**Kazuistika**

*Situace a kroky jsou popsány zkratkovitě, vše není rozepisováno do detailu, a to zejména co se postupů sociální práce týká. Kazuistika předkládá spíše základní přehled, podchycení hlavních bodů.*

**Základní údaje:**

Klient – muž, 71let, vdovec

5 dětí (věk 49 - 34 let). S jedním synem bydlí, s dalšími je v kontaktu (návštěvy, telefony). Rodina je celkově velmi pasivní, na otci jsou zainteresováni i finančně. Klient si je tohoto vědom, s dětmi a vnoučaty má ale velmi silný citový vztah.

Špatně se pohybuje, zvládá ujít jen krátké úseky, z důvodu revmatu pokroucené prsty na rukou, je orientovaný. Má zájem o spolupráci, žádá o osobní návštěvy, není schopen sám dojít. Zvládá telefonovat.

Bydlí v nebytových prostorách – jeden pokoj s předsíní, toaleta, koupelna. Nejzákladnější vybavení, vaří na plynové bombě, na zdech je plíseň. Zakouřeno, domácnost neudržovaná ve smyslu čistoty (např. špinavé povlečení – neprané). Zjištěno, že pro klienta a jeho rodinu je toto standard.

Zajištěn příjmem (starobní důchod), má jednu zjištěnou půjčku, kterou splácí.

1. **Navázání kontaktu/vztahu.**

12/2016 OSV obdržel podnět soc. pracovnice domova pro seniory – klient má podanou žádost o umístění, v rámci soc. šetření zjistili, že potřebuje pomoc při řešení své životní situace. Na základě tohoto byl klient navštíven ve své domácnosti a byla zahájena sociální práce.

1. **Mapování potřeb klienta: jaké požadavky, potřeby, přání Vám klient sdělil.**

Prvotní zakázka klienta byla vyřídit dávky pro osoby se zdravotním postižením, dále zvažuje jiné bydlení, ale konkrétní zakázku v této věci prvotně nemá. Zakázka se v průběhu spolupráce rozšiřovala. Pro spolupráci s klientem bylo velmi důležité řešení pouze zakázky klienta a ne zprostředkovaných zakázek.

1. **Podpora: jakou dostal podporu (finanční, emoční) od Vás či z přirozeného sociálního prostředí.** Popište práci s rodinou a prostředím klienta, spolupráci s ostatními poskytovateli služeb, institucemi (všemi zainteresovanými stakeholdery).

**Dávky pro OZP** – klient nemá vyřízeny dávky pro OZP, po následném přiznání dávek je třeba zajistit hlášení hospitalizací, vyvstala otázka ustanovení zvláštního příjemce příspěvku na péči, po zhoršení stavu řešen návrh na zvýšení příspěvku.

Podpora:

* 12/2016 nápomoc při vyplnění žádostí o příspěvek na péči, průkaz OZP a příspěvek na mobilitu. Na ústní žádost klienta byly žádosti zaslány na úřad práce prostřednictvím OSV.
* hospitalizace klienta v nemocnici – hlášení první hospitalizace po domluvě s klientem zaslána poštou na úřad práce OSV. V dalších případech aktivizace rodiny.
* 6/2017 – OSV požádal úřad práce o konzultaci ohledně zvláštního příjemce příspěvku na péči.
* konec 6/2017 podstatná změna situace (soběstačnost, zdravotní stav), proto řešen návrh na změnu PnP a průkazu OZP. Pro časovou tíseň podáno po domluvě s klientem pracovníkem OSV.

**Bydlení –** nemají nájemní smlouvu, k dispozici pouze smlouva mezi majitelem a pronajímatelem (což je zaměstnavatel syna).Za nájem platí cca 6 000,-Kč, požadované vyúčtování za elektřinu 15 000,-Kč.

Podpora:

* zajištění smlouvy, vyúčtování služeb (velký nedoplatek) s OSV řešit nechtějí ani klient ani syn
* klient chce žádat o městský byt.Ví, že má dluhy za svoz kom. odpadu, výši neví. Písemný souhlas se zjištěním údaje prostřednictvím OSV u finančního odboru městského úřadu. Výše byla zjištěna, klient chce zaplatit dluh najednou nebo na ve dvou splátkách, poté bude žádat o byt.
* Chce bydlet se synem – ten také dluhy za svoz odpadu. Opakované domluvy, aby si zjistil výši dluhu.
* Později se soběstačnost klienta zhoršila natolik, že potřebuje velkou péči během dne, proto by samostatné bydlení v bytě nezvládl (syn celý den v práci).
* V průběhu spolupráce probíhaly opakované konzultace se sociální pracovnicí pečovatelské služby, informování o možných krocích.

**Zajištění hmotné pomoci –** klient požádal o zajištění lůžkovin a oblečení. Nemá aktuálně mnoho peněz.

Podpora:

* Doporučení na charitní šatník, posléze zjištěno, že klient není schopen se do šatníku dopravit a rodina toto aktuálně nezajistí.
* Proto bylo se sociální pracovnicí PS dohodnuto, že klientovi toto poskytnou v rámci své služby. Toto nakonec nerealizováno, proto po odsouhlasení klientem OSV kontaktovala CSMP místní charity, kde poskytli potřebné lůžkoviny a oblečení a také hygienický balíček.

**Zajištění péče:** - rodina péči zajišťuje ve velmi omezené míře.Zjištěno, že klient využívá pečovatelskou službu – smlouva každý pátek nápomoc při osobní hygieně, dále manikúra. Služba však dlouhodobě z různých důvodů není poskytnuta (nepřítomnost klienta doma, nepřipravení ručníku a dalších potřeb, nemoc, …, špatný hygienický stav klienta – ohrožení personálu).

