdete na pokoj kvůli individuálnímu plánu, jsou připraveni zodpovídat Vaše otázky, nebo potřebují čas, aby se připravili?**

**Respondentka:** Většinou si normálně povídáme a odpovědi je napadají, nechci po nich nic speciálního, docela se snažím i ten formulář někam dát stranou, schovat, aby nebyli nervózní a spíš to brali jako normální povídání, no a když vím, že zaznělo něco, co by mohlo být i v tom plánu, tak si udělám poznámku.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:** Ptám se klienta, co jsme splnili, co se nestihlo. Dělán si poznámky do tištěného plánu a potom změny zaznamenám i do Cygnusu a vše vytisknu a založím.

**Já: Když nedojde k naplnění cíle, jak se k tomu stavíte Vy a klient?**

**Respondentka:** Hodně o tom spolu mluvíme, ale spíš jde o to, co to bylo za cíl, já se snažím, aby cíle byly splnitelné. Klienti ani moc neřeší, jestli se něco splní nebo ne, spíš jsou to ty doprovody, vyzvednout nákup a léky, tak to mám takový rozpis, co vše se musí stihnout, tak si umím čas zařídit tak, abych to stihla, případně se domlouvám s kolegyněmi.

### **Respondentka č. 3**

Respondentka č. 3 pracuje na pozici klíčové a aktivizační pracovnice zařízení Domov pro seniory Slunečnice. V sociální oblasti pracuje cca 15 let po absolvování kurzu pro pracovníky v sociálních službách.

Realizace rozhovoru: 18. 1. 2016

Celková doba rozhovoru: 44 minut 41 sekund

Celková doba přepisu: 4 h

**Já:** Sešly jsme se dnes kvůli rozhovoru, se kterým jste souhlasila a který se bude týkat individuálního plánování. Vy, jako klíčová pracovnice jej s klienty děláte. Rozhovor je rozdělen na tři oblasti, které jsem Vám i posílala na mail. První okruh je nazván první kontakt s klientem, druhý okruh je o individuálním plánování a o tom se budeme bavit nejvíce a třetí okruh je vyhodnocování individuálního plánování, což je dle mého také důležité ve vaší práci. Já bych se na začátek ráda zeptala, **jak se připravujete na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** Pokud je to nový klient, kterého dostanu a mám se s ním vidět poprvé, tak určitě se snažím co nejlépe připravit. Čtu hlavně biografický list od adaptační pracovnice, která tam vlastně popisuje tu adaptační fázi, a tam se snažím hlavně nejvíc vyčíst.

**Já:** Vycházíte z biografického listu, říkáte, a ještě něco využíváte?

**Respondentka:** Dále vycházím z individuálního plánu po těch třech měsících a z konzultací s adaptační pracovnicí.

**Já:** Vy se s adaptační pracovnicí domlouváte individuálně na osobní schůzce?

**Respondentka:** Jo jo, buď předtím, než skončí adaptační období, protože klienti docházejí už od počátku na aktivity, tak abych něco již věděla o nich, nebo pak když sama mám jednat s klienty a již jsem já ta klíčová pracovnice. No snažím se domlouvat si schůzky s kolegyní, třeba i na pár minut.

**Já:** Jak probíhá Váš první kontakt s klientem?

**Respondentka:** chodím za klienty s adaptační pracovnicí, která mě představí a před tím klientem mi jako předá ty základní dokumenty a informace. Vysvětlíme společně klientovi, co je smyslem klíčového pracovníka a že se nyní bude obracet už na mě a ne na ni. Jak bude vypadat naše spolupráce, na co by se v domově dále chtěl zaměřit, že se můžeme domlouvat na schůzkách a řešit jeho věci. Také se ptám, co by ode mě tak jako očekával. Zda má na mě nějaké otázky. Ptám se, jak je spokojený, nebo není spokojený, po těch třech měsících už umí odpovídat na takové otázky.

**Já:** Jaké jsou reakce klientů na Vás, když se jim představujete a vysvětlujete pozici klíčového pracovníka?

**Respondentka:** Většinou reagují dobře, většinou jsou rádi, že budou mít někoho k sobě, jakoby stálou tvář, jelikož personál se jim věnuje podle služeb a jejich hodně, tak když mají někoho stálého, na koho se napojí, tak je jim fajn a líp se otevírají. Líp vyjádří svoje pocity a přání. Na setkání se člověk těžko svěří.

**Já: Jak probíhá váš kontakt, když tam jste úplně sama?**

**Respondentka:** Když tam jdu na tu dojednanou schůzku znovu sama, tak se představím, znovu nastíním, co vlastně je smysl mojí práce, co on ode mě může čekat a co já budu požadovat od něj, všechno s ním proberu a ujistím ho, že teda žádné informace, které nechce zveřejnit, že nemusí ani přede mnou a já je nevynešu dál.

**Já: Jaké povinnosti Vám vyplývají z pozice aktivizační pracovnice?**

**Respondentka:** Tak ta aktivizační pracovnice zajišťuje dané aktivity, které já tady dělám buď sama, nebo pokud jsou to větší akce pro celý domov, tak na tom dělá celý aktivizační tým. Docházím i za klienty, kteří nejsou vlastně moji, ale v rámci své práce je jdu aktivizovat třeba, nebo momentálně potřebují pomoci, nebo když kolegyně vypadne, tak vlastně za ní dělám její práci.

**Já: Jaké povinnosti máte jako klíčová pracovnice?**

**Respondentka:** Jako coby klíčovej pracovník, tak to mám na starosti toho daného člověka, který je mi určenej, nebo z nějakého důvodu jsem si ho i vybrala sama. Máme nějakou společnou zájem, nebo si mě klient vybere sám, protože mě zná. Docházím za klienty pravidelně, nebo jak on potřebuje, vždycky se domluvíme, každý vyžaduje návštěvu jinak, někomu stačí jednou denně, někdo řekne, hele, mě stačí jednou týdně a dost. A samozřejmě pomáhat mu s těma jeho problémama nebo i jim naslouchat, co ho trápí, poskytnout radu. A samozřejmě potom doplňovat individuální plán, každé tři měsíce, jaká změna nastala, nebo jaké cíle ještě ten člověk může mít, nebo upravit třeba kroky u cíle, kdy se zjistilo, že takhle to nepůjde.

**Já: Jak si klienty tady rozděľujete, abyste byly klíčovými pracovníky?**

**Respondentka:** Buď nás tam zadá adaptační, nebo se s ní domluvíme, že ne, že u toho klienta já být nemůžu, třeba jsme se neshodli, tak mě vymaže a stanoví někoho jiného a taky podle kapacity. Je tu hodně klientů, málo pracovníků, tak spíš podle toho, kdo má volnou kapacitu, aby k té svojí práci mohl dělat i to kočovnictví, jak se má a v pořádku stíhal.

**Já: Kolik máte jako klíčová pracovnice klientů?**

**Respondentka:** Momentálně mám šest klientů. Jsou všichni velice aktivní.

**Já: Jakým způsobem probíhá individuální plánování na Vašem aktivizačním oddělení?**

**Respondentka:** Ten prvotní individuální plán sestavuje adaptační pracovnice, která se mu po dobu tří měsíců věnuje, takže i s ním plán sestavuje a ptá se, jak on to vidí, jaký on má přání, a jaký má i potřeby, které já přejímám, a ujistím se, že ten klient to opravdu tak má a že se něco nezměnilo. Může dojít i ke

změním a každý tři měsíce s tím klientem procházím ten plán. Přečtu mu co on tam má a samozřejmě, že během těch tří měsíců si píšu i poznámky, když má klient nějaké svoje vize, přání atak. Nebo naopak něco nechce dělat, tak i to si píšu, abych to mohla zaznamenat do toho plánu, aby to bylo pro všechny zřejmé.

**Já: Jak nakládáte s dokumentací o klientovi?**

**Respondentka:** Já to mám vytištěné a mám tu složky klientů a zároveň je vše zapsáno i v tom programu. Není to povinné vše tisknout, ale já to tak mám. Líp vidím změnu u toho klienta a líp se mi pracuje, než na té obrazovce, proto si to vše tisknu radši.

**Já: Můžete mi popsat, jak individuální plán vypadá?**

**Respondentka:** Třeba je tam hygiena, tam popisují, jestli se koupe sám, nebo s dopomocí, jaké k tomu používá prostředky, čím si myje vlasy, i jak je zvyklý třeba promazávat tělo, jestli chce fénovat vlasy, nefénovat, čím se holí. Co se týče stravy, tak zda dochází do jídelny, nebo jí na hale, nebo na pokoji. Píšu po jednotlivých odstavcích, každá oblast je jeden odstavec. No a my k tomu máme takovou šablonu a to je v tabulkách v počítači. Potom si vzpomínám, že je tam část, jak tráví klient volný čas zde přes den, co by chtěl do budoucna, jak navštěvuje jídelnu, jaký aktivity navštěvuje. Co má rád, co nemá rád.

**Já: Jaké cíle si klienti zadávají do individuálního plánu?**

**Respondentka:** Je to o nátuře člověka, někdo Vám řekne, já si přeju spokojeně umřít, někdo má vidinu toho, že je tady daněj z nějaké nemocnice nebo eldeenky a chce jít domů, byl sem daněj coby nátlakem, tak to trvá třeba půl roku, rok, kdy ten člověk to tady vůbec nepřijme. Někdo by si přál navštívit třeba místa, které znal, ale to není v naší práci třeba vůbec uskutečnitelné, tak aspoň třeba umožnit jim zavzpomínat, sehnat fotky, videa a podívat se aspoň tak, nebo se obrátit na rodinu a známí. Jedné paní jsme splnily přání a podívala se na hřbitov manžela.

**Já: Jak klienti přistupují k tomu, když mají o tomhle hovořit, o cílech, o svých přáních?**

**Respondentka:** Vesměs pozitivně, někteří odmítnou tohle dělat, ale to je málokdy, nebo nesnášejí takovýchle věci a povídat si o nich.

**Já: Jakými kroky lze realizovat jejich cíle?**

**Respondentka:** Já tam zaznamenávám i ty cíle, co nejsou reálné, tak s nima o nich hovořím, nebo jsou těžko dostupné, tak se obracím na rodinu, takže to potom s rodinou domlouváme, jak by se to dalo udělat. Čím víc o tom člověk hovoří, tak si víc uvědomuje, že to nejde už uskutečnit a dohodneme se na nějakém kompromisu a rozumném řešení, třeba ta návštěva hřbitova, tak klientka předtím chtěla navštívit nějakou chatu na Šumavě, kde byla s manželem, tak jsme povídaly, povídaly a ona si uvědomila, že to nejde, tak jsme došly k hřbitovu, který je tady v Praze. My jsme o tom mluvily s dcerou a ta maminku na Vánoce vzala domů a navštívily i hrob.

**Já: Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování se seniory?**

**Respondentka:** Postupuju tak, že jdu na ně pomalu, jsem trpělivá a naslouchám jim. Je potřeba dát klientovi čas, když si má popřemýšlet o tom, co by chtěl. To není automatický že, aby se mi otevřel a ten cíl a nějaké kroky si promyslel. Když na něj budu naléhat, teď mi hned řekněte Vaše cíle, tak že jo, to by člověk sám nevěděl. Jako když na mě ten někdo vystartuje, jaké mám cíle do budoucna, tak bych taky honem nevěděla. Když zjistím, že klient má o něco zájem, tak ten zájem podpořit, a vidět v tom ještě nějakou budoucnost.

**Já: Jaké si myslíte, že by měl mít pracovník dovednosti a znalosti při vypracovávání individuálního plánu?**

**Respondentka:** Myslím si, že by měl projít nějakým kurzem, školením, to si myslím, že je důležitý, protože tam mu nastolej celou tu problematiku. Takže ten kurz si myslím je jako zásadní, a potom hlavně tu trpělivost, umět naslouchat, i když ví, že kolikrát klient nemá náladu, nebo se necítí, tak být milý, nebo nemůže spolupracovat z nějakého důvodu, tak být i chápavý. Je potřeba mít taky klid na to, to znamená, že ne v hale se s ním bavit, ale někde v klidu, najít možnost, kde budou sami, kde se můžou otevřít.

**Já: Kde ten klid většinou nacházíte?**

**Respondentka:** Když je léto, tak se domlouváme a jdeme třeba do parku na lavičku, kde budeme sami, nebo jsme na pokoji u klienta. Protože když se klient začne otevírat, povídat o sobě, tak ho nikdo jinej nebude rušit ale ani ho nebude slyšet. Je důležité mu dát pocit bezpečí a i pocit bezpečí, že to zůstane mezi námi, že pokud si nebude přát, nebudu to pouštět dál. Zůstane to mezi námi, je tam taková ta jistota a zase na druhou stranu, když má nějaký problém, kterej by chtěl řešit, ale neví si s tím rady, tak mu pomoci.

**Já: Používáte ke své práci metodiku individuálního plánování?**

**Respondentka:** Samozřejmě, hodně to pomůže. Samozřejmě, potom si člověk jede podle svého, ale jsou tam body, o které se může pracovník opřít, od kterých se může odrazit.

**Já: Účastnila jste se někdy školení o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Ano, byla jsem, bylo to docela přínosné, ale pan školitel, mi přišlo, že to neumí prodat a podat, tak jak by to mělo být. Bylo to přínosem, hlavně co se týká těch cílů, protože jaké cíle může mít starej člověk? to nám přijde takový trošičku nenormální, ale když víte, jak na to, tak vám to přijde docela normální, protože ty starý lidi, taky něco chtějí dělat, něčeho ještě dosáhnout a zažít. Nemusí to být cíl nějaký já nevím bůhví jaký, ale může být normální, konkrétní, třeba dobře se najíst, dobře se vyspím, půjdu na keramiku, budu chodit každý den na procházky do parku.

**Já: Jsou to takové cíle, které se dají naplnit.**

**Respondentka:** Jo, stačí někdy málo, a o tom to je, že asi nepřijdete za někým a neřeknete mu, tady máme vyplnit cíl spolupráce, ale spíš se bavit o tom, co by chtěl a co je důležité pro něj, tak to tak i nějak uvést.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty a klientkami při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Já to vnímám dobře, daří se mi s klienty pracovat, mám většinou ty schopné, takže i lze něco vymyslet.

**Já: Jak vnímají klienti spolupráci s Vámi?**

**Respondentka:** Zatím jsem nikdy negativní vyjádření nedostala, tak já myslím, že to vnímají dobře. Chce jim dát ten čas, když ho mají, tak se cítí dobře. A čím víc člověk toho klienta zná, tak se líp spolupracuje.

**Já: Jak se klienti většinou tváří, když se má pracovat na individuálním plánu?**

**Respondentka:** No, nesmí se jim to podat úředně, musí se jim to podat tak nějak lidsky, ne tam jít s papírem a teď tady za á za bé za cé že jo, ale opravdu tou formou povídání. Udělat si na to čas a ptát se na konkrétní věci, ne formou dotazníku, tak to nefunguje.

**Já: Myslíte si, že je někde rozdíl v individuálním plánování se seniory oproti jiné klientele?**

**Respondentka:** Tak určitě, má to svá specifika. Ti senioři jsou unavenější, ten život mají už za sebou, takže ty cíle mají už trošičku jiný. Ale takový ty body a ten základ je stejnej jako u jiných lidí. Ten přístup k tomu plánování by měl být myslím stejný všude.

**Já: Existují nějaká rizika při individuálním plánování se seniory?**

**Respondentka:** Když mi člověk nevěří, nebo má nějaké špatné zkušenosti třeba z jiného zařízení, tak ten kontakt se navazuje špatně.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:** Každé tři měsíce dělám revizi individuálního plánu. Jestli došlo k naplnění nebo jestli došlo k nějakým krokům k tomu naplnění.

**Já: Jak postupujete, když nedojde k naplnění cílů, jak se k tomu stavíte?**

**Respondentka:** Pokud ke splnění cíle nedošlo třeba ze zdravotních důvodů, nebo to už nejde naplnit právě kvůli zdravotním obtížím, tak na to hledáme jiný náhradní řešení, pokud se něco takového najde, tak se snažíme to dotáhnout do konce a najít cestu jak naplnit ten cíl.

**Já: Kde hledáte nápady pro naplnění cíle?**

**Respondentka:** To hledáme společně. Společně s klientem hledáme možnosti, jak to zvládnout naplnit.

**Já: Jak zaznamenáváte změny ohledně individuálního plánu?**

**Respondentka:** Zaznamenávám je do Cygnusu, ale už to netisknu.

**Já: Jaký máte názor obecně na individuální plánování?**

**Respondentka:** Já si myslím, že je to dobrá věc, i když je ten člověk na konci svého života, tak si zaslouží pozornost někoho a nějaký ten cíl, nebo cíle by měl mít člověk až do konce svého života, nějaké přání, svoje touhy. Někdy ty touhy si nesou celý život a naplní je až na sklonku svého života. Myslím si, že smysl to má.

**Já:Kdo všechno je zapojen z personálu do individuálního plánování?**

**Respondentka:** Vlastně celý personál by do toho měl být zapojen. Samozřejmě nejdůležitější je zdravotní personál, ale třeba i dělá hodně to, když je uklizený pokojík, když uklízečka prohodí pár slov s klientem, kdy třeba i nějaký individuální úklid na pokoji klienta má svoje plus, nebo co se týče pokladny, člověk má přání nějak nakládat s penězi, tak se domluví s pokladní, vlastně všichni by se do toho měli zapojit.

**Já: Míváte porady a jaký z nich máte pocity?**

**Respondentka:** Poradě se u nás říká sdílení, které probíhá jednou týdně asi hodinu, kde se probírá ten daný den asi dva, tři klienti, podle toho, jak je potřeba. Čte se tam vše z toho plánu a každý, kdo je ve styku s klientem má možnost se vyjádřit, říct nějaký nový poznatek, nebo zkušenosti o tom klientovi. Přečte se tam, nebo sdělí, jaké má nároky.

**Já: Vy se do debaty zapojujete?**

**Respondentka:** Pokud jsem klíčový pracovník klienta, který se probírá, tak hodně hovořím, současně mě doplňuje klíčový pracovník oddělení.

**Já: Spolupracujete také s rodinou?**

**Respondentka:** Jak která rodina chce spolupracovat. Není to pravidlo, někdo rodinu nemá, někdo není v kontaktu s rodinou, nebo rodina nemá zájem. Je to individuální hodně.

**Já: Jak přistupujete ke klientovi, který si přeje zemřít a zadá si to jako svůj cíl?**

**Respondentka:** Já jsem naučená, že pokud klient chce hovořit o smrti, tak o té smrti s ním opravdu hovořím. Opravdu se mi kolikrát, a i z kurzů, protože jsem se tím hodně zabývala, že klient nechce mluvit s rodinou o smrti, že má strach z toho až přijde, nebo co se bude dít, já s nima o tom mluvím otevřeně a i smrt může být cílem individuálního plánu. A může být cílem, jak plánuji zemřít, co je potřeba zařídit ohledně pozůstalostí, jak si představuji pohřeb, chci ho, nechci ho.

**Já: Jak klient reaguje poté, co si s Vámi popovídá o tomto tématu?**

**Respondentka:** Vesměs, co dostávám od klientů zpětnou vazbu na toto téma, tak klienti jsou rádi, že o tom mohou hovořit. Nikoho tím nechtěj zatěžovat a už vůbec ne rodinu. Lidé mi děkují, že si mají s kým o tom popovídat.

**Já: Kdo individuální plánování má na starosti v domově?**

**Respondentka:** Nikdo to tady momentálně neřídí, ale pan ředitel o tom jedná, kdo to bude mít na starosti ze současných sociálních pracovníků, nebo zda někoho přijme nového na to.

**Já: Jak hodnotíte spolupráci s kolegy při tom individuálním plánování?**

**Respondentka:** Hodnotím to kladně, pokud potřebuju nějakou informaci o klientovi, tak ji dostanu, na všem se dokážeme shodnout, domluvit a hodně nám pomáhají ty porady. Protože tam jsou i ti zdravotníci, tak řeknou i něco o tom zdravotním stavu.

**Já: Jak vysvětlujete klientům, že se bude vyplňovat individuální plán?**

**Respondentka:** Záleží jak je kdo vzdělaný, kdo má demenci, ke každému přistupuji jako individuálně.

**Já: Když mají klienti zdravotní obtíže, jak jim to vysvětlujete, že se bude vyplňovat dokument?**

**Respondentka:** Snažím se ten dokument potlačit, snažím se vést rozhovor, a ten formulář je potřeba mít někde stranou, aby to nebylo o tom formuláři, ale o tom rozhovoru, je dobré si dělat poznámky chvilkový, ale nedělat to formou testu.

**Já: Jak jednáte s klienty kteří, špatně slyší?**

**Respondentka:** Jestli odezírá, jestli je schopný slyšet na jednu stranu víc, na druhou míň, jestli je ráno, někdy se stane, že po ránu to není ono, dopoledne je to lepší a k večeru se to už zase zhoršuje, jestli mám křičet, jestli má naslouchátko, tak aby bylo v pořádku funkční.

**Já: Můžete mi říci přibližně dobu konzultace s klientem?**

**Respondentka:** Jak u kterého klienta, většinou si dávám tak půl hodinky.

**Já: Vybavíte si, jak dlouho Vám trvala nejdéle konzultace?**

**Respondentka:** Nejdéle se snažím dodržet tu hodinu, přece jenom jsem tady jako aktivizační pracovnice, ale taky abych si na sebe toho klienta úplně neupoutala a nebyl jenom on, aby nebyl třeba závislej potom na mě.

**Já: Co když se blíží už konec konzultace a klient si chce nadále povídat?**

**Jak takovou schůzku ukončujete?**

**Respondentka:** Snažím se už v průběhu klienta usměřňovat, když je to k tématu, tak ho nechám hovořit, jinak mu nabídnu další schůzku, kde to téma znovu otevřeme.

**Já: Jaké by měl mít pracovník dovednosti a znalosti pro individuální plánování?**

**Respondentka:** Mě napadá hlavně empatie a umět si zorganizovat čas a umět stanovit cíle, které jsou splnitelné.

#### **Respondentka č. 4**

Respondentka č. 4 pracuje na pozici ošetřovatelky 13 let v zařízení Domov pro seniory Slunečnice. V sociální a zdravotnické oblasti pracuje několik let.

Realizace rozhovoru: 27. 1. 2016

Celková doba rozhovoru: 52 minut 21 sekund

Celková doba přepisu: 4 h 5 minut

**Já:** Rozhovor, s kterým jste se mnou souhlasila, se dneska koná, jak jsme se domluvily, a týká se individuálního plánování, které Vy tady děláte jako



klíčová pracovnice a je to rozdělený do třech okruhů. První okruh se nazývá první kontakt s klientem, kdy se mi jedná o to se od Vás dozvědět, jak s klientem navazujete spolupráci. Druhý okruh je nazván proces individuálního plánování, to je nejdůležitější část a v něm je nejvíce otázek. Třetí okruh vyhodnocování individuálního plánování a to znamená, jak Vy vyhodnocujete individuální plán, jak se k tomu stavíte. **Na úvod bych se Vás zeptala, zda mi můžete popsat průběh Vašeho prvního kontaktu s klientem?**

**Respondentka:** S klienty se seznámím, představím se jim, vysvětlím vždy o co jde. Jako domluvila jsem si s nima schůzku, aby měli čas a prostor se připravit, přece jenom je to velká změna pro ně, a je tu hodně personálu a vlastně už na té první schůzce řešíme ten jejich cíl, nebo co od nás očekávají, co by od nás potřebovali splnit, s čím sem šli. Takže já tam vždy přijdu a představím se i jako ta klíčová pracovnice. Občas mi někdo říká, že jsem osobní asistentka, no asi ti lidi si to pojmenovávají, jak chtějí. Povídáme si a to, co se dozvím zajímavého, třeba co se změnilo, co by chtěli, tak si to píšu na papír a potom přepisuju do počítače.

**Já: Jak se připravujete na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** Snažím se přečíst od adaptační pracovnice tu biografii a individuální plán, takže si to přečtu, abych o nich vše věděla, a pak míváme sezení, kde probíráme vždy nového klienta s kolegy.

**Já: Máte na mysli poradu, které říkáte sdílení?**

**Respondentka:** Ano, sdílení, a ty sdílení se taky zapisují, takže když já mám volno a nejsem tam, tak si to pak přečtu v počítači.

**Já: Co Vám přináší porady?**

**Respondentka:** Že se vždycky o někom víc něco dovíme, no. Mě to přijde takový zajímavý, já jsem ráda za to. Předtím jsem dělala tady na rehabilitaci osm let a to když mi lidi říkali ty svoje životy, tak jsem si řekla, že bych klidně mohla psát kroniku, ale ne, mě to jejich povídání přijde jako opravdu zajímavý. Mám tady kolegy, kteří tu pracují třeba přes dvacet let a co se týká toho plánování, tak jsou v tom opravdu dobří, ale taky už vyhořeli, ale dá se z toho dostat, když je dobrej kolektiv a když je dobrá vedoucí.

**Já: Jaký máte Vy tady kolektiv momentálně?**

**Respondentka:** Dobrej, opravdu jo.

**Já: Spolupráce při tom individuálním plánování je jaká?**

**Respondentka:** Je úplně skvělá, dozvím se vždycky, když tady nejsem a někdo s klientem jednal, tak co se řešilo, jak to bylo vyřešeno, jsou i takové klienti majetnický, že třeba ani nechtějí s někým jiným jednat a když se jim stane problém, tak řeknou, že až tady budu já, že si to se mnou domluví, a taky i mě se to stalo, že mě paní odmítla, protože kolegyně byla nemocná a tak jsem s klientkou šla jednat já a ona mi řekla, že se mi nesevěří, že se svěří svému klíčovému. Já jsem si říkala, že aspoň to ti lidi pojali správným směrem.

**Já: Jak to máte tady zařízeno, co se týče přidělování klientů klíčovým pracovníkům?**

**Respondentka:** Na poradě nám adaptační pracovnice přečte údaje o klientovi, a protože se tam řeší i klienti, kteří odešli nebo zemřeli, tak ona se nás zeptá, jak na tom jsme kapacitně, kdo by si nového klienta mohl vzít. Snažíme se mít každý deset klientů. Někdo odejde úplně do jiného zařízení, zemře, nebo odejde na zvýšenou péči, tak přebírá automaticky ten, komu klient odešel. Abychom měli stejnej počet, aby to bylo spravedlivý. Aby jeden neměl pět a jinej patnáct klientů.

**Já: Jak dlouho obvykle trvá setkání s klientem, když s ním máte jednat?**

**Respondentka:** To je individuální, byla jsem na pokoji u pana x.y. Nachystal mi, místo já jemu, v podstatě mě bral jako hosta, dortíky, kafe a hodinu jsme povídali. Ale co se týče těch jeho cílů, se taky nic nezměnilo, on měl potřebu si vždycky popovídat, co udělal za tu dobu, co mu vyhovovalo, s kým se potkal. A jeho specialitka byla, že řešil všechny pracovníky, protože se u něj vystřídalo dost zaměstnanců a on říkal, že všichni nahlíží na něj individuálně, z jiného přístupu a že se naučil taky tak ke každému přistupovat.

**Já: To je zajímavý, že je to klient, a takhle to vnímá. Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Většinou je potkám na hale nebo v jídelně, tak jim řeknu, že se blíží čas, že bych měla provést revizi plánu, jestli si s nima mohu domluvit schůzku. Mám tady dokonce i klientku, která mi řekla, že si to nepřeje a já jsem ani nevěděla, že to jde, takže jsem jí říkala tak ale já tam napíšu, že se nic nezměnilo a ona mi řekla, že si nepřeje, aby se o ní nic psalo, a nepřeje si mít ani klíčového pracovníka, že to nepotřebuje ke svému životu.

**Já: Jak jste tuhle situaci řešila?**

**Respondentka:** Nechala jsem ji při tom, protože to bylo její přání. Brala jsem to tak, že neměla ten den dobrou náladu a že to zkusím za měsíc třeba, jenže ani pak mě nepustila do pokoje. Uplynulo do té doby půl roku a teď nás do bytu pouští, protože leží s horečkou. My jsme nevěděli, co se děje, protože tu máme taky klienty s demencí a ti shromažďují různé věci a pak je to malér. Tak jsme si mysleli, že ta paní je jedna z nich a chtěli jsme se do toho bytu dostat, jenže lidi to považují za svůj domov, takže my tam nemůžeme. Ale paní má docela uklizeno. No ale k těm postupům, snažím se jet podle těch bodů, jak to má bejt, a jsem ráda, když je rozpovídám, a k tomu mi pomáhá třeba i to, že mluvím sama o sobě, nebráním se tomu, aby se ptali na moje soukromí, protože oni mi na to navazují, že oni to mají podobně, nebo že někde byli, jako já na výletě, na dovolený a nebo že něco tak dělali, že oni to tak měli. Pomáhá mi dále mít na práci klid, stejně tak i oni nesmí být rušeni, aby mě nezervózovalo, že někam pospíchám, a vyhradím si takovej odpolední čas, kdy opravdu se můžu tomu člověku věnovat. Stalo se mi, že jsme tady měli úraz a musela jsem to přerušit a pak když jsem to otevřela podruhé, tak to už

nebylo ono. Navodila se tam pěkná atmosféra, hezky se paní rozmluvila, ale na tom druhém setkání to vzala strašně zkrátka. Jinak si píšu poznámky, a považuju to za takový popovídání, většinou na začátku začínám z těch cílů, že jim je přečtu.

**Já: Jak klientům vysvětlujete, že se na schůzce bude řešit individuální plán?**

**Respondentka:** Já se jim snažím vysvětlit, že jsme tady pro ně, že jim chceme pomoci, jak se říká, že jim chceme pomoci dožít krásná léta, a zdravotně, psychicky jim pomoci, ale pořád jsou tady chodící a takhle samostatní, ale přesto jestliže mají nějaký problém, přání, že se mi můžou se vším svěřit, a chodí za mnou jedna paní právě dvakrát do měsíce.

**Já: Jak klienti reagují na to, že se budete společně bavit o individuálním plánu?**

**Respondentka:** trochu náladově reagují, jen někteří teda, mají taky ty bolístky, jsou staří a nemocní, tak se snažím spoustokrát to taky odložit, i klient mi to odložil, i já, když tu máme být ve třech, ale jsme ve dvou a do toho se stane úraz, tak lítáme, bohužel ten čas se posune.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Dá se říct, že pozitivně, stává se, že někdy vidím, že došlo ke změně, ale pokud si to klienti sami nepřiznají, nemůžu s tím nic dělat. Spoustu lidí mluví s nadsázkou, že by chtěli běhat, byť se to zhoršilo, že chodí s francouzskými holemi, nebo mají vozíčky na těch kolečkách, ale jsou fakt lidi, co si to nepřipouštějí a jsou lidi, co to nesou docela špatně, dá se říci, že je to individuální, je to povahou, člověkem. Někteří jsou vstřícní, s některými je to radost, a někteří, člověk je sice vyslechne, ale celou dobu si stěžujou, a to na všechno, na politiku, na nás, na všechno.

**Já: Jak klienti vnímají spolupráci s Vámi, když Vám mají sdělovat cíle a kroky, jakými by to chtěli naplnit?**

**Respondentka:** Je to zase individuální, někdy z toho mají docela radost, ale jiní to berou až moc důvěrně, berou to tak, že já jsem tam od toho, abych si vyslechla vše, ačkoliv mi některé věci nejsou vůbec příjemné. Jsou lidi, co nechápu smysl té schůzky, že se máme bavit jen o tom, co má být důležité pro ten plán, něco jiného je, když bych se s paní sešla jindy, ale vůbec si neuvědomuje, že by mě tím mohla třeba zatěžovat, že mám něco udělat a ona mluví a mluví o něčem, co se toho vůbec netýká a je těžké jim to říct.

**Já: Jaké cíle si senioři zadávají?**

**Respondentka:** Většina těch zdravých a normálně myslících chtějí pořád fungovat, že se sami obslouží, že se aspoň umyjou, že si dojdou na to jídlo, že zvládnou sami, jak stravování, tak vyprazdňování.

**Já: Dokážou formulovat cíle i kroky?**

**Respondentka:** Jo, dokážou, jsou tací, kteří třeba už na tom nejsou zdravotně nejlépe, měla jsme tu jednu paní, která měla deformaci nohy a chodila každý

ráno šlapat na rotoped, a považovala to za svůj úspěch, podle mě to je v tom, že byla sebevědomá, jí to pomáhalo, že něco pro sebe dělá, tam si nastavovala zátěže, rychlost a když to zvládala, tak měla radost. Takže i to chtěla, být schopná, to co ona zvládne sama, tak si sama udělat. No a věděla, kde něco sama nezvládne, tak jsme se domlouvaly, co my k tomu můžeme udělat, jak si to přeje. Tak jsme jí vždycky pomohli při chůzi a dostat se na rotoped a pak zpět na pokoj.

**Já: Jakým způsobem jim pomáháte splnit cíle?**

**Respondentka:** Určitě pomůžu lidem, kteří ví, co chtějí, než lidem, kteří to nevědí, nebo říkají věci, které už nebudou, když si přejí být úplně zdraví, mlád, to úplně nefunguje, ale bohužel, že tu máme i lidi s demencí, tak s těmi cíli je to takový, no, obtížný. A já se musím přiznat, že z těch deseti lidí mám jen jednu klientku, která není úplně schopná, jinak všichni jsou úplně samostatní, chodící, takže mě vůbec nepotřebují. Oni si zvládnou všechno sami, dá se říct. A někdy mám pocit já, že je dvakrát do roka otravuju, tak čekám na to správný období, to člověk pozná, když se potkáme, dobrý den, jak se máte sestři, tak si říkám, á, dobrá chvíle, pán má dobrou náladu, tak se zkusím zeptat, jestli by se mu hodil čas, že bysme si popovídali. Někdo mi řekne rovnou, sestři, nic se nezměnilo, napište to tam, je to v pohodě, a pak mě zase pozval dál a byl rád, že si s ním dvě hodiny povídám.

**Já: Co když klient odmítá spolupracovat?**

**Respondentka:** V podstatě, u té paní, jak nevěděla, coby, tak jsem jí tam napsala, že cíl pokračuje, že se nic nezměnilo. Neřešila jsem to. Nebo paní nedůvěřuje nikomu, tak ke mně nemá důvěru, nechce se mnou nic vyplňovat, tak ji nenutím.

**Já: Jak se liší spolupráce s jednotlivými klienty?**

**Respondentka:** Liší se to jejich přístupem, u někoho vím, že je ochotnej se mnou mluvit o cílech, někdo má větší zájem, někdo to považuje od nás za obrovskoj zájem o ně, a fakt jim to pomáhá a víc se rozovídají, a někdo to bere, co jsem zjistila, jako zlo, jako obtěžování. Jedna paní mě obvinila, že ji kádruju jako komunisti, tak jsem tak koukala nevinně, a nevěděla jsem, proč to tak jako pojala, jí to vadilo, že se jí ptám na otázky. Někteří lidi, teda to berou vážně jako kádrování, jako za komunistů.

**Já: Co Vám osobně pomáhá při komunikaci s klienty?**

**Respondentka:** Když jsou vstřícní, když je to těší, když vím, že jim udělám radost, tak se mi dobře s nima pracuje, mám pak i dobrou náladu, těším se do práce, ne že jenom já si splním úkol a něco zjistím od klienta, dodržím dvakrát do roka revizi plánu, ale když vím, že to přispěje tomu člověku. Snažím se je přesvědčit, že jsem pro ně, že se na mě mohou obrátit, ať se děje, co se děje, jsou i lidi, co jsou realisti, co mi řeknou, že se nemůžou na mě vždycky obrátit, protože my když vás potřebujeme, tak máte taky volno, mi řeknou třeba jo.

**Já: Můžete mi popsat, jaké činnosti tady na oddělení zastáváte?**

**Respondentka:** Já jsem ošetřovatelka, takže my ráno, když přijdeme, musíme dát do prádelny prád prádlo, pak kolem půl osmý chodíme do tý jídelny, a roznášíme jídlo na donášky, na halu, anebo v té jídelně chodí naše sestřičky, které jim tam rozdávají léky, a my je rozdáváme po těch patrech, jak chodíme. Po snídani se koupou, tak každé koupe dva lidi a na směně jsme čtyři. Někdy se stane, že koupeme i víc, ale to záleží na situaci. Některé koupele úplně celé, sami to nezvládnou, jiní jen s dopomocí, jinak chtějí to, co sami zvládnou, tak třeba my umyjeme pouze záda a chodidla a to také mají třeba i v tom plánu.

**Já: Jako klíčová pracovnice máte jaké povinnosti, jak to dokážete skloubit s těmi dalšími jako ošetřovatelka?**

**Respondentka:** Co se týká toho plánu, tak to si nechávám na sobotu, neděli, protože nekoupeme, protože po tom koupání se vydává zase to vyprané prádlo, přebalujeme, potom se jde zas na obědy, pak se vybírá zase na jiném patře prádlo, potom se už chystá k večeři. Když je pouze jedna sestra, tak ji pomáhám s obvazem, převazy dělat, protože mám sanitářský kurz.

**Já: S kterými klienty se Vám pracuje lépe s kterými hůře?**

**Respondentka:** S těma pozitivně naladěnýma se mi pracuje lépe. Ti negativní v tom vidí něco, no považují to za nenormální. Záleží, jaký oni měli život, a jsou lidi, kteří nemají rádi tohle zapisování, považují to za kádrování. A já osobně jsem pracovala v jeslích za bývalýho režimu a tam jsem měla zapisovat charakterové vlastnosti dětí a různé schopnosti, co umí nebo neumí, a taky mi to bylo proti srsti, protože každé dítě je jinak šikovné, stejně tak staří lidi. Takže chápu a respektuju, že staří lidi nechtějí něco říkat. S někým se líp pracuje, s někým je to horší, ale snažím se je poznat a zjistit kudy kam.

**Já: Jak si vysvětlujete, že senioři někteří tu spolupráci vnímají jako kádrování?**

**Respondentka:** Mám pocit, že si myslí, že je rozebíráme, že budeme je někde vést atak. Ale pak když dojde na nejhorší, když si zlomí ruku nebo nohu a nemůžou už si sami všechno udělat, až zažijou tu dopomoc úplnou, tak to pochopí. Pak se změní ten přístup k nám, protože oni najednou uvidí, že nás potřebují.

**Já: Co má na individuální plánování vliv se seniory?**

**Respondentka:** Občas se dá říct, že náš přístup, že nejde to brát popořadě, jak já říkám, a že to ta paní adaptační i čte, třeba tu biografii a každé z nás se třeba přihlásí, že jo, že toho klienta bere, vím, že mám takový podobný klienty, že s tím člověkem si já budu rozumět, a on pochopí mě. Taky se mi stalo, že jsem si nabrala klienty a měla jsem jich celkem dvanáct, protože jsem si říkala, že jak to dělám déle, tak kolegové si na takového klienta netroufli.

**Já: Je podle vás individuální plánování v něčem specifické oproti jiné klientele?**

**Respondentka:** Ano, hlavně to stáří, ten daný věk, prostě to co prožili, jsou to konkrétní jejich zkušenosti, takže ty cíle a přání jsou jiný, ty cíle jsou jenom

tak na dožití, buď se týkají pohybu, samostatnosti. Co se týká sebeobsluhy, hygieny, že chtějí zvládnout ještě sami. Je to dáno také mírou vzdělání, protože tu máme pána docenta, a byť je tam začínající demence, tak se pořád cítí jako ten docent, a když se ho zeptáte, jaký je hlavní město Izraele, tak je úplně nadšenější, že po něm chce něco, tak to mi odpoví samozřejmě, ale neví, co měl k obědu. Občas těm lidem musím polichotit, abych se k nim dostala, a mohla si s nima domluvit to plánování cílů a přání. A oni někdy reagují tak, jako už zase, sestři? A vždyť se nic nezměnilo.

**Já: Když má klient demenci, nebo obtíže se zrakem a sluchem, tak jakým způsobem s ním jednáte?**

**Respondentka:** Měli jsme tady paní, která neslyšela a nedalo se to. Ona úplně ztratila sluch, a měla sluchátko, a jak byla indisponovaná, tak jako když někdo vzteky rozbije talíř, tak ona ho zahodila a tak šikovně, že jsme ho už nenašli. Nevím, jestli ho nevyhodila otevřeným balkonem, ale nenašli jsme ho a dcera řekla, že třetí sluchátko už mamince nepořídí. No pak je tu paní, která je dementní a ta pochopí, když jí řeknu, že jdeme plavat, tak ví, co se po ní chce, ale dříve mi ten formulář dávala na stranu. Jinak se snažíme dorozumívat, mluvit nahlas, psát na papír prostě všechno, co jde. Volám někdy i aktivizační pracovnice, zda by mi s tím pomohly, ale někdy to opravdu nejde. Co si pamatuju tak, jedna paní měla taky demenci a ta měla cíl napít, čoko, to říkala když chtěla čokoládu, a nebo jdi pryč.

**Já: Jak vypadal plán této paní?**

**Respondentka:** No, vypadalo to tak, že je to napsaný, protože to musí být napsaný, což mi právě na tom vadilo, že to pak ztrácelo smysl, nevím jestli to má význam, u lidí, kteří mají demenci, aby se tohle dělalo, protože tam to ztrácí smysl, jelikož nám ten člověk neřekne, co chce a když, tak si to druhý den nepamatuje.

**Já: Využíváte pro individuální plánování metodiku?**

**Respondentka:** Dá se říct, že jo, využívám ošetrovatelskou.

**Já: Používáte i dokumentaci o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Ne, my to nemáme vytištěný, je to jen v Cygnusu, ale tím, že my tu ten plán netvoříme vůbec, ale děláme jen ty revize, tak málokdy to využívám, protože to není vytisknuté a já jsem přece jen starší už, tak koukat do toho počítače není pro mě.

**Já: Myslíte si, že bychom si měli dávat na něco pozor při komunikaci se seniory?**

**Respondentka:** Asi co se týká toho věku, protože někdo je pyšnější že je mu devadesát, že to tak daleko dotáhl, jaké má zkušenosti a někdo pořád ten svůj věk jako tají, a když bych mu dala najevo, že je mu tolik, tak se ho můžu i dotknout.

**Já: Zúčastnila jste se kurzu o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Ano, konalo se to přímo tady v domově, a ten pán co nás učil, jak dělat individuální plán, jak ho vyhodnocovat, tak jsem to podle toho zkoušela a jedna paní, to jsem jí teda nepochopila moc, jak to myslela, zda jí vadilo, že se ptám na to, co bych už měla vědět, nebo zda se ptám zase na to samé. Protože se mě ptala, proč se ptám popáté zase na to samé, když nic nepotřebuje, všechno zvládá a nic se nezměnilo. Tak to se mi s ní teda moc nepovedlo. Oni nám to tu zařídili a jednu za týden tři měsíce jsme chodili.

**Já: Jaké to bylo pro Vás?**

**Respondentka:** Bylo to zajímavý, protože ten pán věděl, o co jde a nechal nás udělat s jedním slepým, s jedním hluchým, s jedním dementním a s jedním normálním zdravým, což samozřejmě se odlišovalo. Třeba ta paní, která neviděla, tak mi furt říkala, že by bylo, kdyby bylo. Co by chtěla, kdyby viděla. To vůbec nešlo udělat. Ta paní, co neslyšela, tak jsme si to jen dopisovaly, a ta říkala, ještě bych chtěla někdy slyšet hudbu. To se nikdy nesplní, to já neovlivním. Podle mého u těchto lidí by se nemělo ptát na ty cíle, ale prostě je vzít na vozík a jet ven, ukázat jim realitu a z toho ty cíle asi vzejdou nějak, nevím. Podle mého sedmdesát ze sta procent klientů tohle dělat moc nechce a vadí jim to.

**Já: Jaký máte Vy názor na individuální plánování?**

**Respondentka:** Nepochopila jsem, jestli je to proto, abych jim pomohla, když mají jeden cíl a nechtějí ho změnit, anebo jestli je to proto, abych já se orientovala a víc poznávala klienty.

**Já: Napadlo Vás někdy, že by mohlo jít o obojí?**

**Respondentka:** To se správně ptáte, protože na to jsme přišla časem, že je to správně obojí, ale u těch našich klientů to stačí tak jednou, dvakrát do roka.

**Já: Měl by mít pracovník, který se podílí na individuálním plánování se seniory nějaké vlastnosti a dovednosti?**

**Respondentka:** Každopádně potřebuje obrovskou trpělivost, toleranci, chápání a řekla bych, že je to i věkem, měla jsem tady fakt kolegyně, šikovný, zdatný, mladý holky, ale scházela jim ta moudrost nebo ta životní zkušenost, kterou jsme my starší prodělali, a protože my jsme k nim věkově blíže, tak mě taky občas něco bolí, tak když mi paní řekne, že jí něco bolí, tak ji chápu.

**Já: Narážíte při individuálním plánování na nějaká omezení a překážky?**

**Respondentka:** Právě to jsem říkala, když si to lidi jako nepřejou, tak je nenutím. Vystihnout dobu, vhodný čas pro to si s nima sednout a popovídat o tom plánu, potom jsem tu měla paní, která si celou dobu jen stěžovala a vůbec jsem se nedostala k tomu, co jsem potřebovala, nechápala ona, proč jsem tam, ona byla zaujatá svým problémem, tak neřešila nic jinýho. Nejde to úplně udělat přesně do půl roku, když to vychází na leden, tak my tu v lednu máme nejvíc chřipek a ti lidi jsou indisponovaní, tak to odložím o měsíc, kdy na tom člověk bude líp, ale nechci být zase postižena tím, že jsem nestihla termín.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:** My spolu tak dlouho komunikujeme, až to celé shrneme, splnění cíle, jak jsme toho docílili, co by bylo potřeba do příště udělat jinak, ptám se, jestli chtějí něco na tom změnit, jestli cíl pořád trvá. Moje dcera pracuje jako ergoterapeut a ta mi říkala, že když mám klienta, tak ať tu zodpovědnost přenesu na něj, a oni opravdu to řeší za sebe, když jim řeknu, já jsem tu kvůli Vám, jak to chcete? Pokud klient si zadá nový cíl, tak to do Cygnusu připíšu a pokud to trvá stále, tak napíšu, že nedošlo k žádné změně. Zajímavá paní co tady byla, tak jejím jediným cílem bylo navázat kontakt s rodinou, protože o něj přišla a tak chtěla znovu s rodinou vycházet. Já jsem tu třináct let, ona asi déle, ale asi až před dvouma rokama se jí to povedlo. Já se snažím ten plán vyhodnotit vždycky o víkendu a zápis dělám o noční, protože od desíti do dvou oni spí a je klid, není tolik práce a pak se už zase kolem té páté chystají konvice na čaj.

### **Respondentka č. 5**

Respondentka č. 5 pracuje na pozici ošetrovatelky 5 let v zařízení Domov pro seniory Slunečnice.

Realizace rozhovoru: 8. 2. 2016

Celková doba rozhovoru: 56 minut 18 sekund

Celková doba přepisu: 4 h 57 minut

**Já:** Setkaly jsme se spolu z důvodu toho, že píšete bakalářskou práci na téma, které se jmenuje Individuální plánování se seniory. Požádala jsem Vás o rozhovor na toto téma a budu Vám pokládat pár otázek, které vidíte na formuláři před sebou. Budu se i doptávat na věci vztahující se k tomuto tématu.

**Na úvod bych se Vás ráda zeptala jako klíčové pracovnice, zda byste mi mohla říct, jak probíhá Váš první kontakt s novým klientem?**

**Respondentka:** Jo, takže náš první vlastně kontakt je, když je klient přijat do zařízení a je to ten první den, kdy sem přijde za doprovodu s rodinou, což je tady i přijímací pohovor, který probíhá se sociálními pracovníkama a my akorát klienta v tu první chvíli, uděláme jakoby první práce okolo, co se týče příjmu, jako je váha, to jsou takový fyziologický záležitosti, plus ho tady provádíme, vysvětlujeme vše, zavedeme ho na pokoj. Tam se mu představíme, a úplně první vlastně s ním je, protože prostě myslím si, že tohle je pro všechny klienty v domovech stejné, je otázka jídla. Klienty zajímá jídlo, jaké jídlo, kdy jídlo, prostě jídlo a jak to funguje v domově. Takže jako první je takové to uvedení do jídelního režimu s tím, že oni nastupují většinou dopoledne, v rozmezí před obědem. Na snídani, že by někdo přišel, to jsem nikdy nezažila ještě. Přicházejí s rodinou, s okruhem přátel nebo někoho jiného a my



poskytneme základní pokyny, co a jak. Netlačíme na ně nějak, spíš pozvolna, ne abychom se na ně sesypali a zahltili mnoho informacemi, to nejsou ani schopní pobrat. Začnou se zabydlovat s tím, že máme jídlo v půl dvanáctý, tak pro něj dojdeme a doprovodíme do jídelny a de facto pokud je to klient, který je fakt samostatný, tak to zvládne sám za pomoci našich skvělých klientů, kteří se ho ujmou a zasvěťí tady do toho koloběhu. Jinak taky s nima hned u toho příjmu řešíme vše ohledně zdravotních věcí, co se týče lékařů, léků, aby ten start byl pozvolnej a pohodovej. Jo, oni jsou vyjukaní, nemají nějak extrémní zájem a jediné, co potřebují je, aby věděli, do čeho jdou, co je čeká.

**Já: Jakým způsobem se novým klientům představujete Vy?**

**Respondentka:** Představuju se jménem, kým jsem. Že jsem pracovnice v sociálních službách, pečovatelka, ale povídám jim, že tady jsou pečovatelé, sanitáři a zdravotní sestry na našem oddělení. Pro ně jsme všichni stejně sestřičky, takže ono je to vlastně jedno. Klient by měl vědět, jakou pozici tady zastávám, tak mu ji vysvětlím a pokud zrovna tomuto klientovi budu dělat nebo mám dělat klíčovou pracovníci, tak i to mu sdělím, ale to většinou vím později, u nástupu hned ne, takže když pak mám za klientem jít a už s ním individuálně nějak pracovat jako klíčová pracovnice, tak mě již zná. Ty první tři měsíce dochází hlavně za klientem sociální pracovnice ze sociálního oddělení a ta s ním je v kontaktu ohledně i vyplňování různých záležitostí. Na konci adaptačního období, to jsou ty tři měsíce, tak nějak to vychází, tak nám ho sociální pracovnice předá s tím, že i máme k dispozici ty veškeré papíry. Ona za klienty dochází, tuším, že opravdu každým dnem a je s nima v intenzivním kontaktu. Vedou rozhovory a doladují, co by opravdu potřebovali. Pak máme sdílení, porady, že si všichni sedneme včetně sociálních pracovníků, kde nám adaptační pracovnice přinese biografický list, zprávu z adaptace, individuální plán, který vypracovala. My si to tady přečteme, řekneme si, co klient potřebuje, nepotřebuje a tak. Někdy se ty pohledy liší ze strany naší a ze strany sociálních pracovníků, takže my pak ještě doladujeme to, co si myslíme, že není úplně vhodný, protože často se stává, že přijde klient a jeho představa jeho, že permanentně bude zavřenej na pokoji, že všechno jídlo doneseme a o všechno se postaráme a to tak není pravdou, protože v rámci aktivizace klientů vůbec není na místě, abychom je nechávali na pokojích. Takže kontakt, co si myslím, měl by být zachovanej s vrstevníky, prostě se neizolovat, protože to pak přichází všechno jedno s druhým. Oni pak začnou žít ve vlastních světech a uzavírat se, a pak to v tom mozku jede jinak, až se začne stávat, že začnou být ve špatném psychickém stavu ze samoty. Oni na začátku říkají, že nechtějí, ale my se nenecháme a my tak po nich vyžadujeme, aby minimálně jednou denně do té jídelny dojdou na ten oběd, a máme velice dobrou zkušenost s tím, že chtěli jen ležet a nic nedělat, tak potom se vrátili znovu do života tím, že jsme je svým způsobem nutili něco dělat. Já jsem

zastáncem toho, že ne vždycky je dobrý jim dávat na výběr. Je to myšleno v jejich dobro, protože se nám to potvrzuje u klientů.

**Já: Čím klienty motivujete, aby nezůstávali na pokoji?**

**Respondentka:** Mocí, rázností a domluvou. Já s nima osobně jedním naprosto otevřeně, pakliže jsem s nima schopná se domluvit, taky záleží na tom, v jakém jsou stavu, že pokud mají demenci nebo jiné zdravotní problém, ale povětšinou se dá dohodnout. Já jim vždy nastíním ty negativní vlivy pobytu doma s tím že, že kompromis hodně používám. Je to celé o tom, že oni ztrácejí zájem, a zase chtěli by si poležet, tak jim člověk vyjde vstříc, že si můžou poležet ráno po snídani, že jim i snídani doneseme, ale je to výměna za to, že oni na ty obědy a večere budou chodit, a oni většinou krásně naskočí. Je to o tom, že člověk jim musí dát něco za něco.

**Já: Jak se připravujete na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** My většinou toho mnoho nevíme o klientech, protože my dostaneme mail kolikrát den před nástupem ze sociálního oddělení a jediný, co víme je, jak je klient stár, jaký příspěvek na péči dostává, od toho jsme schopni si odvodit, do jaké míry bude soběstačný, někdy to ale taky není úplně pravda. Víme, jaké má rodinné vztahy, jestli přijde teda s rodinou, nebo pokud pobyt dojednávají přes nemocnice, elděenky, nebo pokud jde z domova.

**Já: Jak se připravujete na práci s klientem, když s ním máte jednat o individuálním plánu?**

**Respondentka:** Ono to je tak, že jo, ono to individuální plánování už zavání tím, že si představíte, že máte mít už nějaké lejtro, promyšleno na co se budete klienta ptát, budete mít připravené otázky, jenomže vždycky se jedná o rozhovor s těma lidma, a ono většinou nejlepší plány zjistíte až v průběhu toho pobytu. Aplikovali jsme tady s paní to, že ten individuální plán a ten cíl v něm nevzešel vůbec z toho, co by bylo v plánu ale vzešlo to ze soužití s paní tady v domově. Ona má kočku, kočka byla pořád s ní, začaly jsme spolu řešit, že ona by kočku chtěla vyvenčit, má zahrádku, ale má strach, aby jí kočka neutekla. Koupily jsme vodítko a nakonec jsme kočku i venčily ven, asi obden, nebo po třech dnech jsme šly fakt ven, jinak bývala na zahrádce. Vzniklo to ze situace, nikoliv že by to byla nějaká položka v plánu, které se já moc nedržím. Někdy je individuální plán jen o tom, že cílem je udržet paní na nohou, tak ten plán je o tom, že tu paní budete vysazovat k jídlu, že ji nenecháte v lůžku, nejsou to žádné velké věci, jsou to prostě věci, aby neležela v posteli, ale aby byla tak nějak aktivní, i s naší pomocí, jsou to maličkosti, které vyřešíte, až toho člověka poznáte. Měli jsme tu paní, která byla aktivní, ale upadla a ulehla, takže se z ní stal prostě ležící klient. Jednoho dne jsme si všimli, že se paní lepší, že se dá posadit do křesla a vydrží, potom při přebalování vydržela na nohou stát, pak jsme usoudili, že i tu chůzi budeme trénovat, tak jsme s ní chodili. Začali jsme podporovat mikční režim s tím, že v současné době paní musíme stále doprovázet, ale ona už žije v té realitě. Zjistili jsme, že je ráda

vyvezena na zahrádku, tak si dá kafičko z automatu, takže tohle to jsou individuální plány. Tohle vše je individuální plán. Je v tom aktivizace, ošetřování, a zároveň i splněný cíl, že jsme tu paní dokázali vrátit z lůžka takhle zpátky do života.

**Já: Jaké cíle si klienti stanovují?**

**Respondentka:** Chtějí být zdraví dlouho, chtějí být bez bolesti, chtějí být v kontaktu s rodinou, aby je rodina měla ráda, a abychom je měli rádi my.

**Já: Jaké kroky se k nim mohou vázat, aby došlo k naplnění?**

**Respondentka:** Tak z naší strany je to čistě profesionální jednání s nimi, kdy vlastně do tohoto je potřeba mít i nějaký vztah k tomu klientovi a zároveň je to hodně náročný. Ten vztah je třeba mít tak, že ho máte pod kontrolou. Že prostě paní ví, že jí máte hrozně ráda, Vy jí máte opravdu hrozně ráda, ale zároveň Vám nedělá problém rozhodnout, že jste ve fázi, kdy to takhle dál nejde dělat a přestanete to dělat. Nesmí to dojít do fáze, kdy Vás začnou zneužívat.

**Já: Můžete uvést příklad?**

**Respondentka:** Třeba příklad, byla tady paní, byla úžasná, milá babička, ale zestárla, zhoršila se a začala být agresivní, začala nás odmítat. Nemohla být u nás na oddělení, museli jsme jí přeložit na zvýšenou péči a správně to má být tak, že Vy dáte pokyn, že to takhle už dál nejde, že potřebuje jinou péči a tu my tady nezajistíme, a Vám to nemůže být líto, i přesto, že jí máte ráda a její přítomnost Vám dělá dobře, tak musíte umět vycítit a udělat rozhodnutí, protože Vás to začne vyčerpávat i kolegy, a Vy jako klíčová pracovnice musíte dát ten podnět k tomu, aby se to začalo řešit, jelikož nemůžete už naplnit tu vaši roli. Tak třeba tohle je jedna věc a druhá věc je, že tu paní už na té zvýšené péči nenavštívíte, už za ní nemůžete chodit. Chodit jí tam chlácholit a poslouchat, jak tam jsou na ni zlí.

**Já: Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování se seniory?**

**Respondentka:** Já jsem drzá, voprsklá, já mám s klienty takovej příjemně, úsměvně, přídrzly postup, že není to nic familiérního, ale nesnažím se zlehčovat jejich situaci, ale ani nezveličuju jejich bolesti. Spíš se snažím léčit slovem, snažím se odvést pozornost od těch jejich trápení a já jdu vždycky na kafičko k nim, jdeme si sednout na kafe, poslouchat rádio, televizi, a mezitím si prostě povídáme. Informuju je o tom, že jsem nositelem jejich štěstí a že pakliže potřebují cokoli řešit, tak jsem jim k dispozici a snažím se, co je v mých možnostech a schopnostech s nima vše řešit, co je potřeba řešit a nevím jak na to, tak to předávám sociálním pracovnícům. Já jsem taková přídrzlá, prostě se k nim vecpu, popovídáme si, dáme kafe a já se ptám, co je nového, co potřebují a nedovoluji jim takový to, že jsou starý a že nic nepotřebujou, že okolo nich chodíme všichni v rukavičkách, když to není pravda. Já jsem zastáncem toho, že život se má žít aktivně do konce a oni to mají taky tak co nejvíc normálně vnímat.

**Já: Jak dlouho trvá schůzka, kde probíráte individuální plán?**

**Respondentka:**Někdy je to plánování o dvou větách, pokud je to klient, který je fakt soběstačný a nic nepotřebuje, tak vím, že vše zvládne sám a já se jen ujistím, zda to tak je. Jinak plánování probíhá tak, že si sedneme, něco pojíme, třeba bábovku, zákusky a povídáme si půl hodiny. S někým je to plánování náročnější, protože je zabíhavý, a to může trvat i hodinu, ale nakonec do plánu napíšu jednu větu. Oni potřebují Vám sdělit spoustu věcí, tak člověk je musí vyslechnout a nějakým způsobem to kočírovat.

**Já: Jak klienti tuto spolupráci s Vámi vnímají?**

**Respondentka:**Někdy si myslím, že si myslí, že je zachráníme a že jsme schopní nemožné, někdy v tom vidí, že člověk všechno zvládne zařídit a že jejich přání a potřeby zajistíme. Jedna paní měla přání být v kontaktu se synem, je to už několik let. Byly tam nějaké právní problémy a po celých těch pět let je to stejný plán, stejný cíl a to je kontakt se synem, který nikdy neproběhne. A jeto na nás, abychom to furt zařizovali. Další klientka si přála, aby tady byla maminka s ní ubytovaná, taky to byl cíl, který nebyl možnej. Někdy si myslejš, že zmůžeme opravdu nemožný.

**Já: Když má klient nereálný cíl, jak postupujete?**

**Respondentka:**Zaznamenám ho, že cíl je takovej, že takhle ho klient sdělil, ale vysvětlím, že to není možné.

**Já: jak vnímáte spolupráci s klienty při individuálním plánování?**

**Respondentka:**Spolupráce je dobrá. Oni jsou opravdu povídaví, rádi jsou poslouchaní, oni trpí deficitem, nevím, zda je to tím, že současní senioři chodí do domova pro seniory až v pozdějším věku, a opravdu to kolikrát působí, jako že je to odložení, takže oni to tak musí cítit taky. Oni jsou opravdu vděční za každé slovo, za každou Vaši návštěvu, za každou pozornost, kterou jim věnujete.

**Já: S kterými klienty se Vám plánuje lépe a s kterými hůře?**

**Respondentka:**Tak já mám nejradši takoví ty klienty, je to zvláštní, ale osobitý, prostě máme tu paní, která je velmi náročná, jakoby povahově, tu já mám hodně ráda, jelikož si cení toho, že s ní jedná otevřeně. Komunikujeme spolu hodně dobře, protože než jsme se překousaly přes počáteční nelibosti, tak teď je paní super. Potom jsou tu paní, které reagují dobře na ten humor, jsou optimisticky naladěný, když jim něco povídám, tak reagují vtipně a někdy i s černým humorem, tak jako i morbidně a to se mi hodně líbí, kolikrát mě to i zarazí. A pak klienti, na kterých je vidět, že jsou to dřiči, že hrozně chtějí, ale už prostě nemůžou a pro ty bych snesla modrý z nebe. Plánuje se mi blbě s těmi, který nechtějí být aktivní, chtějí být hlavně pasivní, nedá se s nima domluvit.

**Já: Jak k nim přistupujete, když se nedá s nima domluvit?**

**Respondentka:**Někdy to úplně vzdávám, někdy klienta předám kolegyni, jelikož to s ním nejde, nechce se mnou spolupracovat, třeba si osobnostně

nesedíme. Personál je různorodý, tak jako mě se dobře s někým komunikuje a někým ne, tak mému kolegovi se s tím dotyčným bude jednat třeba bez problému, tak jim to umožním a předám klienta.

**Já: Jak vysvětlujete klientům, že něco takového budete řešit?**

**Respondentka:** Klienti jsou překvapeni z toho, že se něco bude takového řešit, pak si říkám, sakra, že jsem jim vůbec říkala, co budeme dělat, protože kolikrát jim to vrtá hlavou. Já jim jen vysvětlím, že potřebují kontakt se světem, a ten kontakt jim zprostředkuji já na základě jejich přání a toho, co potřebují.

**Já: Co tu vše zajišťujete jako klíčová pracovnice?**

**Respondentka:** Zajišťuji vše, co se týká organizace péče o klienta. Člověk musí být organizačně schopný, musí umět vymyslet, co se bude dít. Je v tom problém, protože každému přistupujeme ke klientovi jinak, každý máme jinou povahu, a jinou představu o tom, co ten klient potřebuje a co jsme schopni a ochotni pro něj udělat, tak se někdy trochu s kolegy neshodneme. Někdo je vstřícnější až moc, někdo prostě ne, takže člověk musí přemýšlet nad tím, že to, co spolu domlouváme, tak jestli je to možný i pro ty ostatní kolegy. S jednou paní jsme se domluvily, že jsem jí koupala většinou, když jsem měla noční. Ona nechtěla od ostatních, takže v rámci individuálního plánu jsme měly domluveno, že když já mám noční, tak jí vykoupu, ale nemohla jsem to dohodnout tak, aby to bylo pravidlo pro každého, jenže postupem času se ukázalo, že to není dobrý, že je to pro mě dost limitující, a i teď, když máme pravidelné koupání a někdo mi to odmítne, tak já mu neslibuju, že zrovna zítra, kdy se jim bude chtít koupat, je někdo vykoupe, když nebudou na rozpisu.

**Já: Jaká je spolupráce s kolegy, jak probíhá?**

**Respondentka:** Většinou se domlouváme. Máme jasně daný režim od rána do večera, běží to od snídaně, přes ty úkony spojené s péčí o klienta, a pokud děláme něco navíc, protože se dohodnu s klientem, tak se tak domluvíme i s kolegy, zda je to pro ně přijatelné.

**Já: Kdo se všechno podílí na individuálním plánování?**

**Respondentka:** Podílí se na tom aktivizační pracovník, každý klíčový pracovník jednotlivých oddělení.

**Já: Jak se liší spolupráce s jednotlivými klienty?**

**Respondentka:** No, jasně, co klient to osobnost, to jiný život, každý má jinou potřebu, každý se chová úplně jinak. Není na to žádný pravidlo. Je to opravdu o tom, co ti klienti od konce života očekávají, jak by si to přáli dožít, jak jsou spokojeni tady, to je taky hodně důležitý. Ono když je klient spokojenější, tak je to radost s ním spolupracovat, a když není spokojenější, tak s ním člověk řeší spíš negativní záležitosti, jsou prostě negativní a přenášejí to i na mě. Nedělá se mi s nima dobře.

**Já: Co Vám pomáhá, když k nim máte přistupovat, k té jejich individualitě?**

**Respondentka:**No já si vždycky představím, jak bych to chtěla asi já, asi kdyby za mnou někdo přišel a doptával se mě, případně by mě vyháněl z postele na snídani, chtěl po mě odpovídat na různé otázky, typu jaký je můj cíl, tak bych se mu na to pěkně vyprdla. Takže vycházím sama ze sebe a z této představy, co bych dělala já na jejich místě. Snažím se vždy domluvit, protože já bych brzo ráno na tu snídani prostě nevylezla v půl osmý. Pak je jiná varianta, že snídani doneseme do bytu anebo oni podle svého uvážení si mohou pro snídani dojít kdykoliv a co se týká toho, co po nich já chci, já jsem vždy taková, že volím formu domluvy. Snažím se klienty pochopit, samozřejmě, že tu máme i lidi s demencí a to je pak i trošičku s nima náročný, tak se na to vše koukám z hlediska té nemoci, nebudu naštvaná, že paní neustále dokolečka odpovídá jednu tu samou věc, nebo nerozumí tomu, co by si měla přát, neví co by mi sdělila do plánu, tak jsem schopná to s ní přestat dělat, protože ona je nemocná.

**Já: Jak jednáte s lidmi v případě té demence nebo jiných zdravotních obtíží, když máte jednat o individuálním plánu?**

**Respondentka:**No, tak to ve svý podstatě s nima nejde dojednat nic, to je fakt jenom o tom, že se s nima člověk baví každý den o stejných věcech, a hlavně o věcech běžného denního života. Nesmí být člověk na ně být zbytečně hrrr, nesmí spoustu slov používat, musí mluvit jednoduše a pak my z toho vydedukujeme, jak by ten cíl měl být, protože oni nám to neřeknou. Navíc u těchto klientů je naše povinnost převzít za ně zodpovědnost a udělat jistá rozhodnutí, takže například když má klientka sluchadlo v chodu, musí ho používat, abychom se domluvily, já kontroluju, zda jí dobře funguje, když ne, dám ho opravit. To přijdu na pokoj, pozdravím, co sluchadla, funguje? Slyším odpověď co? Tak je mi jasné, že nefunguje, zkontroluji baterky. Slyšíte? Slyším.

**Já: Myslíte si, že má něco na individuální plánování vliv se seniory?**

**Respondentka:**Většinou na individuální plánování má velký vliv rodina. Někdy rodiny jsou takové, že, zase to řeknu na konkrétním případě, máme tu paní, u které by si rodina přála, abychom paní nutili chodit s chodítkem, koupali jí, dohlíželi na ni pořád, a přitom z naší zkušenosti paní je super. Sama chodí, sama chodí cvičit na kondiční cvičení, koupe se sama, takže ze strany rodiny je to taková přehnaná snaha pečovat o maminku, a přitom paní to bezvadně zvládá. A zase opačně, někdy vidíte, že by ten klient měl mít větší potřeby, ale Vy potřebujete od té rodiny, aby to zprostředkovala, nakoupit hygienické potřeby, koupit boty, pantofle, protože klienti chodí v hrozných botách, potřebujete, aby něco koupili, něco zařídili, zašli k lékaři, odvezli, protože naše možnosti nejsou takové, na sanitku převozní se musí déle čekat, a když něco potřebují akutně tak co teď, takže rodina je důležitá složka.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s rodinou?**

**Respondentka:**Jsou rodiny, které chodí za námi a komunikují a opravdu jsou spolupracující. Pak jsou rodiny, které nechtějí slyšet vůbec, že jejich senior

něco nemůže, nebo že něco nejde, že se zhoršuje. Pak jsou takoví lidé, kteří se tady vůbec neukážou, pak jsou tu takoví, zase řeknu na příkladu, máme tu paní, která se rozhodla jet s kamarádkami do lázní. Paní má sice demenci na počátku, ale zase co by nejela, kamarádka byla poučená, všechno věděla, jako záruku si za ní přebrala, prostě, že to spolu zvládnou. Jediný problém byl, jak paní odsud dostaneme na nádraží, tak to rodina o tom ani nechtěla slyšet, chtěli, abychom ji nikam nepouštěli, abychom jí to zakázali, a kdesi cosi, tak jsme jim řekli, že jí nic zakazovat nebudeme a ani nemůžeme, a vlastně ani nechceme, protože ji podporujeme, jejich aktivity, že je jedna z mála, která měla chuť vyrazit. Paní jsme na nádraží odvezli, užila si to velice. Odjela, vrátila se po čtrnácti dnech a fakt bomba, byla taková rozzářená. Byla jsem velice ráda, že jsme se tou rodinou nenechali odradit, protože to paní s kamarádkou zvládla, no ony byly nakonec tři.

**Já: Jakou podobu má individuální plán na vašem oddělení?**

**Respondentka:** Písemnou, píšeme to do počítače, zapisujeme do Cygnusu. Píšeme to svými slovy, nemáme žádné formuláře, na které bychom něco vyplňovali. Každý má svůj styl, tak jak to cítí, tak to tam napíše. Napíše, jak probíhal rozhovor, někdo přímo cituje, někdo ne, píšeme i dny a čas rozhovorů. Je to souvislý text o tom člověku. Když to máte v bodech, já nevím, třeba tam bude oblíbené jídlo, tak Vy napíšete třeba hrachová kaše s parkem, ale to není informace o člověku, je to pouze jen jeho oblíbené jídlo, a když to dáte do souvislého textu, o tom co jste si s nima povídali, že třeba dřív rádi jedli a co jedí teď, tak to má nějakou podobu i o tom člověku.

**Já: Dostáváte od klientů zpětnou vazbu při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Zpětnou vazbu dostáváme v podobě třeba splněného cíle, že jsme něco měli zařídit a zařídili, a pokud se to týká nějaké spokojenosti klientů, že chtěli chodit na aktivity, že se chtěli seznámit, tak my sami vidíme. Když paní chodí na Šikulky, tak to potom vidíte, že sedí na hale, jak já tomu říkám náves a ona tam háčkuje s někým a vidíte ji tam pravidelně, tak vidíte, že to smysl má. A pak to vidíme u těch revizí plánu, kdy my je děláme dvakrát do roka, u někoho předpokládáte, že se to tolik nemění, mění se to, až když dojde k nějakým zdravotním problémům.

**Já: Používáte nějakou metodiku pro individuální plánování?**

**Respondentka:** Ne, my jsme rebelové, my jsme anarchisté, my na to kašlem, protože prostě tyhle písemnosti a metodiky, já chápu, že to vychází ze zákona, z nějakého moudra, ale v praxi to moudro vůbec nefunguje. V praxi potřeby lidí, no jak to říct, já taky studuju a psala jsem seminární práci na téma potřeby našich klientů, a kdybych vycházela z nějakých metodik a chytrých knížek, tak bych to napsala velice inteligentně na x stránek, ale vůbec by nebyly v reálu, prostě opravdu klient je živá bytost. Žádná živá bytost se nedá narvat do žádných bodů. Je to o hodně velkým citu se na lidi naladit a vidět to jejich očima a vnímat to jejich pocítama, aby člověk dokázal vyvést závěr a

vědět, že individuální plán není modrý z nebe, ale je to malá věc každodenního provozu. Myslím si, že to tady všichni dokážeme vycítit, kdo co chce, třeba i u paní, která nemluví, ale poznáte to podle toho, když se rozzáří a úplně to vidíte beze slova, co má ráda a co chce. Je to taková blbost, ale každé ráno k ní přicházím s parfémem a jak k ní jdu, ona se začne usmívat, tak je to jasná věc.

**Já: Jaký máte názor na individuální plánování?**

**Respondentka:** Je to peklo k ničemu.

**Já: Říkáte, že je to pro Vás peklo, přesto mě se zdá, že se Vám s klienty daří plánovat.**

**Respondentka:** Tak jasně, nějaká struktura je dobrá, v písemný podobě, že to mám je to taky asi dobrý, ale prostě, ono je to tak, že jak to vychází ze zákona a ze standardů, tak všichni říkají, co máme dělat, ve svý podstatě standardy říkají, jak mají klienti žít a já říkám, že to je blbost, protože úplně stačí, když si přečteme Listinu základních práv a svobod a úplně stačí, když já budu respektovat klienta, že respektuju jeho osobnost, dokážu se vcítit do jeho situace, tak mu nemůžu ublížit.

**Já: Zúčastnila jste se kurzu o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Byl jsem na dvoudenním kurzu a chodíme i teď, musíme se vzdělávat.

**Já: Jak na Vás kurz působil?**

**Respondentka:** No, působil na mě tak, že jsem si uvědomila, že by to mělo být nastavené úplně jinak.

**Já: Co byste Vy osobně potřebovala, aby bylo jinak?**

**Respondentka:** Asi bych si to představovala tak, aby to fakt vycházelo víc z té Listiny, aby bylo jasné, kdy si klient může rozhodovat vše sám za sebe a kdy už ne, protože my můžeme mít i jako klíčoví pracovníci problémy, že, někdy je obtíž domluvit se, když jde o dobro pro toho klienta a on trvá na svém. Aby bylo jasné dáno, kdo za něj zodpovídá, kdo má rozhodovat a kdy, aby nebyl zbavován svéprávnosti. Myslím si, že devadesátiletý diabetik, nemusí držet diabetickou dietu. Může mu být dopřáno, co si přeje. Někdo doporučení dodržuje, někdo zase ne, je to celé o tom, kdo mu ty čokoládky koupí a kdo ne.

**Já: Mohou nastat nějaké následky zdravotní, když klient má tato omezení a pracovník mu vyhoví?**

**Respondentka:** Takhle, ono pokud má klient dietu, tak smysl má jí dodržovat v produktivním věku, kdy s tou cukrovkou jde něco udělat, ale u starého člověka to smysl nemá. Oni když nemají klienti uspokojený chuťové potřeby, tak jsou nespokojení, takže ono to se vším souvisí.

**Já: Myslíte si, že je individuální plánování v něčem specifické se seniory?**

**Respondentka:** Jedná se o malé cíle, z jejich strany a i z toho, co skutečně potřebují. Jinak bude vypadat individuální plán s ohroženým dítětem a jinak s narkomanem. U nich se jedná o velké věci, mají život před sebou a je tam hodně oblastí života. Kdežto senioři, tam je toho málo, třeba že se učešou, nebo



nají sami, jsou to úplně drobnosti. Zdravotní stav hraje zásadní roli, protože oni když mají bolesti, tak jsou nespokojení. Když jsou nespokojení, tak se s nima moc nedomluvíte, mají pocit, že se jim dostatečně nevěnujete, protože poslouchat jejich nespokojené řeči není vůbec příjemné.

**Já: Narážíte na nějaká omezení nebo překážky při individuálním plánování se seniory?**

**Respondentka:** Narazím vždy na rodinné příslušníky. Vnitřně se s nima vztekám, protože jejich představa péče od té naší se liší.

**Já: Myslíte si, že by měl mít pracovník, který individuálně plánuje s klienty nějaké vlastnosti a dovednosti?**

**Respondentka:** Měl by se umět vcítit do té situace, měl by vidět situaci tak, jak jí vidí klient. Na tom to celé stojí.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:** Já nijak nevyhodnocuju. Já si vždycky vše napíšu a pak to s těma klientama řeším, když jsme se někam dostali, máme jako hotovo, tak je cíl splněný, tak přemýšlíme, co dál.

**Já: Domlouváte si s klienty schůzky na to vyhodnocování plánu?**

**Respondentka:** Když jsem v práci, tak se domluví s klienty, hlavně tedy o víkendech to jde dělat, kdy je tady volněji, klid.

**Já: Jak jednáte s klientem, když dojde ke splnění cíle?**

**Respondentka:** Máme z toho radost, že se to povedlo. Většinou přemýšlíme nad tím, co by na to mohlo navazovat, ale může být i období bez cílů.

## **Respondent č. 6**

Respondent č. 6 pracuje na pozici ošetřovatele v zařízení Domov pro seniory Slunečnice. Předtím pracoval s dětmi s postižením.

Realizace rozhovoru: 11. 2. 2016

Celková doba rozhovoru: 41 minut 21 sekund

Celková doba přepisu: 4 h 13 minut

**Já:** Jsem moc ráda, že jste souhlasil s rozhovorem, který se bude týkat individuálního plánování, které Vy s klienty děláte na tomto oddělení jako klíčový pracovník a je ve vaší náplni práce. **Já bych se na úvod chtěla Vás zeptat, zda mi popíšete první kontakt s klientem?**

**Respondent:** Ono to teda bude asi trochu jinak, než to bývá napsané v těch tabulkách, nebo teorii, bude se to určitě podstatně lišit podle mě. Takhle, já to řeknu obecně na úvod odjinud. Já si myslím, že to individuální plánování tady nemáme nějak ještě nějak usazený, nebo vybudovaný, máme u každého..., ale Vy se ptáte na ten kontakt, tak tohle řeknu později. Když zrovna mám na starosti toho příslušného klienta, tak předtím si vyslechnu na poradě ráno, kde

máme takové všechny informace, jak je na tom paní nebo pán většinou. Jak jí, jak se pohybuje, jak je to s přebalováním nebo s nepřebalováním, jestli zvládne chodit na oběd do jídelny, v jakých aktivitách to zvládá a nezvládá, s jakými potřebuje naší pomoc, protože jsme na oddělení ležících, takže v podstatě lidi jsou většinou ležící. My je přebalujeme, někdy i krmíme, někdy jen tak tak se ten dotyčný klient nebo klientka nají sám. Takže na té poradě si vyslechnu tyhle informace, není to nějak do detailu, ale ten základ musíme vědět a potom během měsíce, nebo třeba dvou se seznamujeme za pochodu. S tím že jsou tady materiály, samozřejmě nějaký přijdou, který si můžeme přečíst, zeptat se, když klient přišel z oddělení relativně zdravých, jak se zdravotní stav změnil, tak nám vždy přijdou nějaké postřehy a informace.

**Já: Zmínil jste, že vycházíte z některých materiálů, připravujete se na práci s novým klientem z těchto materiálů?**

**Respondent:** Ne příliš, vycházím z toho, co je o klientovi řečeno plus můžu se podívat prostě do biografie, nebo do jiných materiálů, které jsou k dispozici.

**Já: Jak se představujete novému klientovi jako jeho klíčový pracovník?**

**Respondent:** To zase jo, představuju se mu, protože opravdu si sedneme, párkrát si popovídáme v souvislosti s tou biografií, obecně, co ho baví, nebaví, co chce, jak to chce, myslím ty aktivity, které tady v Domově pravidelně máme a které jsou mu dostupný, vzhledem k tomu, jak je klient na tom. Něco můžeme zkusit a na tom se uvidí, zda je to reálné, nebo to není možný, ale to vše ukáže čas.

**Já: Jakým způsobem na vašem oddělení probíhá individuální plánování?**

**Respondent:** Obecně řečeno, doufám, že to nebude vadit, když to řeknu takhle upřímně, my prostě obecně řečeno neplánujeme. My se podíváme, jak ten člověk je na tom, co prostě potřebuje za tu základní péči, to je opravdu krmení, nekrmení, přebalení, nepřebalení, dojde si na křeslo s hůlkou u postele, nebo už nedojde, jo na záchod nám tu dojdou jen tři lidi, jinak zbytek jsou ležící klienti, celkem tři lidi z třiceti. Jo, takže řešíme spíš tyhle základní věci, jak se domluví s tím člověkem, jestli je v obraze, jo, nebo jestli je už hodně mimo, jo, jestli spí dobře nebo nespí. K tomu se volí pak vhodná medikace, přebalování v noci, jako opravdu řešíme základní obslužné činnosti. Jak se klient nají, co má za dietu. Ti klienti jsou ležící, více méně se tu umírá na tomto oddělení, tady je regres, jsme nastavení na to odcházení spíš. Než na nějaký plánování, protože ono s nima moc nelze plánovat, vzhledem k jejich situaci.

**Já: Ještě bych se vrátila k tomu prvnímu kontaktu s klientem, jak jste se Vy představil klientům jako jejich klíčový pracovník?**

**Respondent:** přišel jsem za paní, která byla zrovna komunikativní, řekl jsem, kdo jsem, že píšeme takovej individuální plán a že to bude o tom, co má ráda a co potřebuje, aby i ostatní kolegové to věděli, vysvětlil jsem, že tohle může a nemusí říkat, že je to pouze na ní, jak chce, má to ten smysl, abychom Vás

prostě poznali, abychom věděli. Vyložit zhruba o co jde, ani jsem se nezmiňoval o nějakých cílech, to opravdu ne, spíš jsme projeli biografii, doptal jsem se na něco z toho, paní opravdu na vše odpověděla, ale může se stát, že taky neřekne vůbec nic.

**Já: Když neřekne nic, tak odcházíte.**

**Respondent:**No, co se dá dělat, můžu promluvit s někým z rodiny, s někým z předchozího oddělení, biografii projíždíme hned ty první dny, co k nám klient přijde z jiného oddělení, pokud je to úplně nový klient, tak samozřejmě nemáme z čeho vycházet, protože adaptační to teprve zjišťuje, ale já si to zjišťuju hned ty první dny a dělám si biografický list sám a ona do toho taky tohle vypracovává.

**Já: Kdy se dozvíte, že jste klíčový pracovník dotyčného klienta?**

**Respondent:**Dozvíme se to, protože každé máme asi tři, čtyři lidi, takže víme o koho se individuálně starat a když přijde někdo nový, tak asi staniční sestra vypracuje nějaký rozpis, nebo jestli to dělá ta adaptační, to já nevím, ale jako prostě vím, koho mám za klienta a toho mi přidělí asi staniční v souvislosti s nějakou debatou s adaptační pracovníci, která sem chodí na oddělení, mluví s klienty, často něco vypracuje, sepíše a my to tady pak si navzájem sdělujeme. Protože jak říkám, snažíme se tu vyzozorovat vše, co je potřeba, tak je důležité to mít ohlídaný, a jako když je tam nějaká specialitka, paní nám třeba tady plive, ona není zlá, ale má tento projev, tak musíme počítat s tím, aby to bylo nějak únosný. Tohle si třeba sdělíme a snažíme se s tím nějak si to přizpůsobit k té práci.

**Já: Kde si tyto informace sdělujete?**

**Respondent:**Tady na oddělení ráno třeba, míváme porady pravidelně. No a pak jsou třeba jednou tejdne taky porady, tam se proberou tři lidi, dejme tomu a podle nějakého klíče toho klíčového pracovníka určuje ta staniční asi s tou adaptační, protože to si tam taky říkáme. Bývá tam třeba i psycholog, rehabilitační, adaptační pracovníce a my a každé se nějak vyjádří. Bývá to tak na půl hodiny. Někdy i jen deset minut, takový ty věci, kde se dozvíme ty nejzákladnější informace. Něco jiného řekne rehabilitační, něco adaptační a my, a pokud přichází z oddělení relativně zdravých ten klient, tak pracovníci toho oddělení. Snažíme se všechno poskládat dohromady. Hlavně to probíhá velice dobře na tomto oddělení, kdy si my jako pracovníci opravdu říkáme, co se dá, nedá atak.

**Já: Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování se seniory na vašem oddělení?**

**Respondent:**jo, to si představte, když máte mluvit s takovým člověkem, který Vám nic neřekne, který většinou spí nebo je popletenej, no tak víte, jak reaguje, jestli má dobrou náladu, nebo je podrážděnej, jestli má zrovna dobrý den a nají se sám, nebo nenají, jo, tak se to snažím nějak přizpůsobit té situaci, tomu stavu že jo, a jde vlastně o tu hygienu, o jídlo, o nákej komfort základní,

sem tam přijde nějaká návštěva, tak se ptám i jich, pokud jsou to rodinní příslušníci. I když ta rodina možná ví často méně, než my, protože ten člověk je delší dobu v takovém zařízení, ale jako je to těžký no, něco se dozvědět od klientů v takovém stavu, jako informace přijdou ze zkušeností z oddělení předchozích, kde klient byl, tak postupuju podle nich, třeba se tam dozvím, jak na něj mluvit, nebo jak se chová ten klient.

**Já: Co Vám pomáhá při komunikaci s klienty, když máte zjišťovat co by chtěli, potřebovali?**

**Respondent:** Asi to chce zkušenost, no, přesně nevím, jak to říct, no, co mi pomáhá, že člověk už ví, jak s nima jednat.

**Já: Jakou podobu má individuální plán?**

**Respondent:** Máme to sepsaný. Je to kratší text, nemáme to nějak v tabulkách, no já vím, no, je to takové celkem to téma takové nepopulární, vím, že když máme školení, tak některý ty pracovnice odjinud nebo tak, jsou prostě nešťastný, protože ty jejich nadřazení hrozně bazírujou na kostře, která existuje, teď ony to musí pracně vypisovat a zrovna u seniorů nebo lidí mentálně postižených se to prostě míjí s realitou jako, si myslím. Tady lidi umírají, leží, skoro nemluví, celej den spí, tak co s nima se dá plánovat a co se dá vůbec psát. Takže to prostě nejde s nima dělat tak, jak je to někde v knížkách, že se bude plánovat nějaký cíl a kroky, to prostě u seniorů a na našem oddělení už vůbec prostě nejde.

**Já: Co je tedy obsahem toho individuálního plánu, můžete mi to popsat?**

**Respondent:** Já jsem rád, že tady naše staniční, ani nikdo jiný nad námi v souvislosti s tímto nebazíruje a hrozně moc nad tím nespekuluje, protože se z toho dá udělat opravdu nepříjemnost a když tady máte každodenní povinnosti, koupat lidi, teď do toho jsou svačiny, pak je doprovodit na oběd, na aktivity a podobně, pak přebalování, do toho třeba voláme sanitku, tak musíme přichystat klienta na odvoz atak a ještě řešíte nějaký plány, podle nějakých příruček, co kdo vymyslel, tak to jako vůbec, to je voprůz jako navíc. Jako chápu, že to má své opodstatněný, něco se vyplní, něco se i splní, ale je tam pak otázka té reality a potřeby. Prostě si představte, jak s takovýma lidma o tom jednáte, o nějakém cíli a o nějakém plánu. No ale, abych Vám odpověděl, já toho moc nezapisuju, podívám se, co napsala ta adaptační, popovídám o tom s klientem, když je schopný, když ne, tak to řešíme s kolegy dohromady. Vycházím z toho předchozího oddělení, kde plán vytvořili a na to já navážu. Já nic nějak nevypracovávám, pouze když jsou ty změny, tak to se zapisuje do Cygnusu. Vypracovávám pouze tu revizi. Nebo když je ta biografie a klient je k nám přeložen na oddělení, tak nějaké změny nastaly, já je zjistím, tak to třeba napíšu, ale jinak nic zásadního neplodím. Není čas. Obsahem je prostě popsán rozsah soběstačnosti. Jsou tam větičky, kde píšu třeba, tohle se zhoršilo, je potřeba to dělat tak, co jsme provedli a do budoucna jak ta péče bude vypadat, nebo co trénovat. Po nějaké dohodě jsme otočili paní na druhou stranu, paní

byla ale nešťastná, protože byla zvyklá se dívat na televizi z levé strany, teď je na pravé straně, a je nespokojená a stěžuje si, ale je to pro její dobro, protože na té levé straně se jí tvoří dekubit.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty?**

**Respondent:**Jo, dobře ji vnímám. S někým se líp dohodnete, s někým hůř, někdo je komunikativní, někdo není, že jo, někdo je spíš vzteklej, někdo je takový flegmatickejš, s těma komunikativníma jde i něco vyplnit případně do toho plánu, že si promluvíme, někde to nejde, paní neslyší, nebo nerozumí otázkám.

**Já: Jak s klienty jednáte, když mají demenci nebo jiné zdravotní obtíže a máte zjišťovat informace do individuálního plánu?**

**Respondent:**Jako moc se to nedá s nima jednat, jako když dochází ta rodina, tak ta samozřejmě řekne, co by paní ráda, nebo co by si i oni pro ni přáli, když jí znají a udělalo by jí to dobře, když je klient přeložen ze trojky a čtyřky, tak oni nám řeknou, co klienta bavilo, co měl rád, že tohle po ní ani nechťeli, nebo co trénovali, zda chtěla být spíš samostatná, chtěl nosit, jídlo na pokoj a prostě je to tak furt stejný, je to styl života, který se u starých lidí nemění. No a potom když se zeptáte a on Vám nerozumí, tak se nic nedozvíte, tak se člověk jenom dívá, aby paní jedla, prostě vidíte, chutná, nechutná jí tohle jídlo, jo, jako to přebalení to tak máme naučený, tam jde o ty grify, a nějaké zapojování do aktivit na hale, tak to je možný u nějaký třetiny lidí tady, ale u toho zbytku to nejde. Někdy se stane, že ta paní na aktivitách třeba usne, nebo tam vůbec nechce, nebo tam jenom sedí, což taky jako není špatný, ale nic nějak násilně, my nic jako nevymýšlíme, no. Pojímám to formou rozhovoru, zeptat se je vždy dobrý, a když to nejde tak můžeme zkusit paní vzít na aktivitu, a vidíme, zda jí to baví nebo ne, jestli tam usne nebo jestli je nervózní a chce jít na pokoj, ukazuje na dveře, že chce jít zpátky, tak je to čisté odezírání emocí a projevů.

**Já: Jak často se rodina zapojuje do individuálního plánování?**

**Respondent:**Někdy třeba jo, někdy ne, ale jako oni to taky vidí, že, tohle maminka uměla před lety, teď už ne, jo, a tak nám akorát řeknou, co si myslí, že by ona chtěla jíst, co by chtěla dělat, jestli chce být spíš sama, nebo jestli chce vozit na halu mezi lidi, na aktivity, jo, to nám vše řeknou ti příbuzní podle toho, jak jí znali.

**Já: Jaký cíl klienta může být v individuálním plánu?**

**Respondent:**My tam moc ty cíle nemáme, ani teda žádné cíle nějak moc nevymýšlíme, jo, protože jak Vám říkám, ten člověk umírá, takže tam jde o to, jak už bylo i řečeno, o tu péči celkovou. To, co se dá nějak udržet, jestli člověk ovládá televizi, zvládne se sám napít, nebo jestli se sám i nají a zvládne si jídlo rozkrájet, nebo ne. Když tu byla rehabilitační, tak to bylo takové posílení a trénování těla, tak to se dozvíme, jaké jsou možnosti pohybové, to potom postupně odchází, už to nejde, takže začneme krmit, a ten člověk jako i sám vidí, co dřív mohl a teď to už nejde.

**Já: Kdo všechno se může zapojit do péče o klienta ohledně individuálního plánování?**

**Respondent:** Kromě tedy nás, rodiny a pracovníků, jak tady byla jmenována ta adaptační a jiní, tak třeba i studenti, dobrovolník samozřejmě, tak ti taky, nebo doktor, který se tu stavuje.

**Já: Mají klienti cíle, přání a potřeby, o kterých se sami zmíní a projeví nějak zájem?**

**Respondent:** Ale jo, pár jich tu takových je, ale opravdu jen pár je tu takových aktivnějších, že prostě vyhledávají koncerty, filmový představení, když jsou zrovna v Domově, ale jako jsou, často tu máme různé akce pro klienty. Jsou tu různé besídky, přednášky a byly trhy, bazar, takže, kdo je tu schopen tohle sledovat a má o to zájem, tak to samozřejmě podporujeme a i se s nima o tom bavím a to lze i zahrnout do toho plánu, když se něco podobného od klientů dozvím.

**Já: Jak klienti vnímají, když se s nimi bavíte o tom, co by potřebovali?**

**Respondent:** Asi různě, někomu se to líbí, někdo je naštvaný, co po něm chci a proč to chci vědět.

**Já: Dostáváte zpětnou vazbu od klientů?**

**Respondent:** Dostávám, dokud paní neřekne, že jí aktivity nebaví, tak jí tam doprovázíme dle pravidelného konání té dané aktivity, ale když řekne, mě už to nebaví, já už tam nechci, tak to je pro mě nová informace.

**Já: Jak vnímají klienti spolupráci s Vámi?**

**Respondent:** Já myslím, že dobře, jako s někým se dá lépe pracovat s někým ne, ale asi to je o povaze člověka. Někteří jsou tu rádi a tak to nějak přijmou, že tu jsou, někteří jsou naštvaní a pak si to vybijí na nás.

**Já: Když s klienty chcete hovořit o nějakých přání, chcete se něco dozvědět, co by dál potřebovali, jak postupujete?**

**Respondent:** Většinou za nima přijdu na pokoj, pohovoříme si, nebo to vyplyne ze situace třeba na chodbě, kdy se něco od klienta dozvím, tak jak je čas, tak to zapíšu do počítače. Máme tam různé položky o klientech, tyto zápisy obecně nemám rád, ale vyplnit se to musí, a i pro kolegy je to důležité, aby to věděli. Jinak si to opět vše sdělíme ráno na poradě. Třeba jedna paní slyšela, že se bude konat něco nového, tak by tam ráda pravidelně docházela, zkusila to, a jak já říkám, to nebejvá často, když jsou tu ležící klienti, tak to bereme vážně a podpoříme jí v tom. Nebo ráno by se chtěla umýt sama, dát lavor, že jo, nějakou dobu to nešlo, teď by to jít mohlo, tak to zkusíme a uvidíme. Na poradě si to řekneme, napíše se to jako změna v dovednostech, případně snaha udržet soběstačnost, a nějak se to děje.

**Já: Jak se liší spolupráce s jednotlivými klienty, když máte zjišťovat, co by si přáli?**

**Respondent:** Záleží, koho máte před sebou, pokud byste si to prošla, tak byste viděla, jo, s tímhle se dá mluvit, protože to nějak jaksi jde, ale s tím dalším

kvůli demenci už to jako nejde, a jak jsme se bavili, někdo je v klidu, někdo je víc takovej, že ho hned něco naštvě. Máme tu jednoho pána a ten je takovej hodně nepříjemnej a s ním jednat je hrozný, někdo by zase furt spal, tak ten Vám taky nic moc neřekne, nebo řekne, ale jsou to nějaký nesmysly úplný.

**Já: A co Vám pomůže při té spolupráci, čím je třeba motivujete, aby s Vámi jednali, pokud to jde?**

**Respondent:** Pomáhá třeba je posadit, rozhejbat, nebo jim dát napít, pokud jsou spaví a zmatení, nebo pustit televizi, něco co je prostě zabaví, a u toho se s nima nějak bavít.

**Já: Má něco na individuální plánování se seniory vliv?**

**Respondent:** Tak asi, jak jsem vše už říkal, prostě ten jejich stav má na to vliv. Když je klient už ve stadiu, kdy nemůže nic, nic s ním plánovat nejde.

**Já: Je individuální plánování se seniory v něčem specifické?**

**Respondent:** To asi jo, když jsem pracoval s postiženými lidmi, tak tam byl třicetiletý vozičkář, kterej měl život před sebou a měl se ještě něco naučit, natrénovat a něčeho dosáhnout, tak to je jiná, než u těch starých lidí, kdy pětadesátiletý pán, kterej brzo umře, že jo. Je to jiná situace.

**Já: V čem vidíte ten rozdíl?**

**Respondent:** V té perspektivě, co má a co má před sebou ten mladěj člověk, pokud je na vozíku, ale mentálně je na tom dobře, tak můžeme s ním plánovat cokoli, kam by chtěl na výlet, co by chtěl studovat, co by chtěl dělat za práci, pokud má ruce zdravý, a je tam vidět nějaká perspektiva do budoucna, kdežto s těma starýma lidma to moc nejde. Jsou často unavení, jsou churaví, a tady máme ležící klienty, kteří celý den prospí, nebo koukají na televizi, na pozdrav třeba ani neodpoví, nevědí co se děje z velké části kolem nich, jako jo, mají období, kdy více vnímají, ale to je málokdy. A pokud člověk je přece jen trochu aktivní, tak je aktivní málo a má třeba strach i chodit někam mimo oddělení nebo pokoj, má radši svůj klid.

**Já: Jaký máte názor na individuální plánování?**

**Respondent:** Já si myslím, že tady je to jako neadekvátní, tady bych to nenazval individuálním plánováním, jakoby spíš se podívat, co ten člověk nutně potřebuje v těch základních nutnostech. Obecně si myslím, že třeba u našich klientů nemá smysl individuální plánování v tom duchu, jak bylo asi zamýšleno. Ten koncept individuálního plánování u těchto problematických klientů více méně nemá význam. Ale to si myslím já. To pojetí individuálního plánování mě působí tak jako úřednický, spíš třeba pojetí individuální péče mi zní rozhodně líp.

**Já: Vy jste říkal, že jste se účastnil kurzu o individuálním plánování, jaký jste z toho měl pocity?**

**Respondent:** No, většinou ne moc dobrý. I když si myslím, že jako rozumím jakýsi myšlenky, tomu tématu, je to poslední roky do sociální oblasti vsazený, ale prostě mi to připadá vhodnější prostě u lidí, co jsou schopní ještě nějak žít

aktivně, třeba u lidí s tím zdravotním postižením, nebo i mentálně postižených, jo, to mám taky zkušenost, že oni si umí sami říct, co chtějí, nebo nevím v azylových domech, nebo u někoho, kdo se vyhrabe z drog, podle nějakého schématu se s ním dá pracovat, kam se má ten člověk dostat, co se osvědčilo, co mu pomůže. Ale tady, to si představíte, sama máte zkušenosti z brigády, ten člověk pomalu odchází, čím dál víc spí, může mít čím dál větší demenci, chce mít klid, většinou se vyplaví z minulosti něco, že si vzpomenu na mládí, jo rozveselí je to, chvíli jsou živější, potom chce být zase sám. Je to spíš doprovázení, než plánování. Klienti neprožívají nějak zásadně nějaké cíle, nebo přání.

**Já: Jakým způsobem zaznamenáváte změny a nové informace o klientech?**

**Respondent:** V počítači máme revize individuálního plánu, jinak jsou i další materiály, ale do toho moc nelezu, jen trošku, když je čas, tak znáte to, tady je fakt hodně práce.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondent:** Divám se, jak je klient spokojený, nespokojený, co se u něj děje, jak je na tom zdravotně, jakou má náladu, co ho baví a nebaví, čeho se účastní a čeho ne, tak my víme, a jak říkám, když si někdo vzpomene, že by se chtěl někam podívat, něco zažít, na jaře je krásně, pár lidí jezdí pravidelně ven, tak na to reagujeme, že to dáme do plánu, že to uděláme.

**Já: Jaký by měl mít pracovník podílející se na individuálním plánování dovednosti a vlastnosti?**

**Respondent:** Jsme tu každej, jak tu jsme. Tuhle práci jsme si vybrali, umíme jí, máme zkušenosti třeba už několik let v sociální oblasti a víme, jak to funguje. Jsme vyškolení odborníci, nejlepší je mít praxi v různých oblastech a s různými klienty, to Vy možná děláte, nebo neděláte, a na základě toho pak i vidíte, jak to plánování může fungovat nebo taky nemusí. Důležité je projít si tu realitu, máte nastudované nějaké ty knihy a zákony, což je dobrý, jako může bejt, a pak jít do reality a když to vydržíte nějakou dobu, tak poznáte, jak s těma lidma mluvit. Je dobré standardy a realitu spojit v jedno, to si myslím, že je jako důležité.

**Já: Kdo má na vašem oddělení individuální plánování na starost?**

**Respondent:** No dá říct, že nikdo. Paní staniční je v tomhle směru velice vstřícná, jako celkově to tu je takové zmatené, ale asi tomu bude do budoucna někdo šéfovat, kdo to bude kontrolovat a nějak řídit, já to vnímám spíš jako takovou úřednickou funkci spíš, že je to vymyšlený, že někde se to třeba hodí, tady moc ne. Spíš tuším, že to bude ztráta času, protože když máte pečovat o tak náročné klienty a do toho ještě sepisovat vyloženě úřednické nějaké konstrukce, tak si myslím, že to spíš škodí, protože pracovník nemá čas se věnovat lidem, protože přemýšlí, co napíše a je naštvanej, protože nestíhá.

**Já: Když mluvíte s klienty, kteří jsou komunikativní, jak dlouho trvá rozhovor v tom směru zjišťování potřeb a přání?**



**Respondent:**Může to být na půl hodinky. To víte, že jo, že se i dá jako mluvit, nebo průběžně potom, tak nějak každě den, když jsem v práci, tak mluvím s těma svýma klientama a zjišťuju, sleduju, co a jak. No, když je člověk a já jako klíčový pracovník, tak se dohodneme, že ta spolupráce má nějak vypadat, že se budu na tohle ptát a buď mi odpoví, nebo neodpoví, ani se nějak neptám na cíle nebo kroky, ale spíš na tu realitu, jak si to přejete s jídlem, jo, paní řekne, že chce vozit na jídelnu, tak jo, budeme ji tam vozit, chcete chodit na bazar i když je jednou za dva měsíce, chcete chodit na koncerty, které bývají jednou dvakrát do týdne, takže takhle to já dělám, mluvím o každodenních činnostech.

**Já: Klienti to umí sdělit a zformulovat?**

**Respondent:**Jak kdo, jako někdo Vám to řekne, a někdo je v tom dementním stavu, kdy se nedá toho moc vymyslet. Přijde mi to celé, to individuální plánování jako umělá konstrukce a pokud kolem toho bude plno zápisů a porad, tak nás to bude štvát, bude to taková povinnost. Já bych spoléhal na selský rozum, staráte se o babičku nebo dědečka třeba doma, budete s ní něco plánovat?

**Já: Tak, jak to funguje, a jak to děláte na vašem oddělení ,Vám vyhovuje, a nechal byste to tak, jak to je?**

**Respondent:**Jo, je dobré si předávat informace a v tomhle jako tým jsme dobrý, nebo sem chodí ta adaptační pracovnice, případně ty z toho aktivizačního oddělení a ono se to dá nějak pobrat a tak nějak naplnit. Každě něco řekne a ono se to pospojuje, ale určitě bych neměnil nic na tom našem přístupu ke klientům, možná spíš k tomu našemu přístupu na to individuální plánování. Jenže nějaké psaní, nějaké tabulky, teď do toho vyplňovat do těch kolonek něco o klientovi, to bych teda vůbec nechtěl a takhle to myslím u nás funguje, klienti jsou v dobré péči. Sice každé tři měsíce musím něco napsat, sice jako, co a teď tam začnu něco smolit, já navíc nikdy nebyl na sloh, tak to je pro mě něco hroznýho. Teď to musím psát na tom počítači, pořád tam klikat na něco, než se dostanu k tomu plánu, tak to otravuje a Vy potřebujete tady dělat něco, třeba chystat svačiny. Naštěstí ty revize děláme po třech měsících a co tam vymýšlet, protože ti lidi nechtějí nic měnit, já je chápu, taky nic už měnit nechci a je mi padesát, tak co potom naši klienti.

**Já: Jak vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondent:**My tu děláme každé tři měsíce revizi, případný změny, novinky, nebo jestli je to při starým, což je kratší odstaveček o tom stavu aktuálním v těch základních činnostech, prostě nemáme tu vypracovanou nějakou metodu, že tahle paní nám tu bude za půl roku prostě chodit a co pro to uděláme, to prostě nemáme.

## **Respondentka č. 7**

Respondentka č. 7 pracuje na pozici sociální pracovnice, aktivizační pracovnice a koordinátorky individuálního plánování v Domově pro seniory Michle, s.r.o.

Realizace rozhovoru: 17. 2. 2016

Celková doba rozhovoru: 47 minut 36 sekund

Celková doba přepisu: 4 h 10 minut

**Já:** Děkuju, že jste si na mě udělala čas. Vidíme se dnes kvůli rozhovoru o individuálním plánování, což je téma mé bakalářské práce. Vy, jako koordinátorka individuálního plánování v Domově pro seniory Michle řídíte individuální plánování s klienty a klientkami. Zajímá mě na začátek, **jak probíhá první kontakt s novým klientem?**

**Respondentka:** Tak vlastně, když k nám klient nastoupí, převážně s kým on jedná, tak je vrchní sestra, případně její zástupkyně, staniční sestra. Ta má na starosti umístění klienta, vysvětlí mu, co a jak, jak to chodí na pokoji, v zařízení. Potom přijdeme na řadu my, jako sociální oddělení. Většinou, když je příjem, tak ho vyřizujeme ve dvou. Kolegyně řeší příspěvek na péči a veškerý náležitosti ohledně příspěvku na péči, důchodu, a potom na mě zůstává vyplnění osobní a sociální anamnézy na základě, které já sestavuju plán péče, ze kterého vychází vlastně i individuální plán. Z toho vychází pak pečovatelé, většinou to bývá tak, že u příjmu bývají rodinní příslušníci, kteří doplní všechny informace, co Vám neřekne klient, čili tam se jedná o detaily jako je jestli se sprchuje ráno, večer, jestli je zvyklý jíst chleba s kůrkou, bez kůrky, jestli je zvyklý snídat jenom kávu. Čili takovýchle detaily, na který já potom v tom plánu péče upozorním, založím ho do desek, aby ho mohli pečovatelé číst a byl volně přístupnej. Sepíšeme společně formulář souhlasu a potvrzení, kde je seznámen s domácím řádem, se svými právy a povinnostmi. Potom nastává jakási adaptační doba, čili jakoby individuální plán je jakoby vypracováván okamžikem nástupu, nicméně k nějakým závěrům docházíme až tak po dvou měsících.

**Já: U Vás odhadujete adaptační dobu na dobu dvou měsíců.**

**Respondentka:** Ta adaptační doba je velmi individuální. Některý klient si zvykne hned, zapojuje se do běžných denních aktivit, jak skupinových, tak individuálních, a některý klient potřebuje i půl roku. To se stalo, měli jsme tu takovýho klienta. Opravdu velmi těžce někteří nesou nástup do zařízení, zvláště když přichází z domácích podmínek.

**Já: Jak s těmito klienty pracujete, aby se mohli lépe přizpůsobit novému prostředí?**

**Respondentka:** Určitě je ze začátku důležitý navázat pocit důvěry, čili já za ním nemůžu přijít jednou při příjmu a podruhé při vytváření individuálního plánu. Byla by tam mezi náma obrovská propast a ty lidi občas s Vámi plánovat ani nechtějí, protože já jsem pro ně cizí. Individuální plán se jim zdá zbytečný, zatímco když těch návštěv po tom příjmu je několik, my si na sebe zvykneme, on se o mně něco dozví, já se o něm něco dozvím, máme spolu už navázaný nějaký vztah. Jinak ke zvýšení motivace ohledně toho individuálního plánu u klientů je ryze individuální, někomu pomůže, když je zapojen do aktivit, do péče o vlastní osobu. Často se stává, byť je člověk odkázaný na lůžko, ještě přece jenom je schopný si sám učesat vlasy, je schopný si nasadit zuby, zkrátka tyhle činnosti, když on sám se do nich zapojí, tak zase ho to o kousek posune dál. Někdo opravdu je natolik odevzdaný a rezignovaný, že opravdu veškerá motivace selhává.

**Já: Kdy přichází vhodná doba sdělit klientovi, že s ním budete zjišťovat potřeby, přání a případně jejich cíle do individuálního plánu?**

**Respondentka:** Mně se neosvědčilo, přijít za klientem s formulářem a říct, tak teď budeme vytvářet Váš individuální plán. Ono, většinou to přání a cíle právě, že vyplynou na povrch z nějakýho rozhovoru. Čili, já si tak jako v duchu sestavím jakousi koncepci, jak by to asi tak mohlo vypadat a potom v průběhu rozhovoru si ještě, jestli to tak opravdu je, jestli ten klient si tohle a tohle přeje a je schopen pro to to a to udělat. Ale v případě, že za klientem přijdu s papírem oficiálně, tak často se stane, že oni opravdu se bloknou.

**Já: Jak je můžete odblokovat v tomhle případě?**

**Respondentka:** No, právě tam je důležitý ten vztah. Někdy se stane, že já nebo klient si nerozumíme, vztah prostě nefunguje, takže mě zastoupí kolegyně. Ale vždycky je potřeba klientovi vysvětlit, jaká je situace ohledně individuálního plánu, že já ho musím vytvořit, ale stane se, že klient odmítne plán tvořit. Nechce tvořit, no a v tom případě samozřejmě respektuju jeho přání, nepřeje si plánovat, dám tomu měsíc, dva měsíce čas a pak přijdu ještě jednou a v případě, že opět odmítne, tak já to písemně zaznamenám do individuálního plánu, že si klient toto nepřeje. Já ho nemůžu nutit a ani nechci, pokud motivace opravdu nefunguje, tak individuální plán vytvořen není.

**Já: Vy jste říkala, že míváte nějakou koncepci předtím, než jednáte s klientem. Využíváte i něco dalšího k přípravě na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** Určitě nejdříve musíme sepsat prohlášení, kdy klient vyjádří svůj souhlas, že my jako sociální oddělení můžeme nahlížet do jeho zdravotní dokumentace. Jakmile on to nepodepíše, tak já se na to dopředu ani připravit nemůžu, protože nemám skoro žádné informace. Nicméně sociální šetření jako takové provádí u nás paní ředitelka, ona potom posléze rozhodne, jestli klienta

přijme do našeho zařízení, nebo ne. Potom se koná jakási schůzka, na který jsem já, moje kolegyně, zdravotnický personál, vrchní sestra, kde si řekneme a upozorní se na důležité detaily ohledně klienta a pak přichází komunikace, jak s klientem, tak taky s tou rodinou.

**Já: Spolupracuje rodina často na individuálním plánu podle Vás, jakou máte zkušenost?**

**Respondentka:**Co já vím, tak se mi osvědčilo, že rodina se zapojuje do plánu péče, že jim jde o to, aby ten jejich tatínek, nebo ta jejich maminka byli zabezpečeni, co se péče týče. Ale jinak individuální plán jako takový bývá někdy vnímán jako něco navíc. Do čeho není potřeba se tolik zapojit.

**Já: V čem si myslíte, že to tak rodina vnímá?**

**Respondentka:**No, protože, možná to jsou moje domněnky, když se zamyslíte nad starým člověkem, tak on je umístěn do zařízení, žádnou perspektivní budoucnost asi nevnímá a ani rodina ji nevidí a při zmínce o individuálním plánu to opravdu v některých lidech vzbudí úsměv. Co chcete plánovat, když ona si potřebuje odpočinout, ona už potřebuje klid, ale jsou tu i výjimky, kdy ta rodina krásně spolupracuje, kdy maminka si přeje hrát na klavír, každý den odpoledne, takže buď se o to postará rodina, nebo dá vědět přímo na patře pečovatelům.

**Já: Jakým způsobem klienti reagují na to, že budete jejich klíčová pracovnice?**

**Respondentka:**Často je jim to jedno, často je zajímá, co to je klíčový pracovník, a ptají se, co vy tady vlastně děláte.

**Já: Jak jim to vysvětlujete?**

**Respondentka:**Ono to není tak přímo, že by se mě zeptali, ale většinou já se jim představím jako sociální pracovnice, že mám na starosti aktivity, že se starám o to, aby ten program tady byl pestrý a do toho, že i spadá to individuální plánování, kde se jim snažím já vyjít vstříc tak, že když oni mají nějaké přání, tak abychom jim byli schopní maximálně vyhovět a zajistit to, co zrovna potřebují. V případě, že bude nějaký problém, konflikt, tak aby věděli, že se mají na koho obrátit, mimo jiné, oni vědí, že se mohou obrátit na kohokoli, včetně vrchní sestry.

**Já: Liší se podle Vás individuální plánování v Domově pro seniory a v odlehčovací pobytové službě, kterou společnost Domov pro seniory Michle, s.r.o. také poskytuje a kde rovněž působíte jako koordinátorka plánování?**

**Respondentka:**Jestli se liší individuální plánování v pobytové odlehčovací službě a domovem pro seniory, tak si myslím, že ano. Minimálně se jedná o délku pobytu. Odlehčovací služba bývá limitována na měsíc, na dva na tři, kdy ta adaptační fáze často ani neproběhne nebo nestihne proběhnout a ten klient pobyt ukončí. Čili v té odlehčovací službě se více méně lze zaměřit na krátkodobý cíl, teď hned je potřeba udělat to a to, zatímco u nás v domově pro seniory už si můžeme dovolit nějaký dlouhodobější cíl.

**Já: Jaké cíle si klienti většinou zadávají?**

**Respondentka:** Často, když je klient upoutaný na lůžko, tak se často setkávám s tím, že si přejou zemřít. Je to častý přání, další velmi častý cíl je, že si přejí nějakým způsobem rozhýbat svoje tělo a rozpohybovat ho k tomu, aby byli schopní se o sebe ještě lépe postarat, případně soběstačnost udržet. Někteří si přejí procházky ven, chybí jim kontakt s venkovním prostředím. Někdo si přeje předčítání, knihy, taky máme tady dvě klientky, které odmítají skupinové činnosti, ale chtějí, aby za nima někdo chodil a předčítal jim, protože už samy nevidí.

**Já: Jakými cestami lze dosáhnout těchto cílů?**

**Respondentka:** Nejvíce se mi osvědčilo pozorování a rozhovor s klientem, nespolehat se pouze na rozhovor, ale všimnout si různých detailů, kdy třeba ten klient ani o tom neví a nějakým způsobem se chová. Potom samozřejmě u lidí, který už jsou natolik limitovaní, že Vám neodpoví, nejsou schopni s Vámi nějakým způsobem komunikovat, tak je potřeba nějaká empatie, schopnost se vcítit do těch lidí, co by asi tak mohli chtít a následně to konzultovat s rodinou, protože nemůžete se do někoho vcítit, aniž byste věděla, jaký klient byl, jaký byly jeho celoživotní zvyky a nezvyky. Vy si můžete krásně myslet, že zrovna paní potřebuje canisterapii a ona přitom celý život nenávidí psy. Když už se vytváří individuální plán a to zvláště s člověkem, který už je takhle limitovanej, tak ta rodina je vždycky důležitá a většinou i zdravotnický personál, který ví to, co my nevíme. U lidí, kteří opravdu jsou ležící a nemluví, tak cíle se týkají spíše péče. Já to píšu formou zajistit stavy pohody nad stavy nepohody, čili eliminovat jakékoliv stresující situace.

**Já: Jak vnímají klienti spolupráci s Vámi při tom zjišťování jejich přání a potřeb?**

**Respondentka:** Často to v nich vzbuzuje úsměv. Setkávám se s tím, že říkají, že je to blbost, co oni v jejich věku mají ještě plánovat. Oni neradi slyší plán. Oni rádi si povídají a přitom rozhovoru z nich padá spousta přání, že si přejou, aby rodina za nima chodila častěji, že si přejou jít ven, že si přejou pustit takovej film, nebo přečíst tuhle knížku, ale v momentě, kdy to chcete zaznamenat písemně, tak už to v nich vzbudí ne úplně odpor, ale minimálně nedůvěru.

**Já: Děláte si poznámky?**

**Respondentka:** Já mu samozřejmě řeknu, že jejich přání a potřeby si potřebuju zaznamenat, ale před klienty si poznámky nedělám, mě opravdu se to úplně neosvědčilo, protože se ptají, co si to tam píšete, proč si to píšete, to si nepíšete, to není důležité. Po rozhovoru si to musím hned zaznamenat u sebe, nemůžu si obejít pět klientů a pak se vrátit do kanceláře, to v hlavě neudržím.

**Já: Jak dlouho trvá většinou tato schůzka s klientem?**

**Respondentka:** Tak to je ryze individuální. U někoho strávím hodinu, u jiného klienta deset minut. Někdo neudrží pozornost déle jak dvacet minut.

**Já: Vzpomenete si na nějakou nejdlejší schůzku?**

**Respondentka:** To bylo určitě přes hodinku, hodinku a půl, téměř dvě hodiny. Určitě jim neřeknu, mám na Vás půl hodiny, půl hodiny je pryč, tak nashledanou.

**Já: Co se týká řízení času, tak tomu necháváte volný průběh.**

**Respondentka:** Určitě já jsem ten, kdo rozhovor řídí, kdo někam něco směřuje, ale někdy se to nepovede a natáhne se to.

**Já: Jak Vy vnímáte spolupráci s klienty při zjišťování přání, potřeb, cílů, prostě toho, co by chtěli?**

**Respondentka:** Vnímám to jako obrovský osobní obohacení. Určitě Vy to znáte z brigády.

**Já: Znáám to, co se týká té péče o klienty, jsem s nima v kontaktu během služby, ale co se týká nějakého plánování a ptaní se a zjišťování přání a cílů, tak takové zkušenosti já nemám, a upřímně nevím, jak s některými klienty bych vůbec jednala, abych se od nich něco dozvěděla.**

**Respondentka:** Na to asi neexistuje manuál. Myslím si, že je velmi těžký standardizovat individuální plán. Vždycky je to individuální. Záleží na tom, jaký je počasí, jaký je tlak, jak se klient vyspí, jestli ho zrovna něco bolí, jestli je po nějaký viróze. Zda se mu nestýská, protože má děti na dovolený dlouho. Vždycky tohle vše musí člověk vzít v potaz. Jeden den jeho přání může být takový a druhý den úplně jiný, protože ho něco rozhodí.

**Já: Můžete popsat, jaký obsah má individuální plán?**

**Respondentka:** Pro mě je hodně důležité zaznamenat přání, protože když se chytne něčeho, tak těch přání může být i několik, strašně moc a z toho vyspecifikovat jeden hlavní měřitelný cíl, někdy bývá těžký. Někdy je mnohem jednodušší se držet těch přání. Na to já kladu důraz a potom na tom, jak bude péče vypadat, jaké k tomu povedou kroky, kdo se na tom bude podílet, jednotlivé osoby uvedu.

**Já: Co Vám pomáhá vystihnout vše od kroků, přes pracovníky, aby to bylo v souladu s přáním klienta?**

**Respondentka:** Já musím toho klienta znát, bez toho to nejde, já nemůžu u klienta, kterýho jsem viděla dvakrát, třikrát stanovovat cíle, přání a následné kroky, když nevím, jak on reaguje. Někdy klient může jít do slovní agrese, někdy Vám odpoví, někdy je apatický. Je třeba toto zohlednit.

**Já: Jak se liší spolupráce při individuálním plánování s jednotlivými klienty?**

**Respondentka:** No, vidím to, že ty plány jsou si podobný, málokdy se stane, že by to byla pestrá přehlídka individuálních plánů. Ti lidé opravdu jsou si podobní, domov pro seniory oni vnímají jako konečnou stanici. Spoustu klientů dle jejich slov čeká, až umřou. Liší se ta spolupráce, ale přece jenom tím, že

každý klient je jiný, každý je osobnost, každý zažil něco jiného a to se projeví u našeho povídání a i v tom plánu. Já z těch lidí hodně cítím samotu, už jenom když si uvědomíme, nebo já to tak nějak vnímám, že společnost stáří odsunula někam na okraj společnosti, tak ti starý lidi se tak cítí. Cítí se hodně sami.

**Já: Jak jednáte s takovým člověkem, který pociťuje samotu?**

**Respondentka:** Tady je velká snaha a úkol zprostředkovat klientům vnější svět, protože řada z nich je limitovaná a nemůžou se sebrat a jít se někam projít, takže je tady velká snaha, aby ta nabídka skupinových aktivit a různých činností byla pestrá. Někdo nemá rád výtvarný činnost, někdo zase rád peče, spousta lidí má ráda zvířata, tak tu probíhá zooterapie. Navázali jsme spolupráci se školou, kdy přípravkové děti sem pravidelně chodí jednou za tři týdny a společně vyrábí a naši klienti se na to setkání chystají tím, že jsou zvyklí péct, tak veškeré babičky napečou dětem. Děti jsou nadšený, že přišly za babičkami a mají tu dobroty a pak společně vytváří nějaký výtvarný dílka. Nebo jsou tady koncerty, zkrátka všechno se snažíme směřovat sem, nicméně není výjimkou nabídka divadel, výletů.

**Já: S kterými klienty se Vám pracuje lépe a s kterými hůře při individuálním plánování?**

**Respondentka:** No, to nemůžu říct, nedá se říct, že by mi nějaká práce byla příjemnější a jiná ne. Někdy Vás mnohem víc vyčerpá pětiminutová návštěva, někdy Vás dobije hodinové sezení u klienta.

**Já: Jak se dá individuálně plánovat s klienty ležícími na lůžku, kteří už nekomunikují?**

**Respondentka:** je důležitá spolupráce s pracovníkama přímé péče, protože ti toho klienta znají, vidí trochu jinak než já. Oni vědí, co mu nedělá dobře, ten klient přece jen nějakým způsobem nereaguje slovně, ale reaguje neverbálně. Já nevím, třeba co se týká manipulace, někdo může být víc citlivý, může ho při manipulaci bolet třeba ruka, tak to zaznamenáme do plánu.

**Já: V případě klientů s demencí v počátečním a jiném stádiu, jak s nimi jednáte a plánujete?**

**Respondentka:** Tomuhle rozhovoru by měla předcházet příprava s rodinou, abyste věděla, čeho se máte držet a kam ten rozhovor směřovat, protože pakliže člověk trpí demencí, tak někdy ta realita, kterou on vnímá, není taková.

**Já: Mohla byste uvést příklad?**

**Respondentka:** Bývá to někdy skutečně velmi těžký, nemůžete těm lidem vyvracet, že to není pravda, zbytečně bychom lidi stresovali, byli by zmatení, čili když už ta demence skutečně je v takovém stádiu, tak já buď to vím a znám, co je mu blízký a co rád dělá a celý život dělal a toho se držím a vracím ten rozhovor vždycky zpátky k tomu. Když to nejde, tak se to zkusí jindy, vždycky musíte počkat na chvíli, kdy ten klient bude v pohodě, orientovaný.

**Já: Míváte porady v Domově ohledně individuálního plánování?**

**Respondentka:** Jakýkoliv jsou změny, tak to vždycky řešíme, nedá se říct, že bychom měli každý den porady. Je tu samozřejmě hlášení denní, večerní to jo, všechno se zaznamenává písemně do knih, ale když se děje něco u konkrétního klienta, tak to řešíme přímo, že jsem tam u toho já, aktivizační pracovnice, pečovatelé, sestra. Přenos důležitých informací u nás funguje.

**Já: Jak tuto spolupráci s kolegy vnímáte?**

**Respondentka:** Já, v porovnání, protože to porovnání s jinými organizacemi mám, tak tady se opravdu pečovatelé snaží toho klienta vnímat, to je hodně důležitý a ty lidi to cítí, málokdy se setkám s klientem, který je agresivní, protože dostávají pochopení, zájem, klid.

**Já: Je podle Vás individuální plánování specifické v něčem u seniorů?**

**Respondentka:** My tady máme relativně vysoký věk, když se to zprůměruje a když se jedná o individuální plánování, tak jednak plány si bývají velmi podobné, ty cíle a přání jsou podobné, je tady velký počet klientů, u kterých ta demence pracuje, jsou tu klienti, u kterých je to už rozjeté, není to počátek, ale třeba už druhé stádium, takže demence je rozvinutá buď na základě cévní mozkové příhody, nebo jiného onemocnění a ta práce si je s nima podobná. Je to o to těžší, že když to nejde, tak to musíte zkusit jindy. Čili to individuální plánování se Vám natáhne, že nikdy nejste hotová. Ten stav je natolik proměnlivý, že se člověk může najednou zhoupnout ze dne na den. Potom je tam časté přání smrti, velká potřeba soběstačnosti. Když člověk ztratí schopnost se sám o sebe postarat, tak to je asi velmi těžký.

**Já: Jak přistupujete k tématu smrti?**

**Respondentka:** Když je zájem ze strany klienta, tak určitě s ním o tom hovořím, nebo domluvím duchovního, ale určitě jim taky nebudu vymlouvat, že na smrt je ještě čas. Je zbytečné to bagatelizovat, protože člověk tím žije, řeší to a čeká. Čili tady se už dostávám do konfliktu, kdy musím respektovat přání klienta, ale zase musím přistupovat ke klientovi motivačně. Čili, když opravdu si trvá na tom, že chce už jenom zemřít a být v klidu, tak jediný způsob, jak já ho můžu motivovat je konzultace s rodinou, pokud možno zvýšit návštěvy rodiny, zapojit ho trochu do těch denních činností, do péče o vlastní osobu, aby ten jeho den měl nějaký smysl aspoň trochu.

**Já: Jak klient reaguje na tento přístup z Vaší strany?**

**Respondentka:** Někdy vstřícně, jindy ne.

**Já: Co když si klient přeje něco, co není reálné, jak reagujete?**

**Respondentka:** Vždycky si o tom musíme povídat. Určitě mu nemůžu říct, no, to s Vámi dělat nebudeme, tohle není možný, najděte si jiný přání. Můžu mu vysvětlit, že tato představa není možná, ale že může poprosit rodinu, aby to zařídila.

**Já: Myslíte si, že má něco vliv na individuální plánování se seniory?**



**Respondentka:**Všechno má vliv na individuální plánování, od počasí, přes spánek, přes zdravotní stav, přes kompenzaci bolestí, přes návštěvy rodiny. Všecko.

**Já: Volíte vhodnou dobu pro schůzku s klientem, když s ním máte něco dojednat?**

**Respondentka:**Osvědčilo se mi, že klienti bývají bdělejší v dopoledních hodinách. To odpoledne bývá slabší, po obědě často spí, nebo jsou unavení, nebo chodí návštěvy.

**Já: Narážíte na nějaké překážky při plánování s klienty?**

**Respondentka:**Někdy se stane, že rodina si nepřeje nic takového dělat, to se může stát, že klient si něco přeje a rodina proti tomu zasáhne, ale jinak jsem žádné překážky nikdy neměla.

**Já: V jaké souvislosti je rodina proti?**

**Respondentka:**Ted' si nevzpomínám. Ale může být paní, která je nespolupracující, nepřeje si účast na aktivitách, ale její syn přesto trvá na tom, aby se programů účastnila. Rodina si odmítá připustit, že stav jejich blízkého už je takový, že je člověk unavený a nechce nic dělat.

**Já: Měl by mít pracovník, který individuálně plánuje s klientem nějaké vlastnosti a dovednosti podle Vás?**

**Respondentka:**Jednak by měl mít vzdělání a rozumět oboru gerontologie, ten člověk musí rozumět základním specifikům stárnutí a stáří. Musí to být člověk, který má schopnost empatie, nebo chce, když člověk veškerý vzdělání má a schopnosti a nechce a nebaví ho to, tak to nemá smysl, ale když ten člověk chce, byť to vzdělání nemá, tak si ho doplní jinak, ale má tu empatii, chce ty lidi pochopit a vidět každého individuálně, tak si myslím, že to je mnohem důležitější, než veškerý tituly a vzdělání.

**Já: Co si myslíte, že máte Vy, že zvládáte dobře plánovat s klienty?**

**Respondentka:**Já mám ráda lidi.

**Já: Jaký Vy máte názor na individuální plánování?**

**Respondentka:**Myslím, že je fajn mít zájem o přání klienta, ale už narážím potom ve standardech, jak standardizovat individuální plán péče o klienta. Velká bariéra je ten formulář. Jakýkoliv formulář u těch klientů vzbuzuje nedůvěru. To je jediný, co mě u toho vadí.

**Já: Vy to tak i děláte, jak jste říkala, že za klienty nikdy nechodíte s formulářem, ani si neděláte poznámky, ale určitě potom když ten plán vyhotovíte, tak ho klientovi ukážete, případně ho on podepisuje?**

**Respondentka:**Ano, přesně tak, já poté, co vypracuji plán, dám ho klientovi k podpisu a někteří klienti nejsou schopníse podepsat, tak se nepodepíše, některý klient to nechce podepsat, protože proč by to podepisoval, to si uložte ke mně do karty. Já klienty k podpisu nenutím. Nicméně klient má možnost kdykoliv si tu dokumentaci vyžádat a také rodina, ale pouze ty osoby, které jsou uvedeny v souhlasu o prohlášení, že smí nahlížet do dokumentace.

**Já: Zúčastnila jste se kurzu o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Na vysoké škole v rámci studia a několika denní kurz mě ještě čeká.

**Já: Jaké jste z toho měla pocity?**

**Respondentka:** Já jsem byla nadšená na vysoké škole, mě to přišlo úžasný, super. Pak jsem přišla do praxe a to nadšení opadlo. Mám pocit, že snaha o individuální plánování je strašně těžká, zvláště když musíte dodržet různé zákony a nařízení, je držet se standardů a to už Vám často nedovoluje být natolik individuální, jak by si člověk přál.

**Já: Kdo má na starosti v Domově individuální plánování?**

**Respondentka:** Jsem to pouze já, nikdo jiný, já jsem koordinátor individuálního plánování, a když vím, že moje kolegyně, aktivizační pracovnice k těm klientům má blízko, tak částečně na ní některé individuální plány převedu. Dříve to tady měli na starosti pečovatelé, ale myslím si, že jsou natolik přetížení přímou péčí, že zahrnutí je ještě formulářem a papíry, by už bylo moc. Pojali jsme to tady tak, abychom předešli tomu, že ten pracovník přímé péče individuální plán péče vytváří za klienta, nikoliv s klientem

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:** Vyhodnocování bývá v průběhu jednou do půl roka, nicméně v momentě, kdy klient vyjádří nová přání, nebo se změní jeho zdravotní stav, tak už ten individuální plán bývá změněn. Tyto změny zapisuju do Cygnusu. Já plánuju jenom v Cygnusu a v případě, že klient si vyžádá formulář, tak já mu to vytisknu a donesu.

**Já: Jak přistupujete k tomu, když jsou splněné cíle?**

**Respondentka:** Vytváříme další cíle. Zvyšujeme obtížnost.

**Já: Jak přistupujete k nesplněným cílům?**

**Respondentka:** Zdůvodním, proč nedošlo ke splnění. Uvedu, co bylo za problém. Když nejde naplnit stávající cíl, tak hledáme to, co naplnit lze.

**Já: Jak se klienti staví k tomu, že se jim něco povedlo, že něco zvládli splnit?**

**Respondentka:** Oni mají často tendenci to bagatelizovat, ale vidíte na nich tu radost.

## **Respondentka č. 8**

Respondentka č. 8 pracuje na pozici pečovatelky 7 let zařízení Domov pro seniory Slunečnice.

Realizace rozhovoru: 23. 2. 2016

Celková doba rozhovoru: 44 minut 4 sekundy

Celková doba přepisu: 4 h 4 minuty

**Já:** Já Vám moc děkuju, že jste si na mě udělala čas. Budeme si povídat o individuálním plánování, které Vy máte s klienty na starosti. **Můžete mi popsat, jak probíhá první kontakt s klientem?**

**Respondentka:** Ty lidi mají určitou dobu, než si tady zvyknou, že jo. Ti noví klienti, tak v průběhu práce, co my kolem nich vykonáváme, tak já si vždycky vytyčím nějaký čas, kdy s dotyčným klientem budu moct dělat jakoby ty rozhovory nad individuálním plánem. Nejde to dělat násilně, ale tak nějak pozvolně k nim přistupovat, tak já s nima jako domluví čas, kdybychom si udělali takovej rozhovor. Vysvětlím jim, o co jako jde, že s nima potřebuju sepsat individuální plány.

**Já: Jakým způsobem jim vysvětlujete, že budete jejich klíčová pracovnice?**

**Respondentka:** Ono v rámci tady oddělení to není zřejmý. Oni to kolikrát ani nevnímají, neuvědomují si, že jsme jejich klíčoví pracovníci, protože každý k nim nějak individuálně přistupuje, takže jediné v rámci toho rozhovoru, že s nima dělám ten individuální plán, tak oni si v tu chvíli asi uvědomí, že jsem jejich klíčovej pracovník. Ale jinak v průběhu toho roku oni jako to nemají nějak vytyčení, kolikrát ani nevědí, že mají klíčovýho pracovníka.

**Já: Jak se připravujete na práci s novým klientem?**

**Respondentka:** Já vždycky potřebuju vědět o nich co nejvíc informací, takže kolegové, co s nima pracujou, protože se tu střídáme, tak se jich zeptám, jakou péči potřebují, co se změnilo, když jsem tu nebyla, jestli mají kalhotky, nemají kalhotky, jestli po obědě mají rádi pivčo, kafe a takovýhle detaily se dozvídám od kolegů a klientů, když potom pracuju na tom plánu, tak se klientů na to ptám, jestli to tak je, nebo zda je to jinak, zda mají nějaký jiný požadavky a v rámci toho se domluvíme na cíli.

**Já: Informace si sdělujete v rámci oddělení pravidelně, říkáte.**

**Respondentka:** Ano, od kolegů se dozvídám pravidelně nové informace.

**Já: Používáte nějaké další materiály pro přípravu?**

**Respondentka:** Mám přístup k počítači, tak v Cygnusu jsou napsané všechny informace. Využívám to hlavně, když klienti začnou povídat o sobě, tak si to z toho ověřuji, zda je to pravda nebo lež. Jelikož tu máme klienty i s demencí, tak opravdu to, co nám někdy povídají, neodpovídá realitě. Takže je potřeba ověřit, zda to, co povídají, není nějak zkreslené tou demencí.

**Já: Jaké máte vlastní postupy při individuálním plánování?**

**Respondentka:** Když dělám s klienty rozhovory nad tím, co by si přáli a chtěli, když mluvíme o cílech, tak převážně se zaměřuji na to, aby byli v čistém, aby se vídali s lidma, aby mohli chodit třeba na koncerty, to jsou převážně jejich cíle, že jako nechtějí ztratit kontakt s tou rodinou třeba atak jako, no. To vše řeknou klienti sami v průběhu rozhovoru, sami si vytyčej, že to by chtěli.

**Já: Takže používáte jako postup rozhovor.**

**Respondentka:** Ano, rozhovor, snažím se o tom, co chtějí mluvit.

**Já: Jak klienty namotivujete k tomu, aby si s Vámi povídali o tom, co by chtěli, co by si přáli?**

**Respondentka:** Oni sami mluví o těch tématech. Třeba i během dne, ono stačí i to, že se člověk s někým chvilku sedne, tak oni se rozhovoří sami o tom životě, o tom co by tak chtěli nebo můžu jim to tak trošku svou otázkou rozšířit a dostaneme se k něčemu konkrétnějšímu. Převážně lidi, kteří jsou na tom zdravotně špatně, tak ti si jediný opravdu přejou umřít, no.

**Já: Jak na takové přání reagujete?**

**Respondentka:** No, nevím jakoby, co na to říct, jestli jim to mám vyvracet nebo..., to je těžký, záleží na člověku, jak jsou na tom celkově, nebo jestli se rozhodli opravdu umřít.

**Já: Jakým způsobem vaše oddělení individuálně plánuje s klienty, jaký máte systém?**

**Respondentka:** Tady na našem oddělení vypracováváme plán po třech, čtyřech měsících, nebo když se klient rozhodne, že už je připraven na to vytvořit individuální plán. Já to s ním sepíšu. Za další tři nebo čtyři měsíce sepisuju revizi individuálního plánu.

**Já: Domlouváte si schůzku ohledně vypracování individuálního plánu s klienty a klientkami?**

**Respondentka:** Já to dělám vždy tak, že když ty lidi mám na starosti, takže jim vlastně řeknu, jestli za nima mohu přijít někdy a že na tom setkání upřesníme naší spolupráci a pokud se jedná o revizi individuálního plánu, tak pokud chtějí něco pozměnit nebo doplnit, tak jim i přečtu, co tam mají vše napsáno, protože ti lidi si to nepamatují, ale kolikrát těm lidem je to úplně jedno.

**Já: Jak taková schůzka dlouho trvá?**

**Respondentka:** Půl hodiny maximálně tak, oni už pak po půl hodině jejich rozhovor uhýbá k jinému tématu a už jako nechtějí o tom mluvit. Pro ně to není důležitá věc, je spíš zajímavá, jestli jim sestřička sešteluje hodinky, jestli jim donese pivo z ledničky, uhýbají od tématu, je to na ně už dlouhá doba.

**Já: Jak jednáte s klienty, kteří mají demenci, případně další obtíže zdravotní?**

**Respondentka:** Tak s nima je to oto obtížnější, hlavně od nich se dozvědět jestli mají nějaký cíl, jestli něčeho chtějí za to období dosáhnout, to je těžké, tihle lidi žijí ve svém světě, převážně.

**Já: Jak u takových klientů může vypadat individuální plán?**

**Respondentka:** Mám to rozdělené na péči, vlastně na jejich osobní péči, hygienu a pak vím, že ti lidi mají rádi čistotu a pořádek, tak to do toho zahrnu, že jsou rádi třeba upravení, a to je jejich cíl jako. Ti lidi nedokážou vyjádřit, co konkrétně třeba chtějí, a pokud mají nějakou špatnou náladu, kdy tvrdí, jak celej jejich život stojí za prd, tak by nejradši umřeli, tak já nevím. Mě přijde jako jejich cíl napsat do plánu, že chtějí zemřít takový zvláštní.

**Já: Tak takový nenapíšete do plánu, když to na vás působí zvláštně.**

**Respondentka:**Ne, já to nepíšu.

**Já: Co tam uvádíte?**

**Respondentka:**Převážně, když to jsou ženský, tak píšu, že chtějí o sebe dbát, chodit ke kadernici, některé pečují o nehtíčky, tak já to převážně shrnu do toho, že jejich cíl je udržovat se v čistotě a v pořádku, mít čisté a nažehlené oblečení.

**Já: Kdo se může podílet na plnění cílů a přání u klientů?**

**Respondentka:**Jsem to já a všichni tady v rámci kolektivu, takže já když tu nejsem ve službě, tak o mé klienty se starají kolegyně, takže když paní má nějaký přání, tak oni ho vyplní, ale během těch tří měsíců se nic nezapisuje, to se pouze splní, nebo se to domluví mezi námi, ale do dokumentace to nepíšeme. Maximálně pokud se ti klienti sdílejí, ale to vyjde na jednou, dvakrát do roka, jinak my míváme každé ráno porady, když si předáváme službu, tak takové menší sdílení máme už i ráno, že třeba ta paní už jako nemůže mít natahovací kalhotky, zhoršila se, tak se jí dají lepící kalhotky.

**Já: Co Vám přináší předávání informací s kolegy?**

**Respondentka:**Je to důležitý v rámci té péče o klienty.

**Já: Jak vnímáte spolupráci s klienty a klientkami při individuálním plánování?**

**Respondentka:**No, spolupráce, no, oni spolupracují, někteří samozřejmě víc, někteří míň, když oni vidí, že se to bude odebírat k tomu, aby dosáhli toho svého, tak spolupracují. Někdy mají představy o něčem, že by se chtěli vrátit třeba domů, přijdou sem, rodina je sem odloží, prodají jejich byt, a oni žijou v utkvělý představě, že se vrátí do svého bytu, ale ten byt už neexistuje. Tak to jsou takový cíle, který se nedají splnit.

**Já: Jak Vy vlastně přistupujete k tomu, když si klient vymyslí cíl, který je nereálný?**

**Respondentka:**Já mu to vysvětlím, v čem to není možný, že to není v mých silách, abych ten jeho cíl mohla splnit.

**Já: Jak klienti vnímají spolupráci s Vámi při individuálním plánování? Dostávají zpětnou vazbu?**

**Respondentka:**Záleží na tom, co si přejí. Byl pán, který si strašně přál televizi blíž k sobě, aby na ni mohl vidět. Tak zpětná vazba byla, když se to dalo zařídit, že byl pán rád. Rodina zařídila takovej věšák na zeď na tu televizi, jo, že jsem jim to řekla, že by pán tohle chtěl a zda by mu to mohli zařídit na pokoji. Pán najednou viděl, že se to někam odebírá, nějakým jako směrem, že by tu televizi měl blíž, viděl na ni a že on sám se rodině nezmínil, ale vlastně já jsem je oslovila jestli by to mohli zařídit a věděl, že je tam možnost zařídit i tu anténu, že není problém udělat rozbočku a takovýhle věci, tak ten klient je kladnej, ale když pak mají utkvělou představu o něčem, vrátit se do bytu, který už není, někdy i zahořknou ti lidi a jsou negativní, uzavírají se do sebe a nechtějí komunikovat a vlastně ani žádný plán vyplňovat nechtějí.

**Já: Co Vám pomáhá jim tu náladu zlepšit?**

**Respondentka:**Někdy to doopravdy nejde. Je to záležitost psycholožky, která by měla za nima jít a rozebírat s nima situaci a pomoci jim, aby se z té negativní nálady dostali. Nebo taky pomáhá medikace, ale může se stát, že lidi jsou utlumení, přestanou se pohybovat, že když mají zvýšené léky psychiatrický, tak to oni pak i vzdávají. Rodina jim může pomoci, podpořit je.

**Já: Zmínila jste příklad rodiny, která se zapojila do individuálního plánování, je to na vašem oddělení časté?**

**Respondentka:**Ano, u některých klientů jo. Někteří jsou opravdu aktivní, že například jim to tady chtějí zpříjemnit. Někteří nejsou ani telefonicky s námi ve spojení.

**Já: Liší se nějak spolupráce při individuálním plánování s jednotlivými klienty?**

**Respondentka:**Liší se to mezi lidmi, kteří opravdu jenom už leží a jsou po mrtvici, nemůžou komunikovat, nebo mají svůj způsob komunikace, tady máme jednu paní, která má svou řeč, kterou si vymyslela, takže je někdy těžký pochopit, co ona jakoby myslí, co chce. Protože v rámci individuálního plánování je s ní těžké komunikovat, tak opravdu kolikrát nevím, co potřebuje a chce, to je kolikrát ťuťko takhle, nebo ťupko tohle, ukazuje na něco, a já nevím. Člověk neví, jestli myslí, ano, ne, s takovýma lidma oproti těm, co jsou na tom ještě zdravotně v pořádku je to těžké. A vytvářet individuální plán je úplně těžké.

**Já: Jak tohle Vy v tomhle případě řešíte?**

**Respondentka:**Když třeba přijde syn této paní, tak se ho zeptám, co paní měla ráda, co by tím mohla myslet, čím by se chtěla obklopit, co by jí udělalo radost. Zjišťuju informace od příbuzných. Vyzporuji, co má paní ráda, že třeba ráda plete a to pak zahrnu do individuálního plánu.

**Já: Říkáte, že pozorujete klienty.**

**Respondentka:**Ano, jako určitě jo, pozorovat, co mají klienti rádi, co vyhledávají, co se jim líbí, aby i ostatní kolegové, když sepíšu individuál věděli, že paní ráda plete a má ráda v rámci domluvy, že chce vystříhnout z letáku obrázky, nebo je zakroužkovat a aktivizační pracovníci se to pak ukáže a ona to nakoupí. Tím se usnadní práce pro aktivizační pracovníci.

**Já: Na co se všechno v individuálním plánu zaměřujete, když ho chcete vyplnit?**

**Respondentka:**Dostali jsme vzor, jak by to mělo vypadat. Já se tím snažím řídit, abych tam napsala den, kdy jsem s lidma mluvila, kdy s nima budu dělat další rozhovor. Rozdělila jsem to do dvou částí, že vlastně v rámci jejich hygieny, péče okolo nich a pak vlastně ten cíl, co oni by jakoby chtěli, aby se tvořilo s nima, a jaká je z mé strany dopomoc, aby cíl mohl být uskutečněn. Rozdělují si to do dvou, tří částí.

**Já: Jak na tohle reagují klienti?**

**Respondentka:**Některým lidem je to úplně jedno. Jim to přijde jako další papír, který jim přinesete s účetní nebo pokladní v rámci podpisu o nákupu, nebo kalhotek atak. Ti, kteří byli zvyklí celý život vyplňovat nějaký papíry, tak si to třeba i přečtou, ale někteří to podepíší a vůbec je nezajímá, co je tam napsaný.

**Já: Na setkání s klienty chodíte s formulářem.**

**Respondentka:**Někdy jo, aby měli představu, co tam je naspáno, aby vůbec věděli, že se o nich píše, že se o nich něco takového eviduje. Takže jo, nesu si tam ten papír, co měli předtím napsaný. Během sezení s klientem si dopisuju normálně, co se změnilo, nebo jestli by chtěli něco nového, tedy s těmi se kterými to jde, co mi mohou něco říct. Ti, co nemůžou komunikovat, tak to vyzporuju, nebo se zeptám kolegyň, jestli se u klientů něco změnilo. Formulář pak přepíšu do počítače a papír roztrhám, pokud jim ho dávám k přečtení a oni ho nechtějí mít u sebe uchován, tak papír zničím, jelikož uchováváme dokumentaci pouze elektronické podobě.

**Já: S kterými klienty se Vám plánuje lépe a s kterými hůře?**

**Respondentka:**ti, co jsou dobře naladěni, tak s nima dobře a ti, co jsou pesimisti a už vlastně to vzdávají, tak s nima hůře. Někteří jsou už tak zahořklí, že na všechno reagují negativně. S nima se těžko plánuje, že mají možnost si něco přát, tak jim je fuk, oni totálně všechno vzdávají, nemají chuť nic budovat. Oni to mají odžity a tady to prostě dožijou.

**Já: Jak Vy jako klíčová pracovnice můžete klientům pomoci naplnit cíle a přání?**

**Respondentka:**Bez spolupráce rodiny, nějakého rozpočtu v rámci domova, pouze omezeně. Nemůžu jim třeba naplánovat výlet k moři. To není v mých silách. Když jim to rodina nemůže umožnit finančně, tak domov na to peníze nemá, aby takové přání sponzoroval, tak to nejde. Můžu pomoci s běžnými a malými věcmi.

**Já: Co má vliv na individuální plánování se seniory?**

**Respondentka:**Myslím, že prostředí, že jak jsou naladěni na tohle prostředí, na ten den, když opravdu vidím, že paní má halucinace, tak ten den nemá cenu s ní dělat nějaký rozhovor, protože bude zmatená, nebude schopná komunikovat normálně. Musím počkat nějaké dny, než se ustálí léky, co jí psychiatr předepíše.

**Já: Upřednostňujete nějakou dobu pro rozhovor ohledně individuálního plánu?**

**Respondentka:**Převážně odpoledne, protože my dopoledne koupeme a té práce okolo lidí je hodně. Nebo na víkendy si to nechávám, kdy nekoupeme, mám víc čas jít s nima ven na procházku. Oni víc se otevřou na tom čerstvém vzduchu, oni jsou šťastní, když si vyjdou ven. Jsou vděční a jsou víc vstřícnější těm svým pocitům, co by si přáli.

**Já: Myslíte si, že je individuální plánování v něčem specifické se seniory?**

**Respondentka:** Nevím, já jsem jiné individuální plánování než se seniory nedělala. Ale kdybych měla ze svých zkušeností něco vypíchnout, tak si myslím, že ti lidi nemají velké požadavky, už jsou to takový drobnůstky, který jim udělají radost, protože mladý člověk má větší plány a cíle a neuvědomuje si, že ten jeho život má limit. Staří lidi si uvědomují, že už prožili nějaký život a svým způsobem dožívají. Radost jim dělají maličkosti, že mají kafičko po obědě, tady jeden pán popíjí po obědě pivíčko, a to jim dělá radost, jsou to fakt maličkosti. Potom třeba když mají kolem sebe útržky svého života, fotky, nějaké dárky, co kdy dostali, to jim dělá radost. Nemají velký plány, když se s nimi bavím, někteří třeba mají, že by chtěli jet k moři, protože jezdívali dříve, ale že by měli na sebe nějaký velký nároky, že by si přáli něco velkého, to ne.

**Já: Měl by mít pracovník, který individuálně plánuje se seniory nějaké vlastnosti a dovednosti?**

**Respondentka:** Asi optimismus. Já třeba jako osobně třeba jsem taková, že bych jim plány ráda splnila, aby i ty drobnosti, aby mohli mít, aby se jim v těch maličkostech vyhovělo.

**Já: Zmiňujete tedy ochotu, že by měl pracovník mít, pokud to správně chápu.**

**Respondentka:** Ochotu, udělat radost těm lidem, mít chuť jim udělat radost, někdy je i rozmazlit trošku.

**Já: Narážíte při individuálním plánování se seniory na nějaké překážky a omezení?**

**Respondentka:** Asi třeba, co se týká těch financí, protože hodně podporuje klienty rodina, tak ta kdyby nepomohla, tak samotný domov nemůže toho moc zaplatit, kdyby tady fungoval nějaký účet v rámci těchto individuálních plánů, tak bychom jim mohli dopřát víc a umožnit jim zrealizovat plány. Já bych jim splnila ráda spoustu věcí, ale vím, že to prostě někdy nejde.

**Já: Zúčastnila jste se někdy kurzu o individuálním plánování?**

**Respondentka:** Ano, účastnila jsem se.

**Já: Co Vám kurz přinesl?**

**Respondentka:** Zmatek, chaos, protože, když jsem se po několikáté ptala, jak se to oficiálně má psát, tak mi to nebylo moc vysvětlený. Co ty cíle, kroky a tak má vlastně být, co se očekává od nás jako zaměstnanců, abychom pro to udělali. Každý pracovník si to pojme asi podle sebe, moji kolegové někteří plán píší ve třech větách, stav je stejný, nezměněn, paní má ráda po obědě kafičko, a tímto uzavrou. Tady organizačně to nikdo neřeší a nezodpovídá za to, takže nevím, jestli to já dělám správně, zda by to šlo lépe.

**Já: Spolupracujete s kolegy z aktivizačního oddělení?**

**Respondentka:** Velmi málo, ony chodí spíš na to zdravé oddělení, což mi přijde takové ne moc vhodně navržené, ti lidi tam na tom oddělení jsou samostatní a tu péči takovou nepotřebují, měli by chodit často sem a klientům se věnovat, protože my to časově nezvládáme za chodu během dne. Jako ano,



stane se, že tu uspořádají aktivizační pracovníce nějaký aktivity, ale pro všechny klienty a to není v rámci individuálního plánu našich klientů, je to jen aby měli aktivitu, ale nevychází to ani z jejich cílů. My se snažíme s každým klientem nebo ve skupince když si to přejí, tak uděláme nějakou aktivizaci, ale není na to moc čas.

**Já: Jakým způsobem vyhodnocujete individuální plán?**

**Respondentka:**Já maximálně pohovořím s klientem o tom, jestli se zhoršil, nezhoršil, jestli zůstává stejný cíl, nebo ho změním, což u některých lidí je pořád stejný cíl. To znamená, že stále píšu cíl nezměněn a paní si nic jiného jako nepřeje.

**Já: Po jaké době děláte revizi plánu?**

**Respondentka:**Po třech měsících, proto někdy se to opakuje a nemění se to.

**Já: Když si klient předsevzal nějaké cíle a naplnil je, tak co děláte v takovém případě dál?**

**Respondentka:**To napíšu, že bylo vše splněno a hledáme další cíl. To bylo například, že pán tady nabral deset kilo a rozhodl se, že chce zhubnout, rozhodl se, že omezí návštěvy kantýny, že nebude jíst sladkosti, takže já jsem to řekla ostatním kolegům, kteří s klientem pracují, že nechce tohle. Když pak chtěl klient odvézt do kantýny, tak ho upozornili na to, že si přeje zhubnout, ale samozřejmě je na něm jestli tam chce doprovodit, nebo ne. Nemůžeme ty lidi nutit, když se rozhodne, že do té kantýny chce odvézt a koupí si čtyři dortíky, tak nám to může připadat moc, ale jemu ne, má na to chuť. My mu můžeme pouze říct, že má nadváhu a že by měl omezit takové jídlo.

**Já: Jaká je reakce klientů, když se jim podaří něčeho dosáhnout, něco splnit?**

**Respondentka:**Mají radost z toho úspěchu, dále je to motivuje, někteří si uvědomí, že to plánování s nima má smysl, vytvořit si nějaký cíl.

**Já: Jak přistupujete k situaci, kdy nedošlo ke splnění cíle?**

**Respondentka:**Snažím se s nima mluvit o tom, jestli to nechtějí nějak změnit a chtějí si vytyčit lehčí cíl, něco co bude pro ně snadnější. Co by bylo možné po nějakou dobu uskutečnit.