Podpora:

* Intenzivní vedení rodiny, daří se aktivizovat snachu, musí se vést v každém detailu, předávání informací osobně, klient si to takto přeje.
* Klient se sám opakovaně obrací na OSV, aby se zajistila PS. Intenzivní telefonické a osobní jednání se soc. pracovnicí, osobní hygiena klientovi provedena 4/2017. Služba se rozšiřuje podle potřeb klienta.
* Nápomoc při podání žádostí do domovů pro seniory, žádost o přednostní přijetí. Klient požádal, aby v žádostech byla uváděna soc. pracovnice OSV jako kontaktní osoba. Toto dohodnuto, jeví se jako vhodné, nadále i v této věci spolupráce s rodinou a aktivizace.
* Zprostředkování šetření a přítomnost soc. pracovnice při sociálním šetření k žádostem do domova – na žádost klienta.
* 6/2017 klient hospitalizovaný v nemocnici, OSV kontaktovala soc. pracovnice domova pro seniory – je volné místo. Klient byl navštíven pracovnicemi domova, přijetí do domova si přeje, z předcházejících kontaktů soc. pracovnice domova ví, že klient využívá služby OSV, proto dohodnut společný postup při stěhování klienta a vyřizování potřebných náležitostí.

**Zdraví –** prvotně klient potřebuje léky a vyšetření revmatologem (velké bolesti). Následně zhoršení zdravotního stavu, nutná hospitalizace.

Podpora:

* Aktivizace rodiny, aby klienta dovezla k lékaři.
* Zprostředkování dovozu k lékaři PS, opakovaně.
* V průběhu spolupráce podnět z PS – v pátek byla pečovatelka u klienta, jeho zdravotní stav má být špatný, vyžaduje okamžitou hospitalizaci, dává tímto ústní podnět k jejímu zajištění.
* V průběhu hospitalizace po souhlasu klienta spolupráce se sociální pracovnicí nemocnice. Ta zajistí podání žádosti o odlehčovací službu a případné přijetí. V případě propuštění klienta bude kontaktovat OSV, předběžně dohodnuto před propuštěním klienta do domácí péče společné jednání s klientem a pracovnicí PS za účelem domluvit pravidelnost a rozšíření PS.
* Klient při jedné z hospitalizací chce odejít domů na reverz, nemá zajištěnou péči, zdravotní stav není vhodný pro propuštění do domácí péče. Motivace klienta k setrvání v nemocnici.
* Opakované podpůrné návštěvy klienta v nemocnici.

**Spolupráce s OSPOD** – 3/2017 zjištěno, že v bytě klienta nyní bydlí i jeho syn s partnerkou a několika nezl. dětmi. Konzultováno s OSPOD – po několika týdnech, kdy rodina takto žije byl dán písemný podnět. Společná návštěva rodiny se soc. pracovnicí OSPOD.

1. **Stanovení cílů klienta:**
* Chtěl klient získat či dosáhnout něčeho nového,
* Chtěl si udržet to, co má,
* Chtěl klient něco změnit?

Popište překážky, které bránily dosažení stanoveného cíle (žádoucí situace).

Klient zprvu chtěl řešit jen vyřízení dávek. Nechtěl velké životní změny, spíše ulehčení ve stávajícím stavu (dávky, zajištění lékařského vyšetření, …).

V průběhu spolupráce docházelo k proměně cílů – v souvislosti se zhoršováním zdravotního stavu, ale také v důsledku navázání a prohloubení kontaktu se soc. pracovnicí, nabízení možností.

Hlavním nedosaženým cílem bylo bydlení v městském bytě. Překážkou bylo, že při tomto byl klient závislý na aktivitě své rodiny (např. aby syn začal řešit své závazky vůči městu), v této věci se rodinu nepodařilo aktivizovat.

Při spolupráci s pracovníky sociálních a zdravotních služeb se zajisté také objevily překážky, nicméně tyto byly vzájemně (včetně klienta) řešeny a vyřešeny.

1. **Plánování: popište, jak jste plánovali cestu k naplnění stanoveného cíle (CO, JAK, KDO, KDY, KDE).**

Plánování probíhalo po celou dobu osobně s klientem (jednání doma, telefonicky, návštěvy v nemocnici), později společně i s rodinou klienta. V případě potřeby za účasti dalších dotčených pracovníků (např. sociální pracovnice domova pro seniory). Plánování probíhalo opakovaně, jak se měnily potřeby, postupy. Stanoveny hlavní a dílčí drobné cíle.

1. **Naplňování cíle: popište, jak docházelo k naplňování intervencí a jestli došlo ke změně plánu.** Dařilo se Vám dodržet naplánované tempo, překvapilo Vás něco? Proč?

Viz bod 3

1. **Hodnocení: popište co se povedlo, zda došlo ke změnám v původním plánu, ve vztahu klient/pracovník, kvalitě života.**

Průběžně docházelo ke změnám v původním plánu, povedlo se pružně rozšiřovat nabídku, obsah práce s klientem a také jeho zakázku. Povedlo se rozšiřovat zakázku, tak, jak bylo potřeba a na základě toho také nabízenou práci.

Důležitá byla možnost terénní práce pracovníků OSV. Dále funkční spolupráce napříč službami.

V tomto konkrétním případě bylo velmi důležité seznámit se s přirozeným prostředím klienta a rodiny, respektovat jejich přístup, historii, respektovat jejich zakázku a na rozšiřování služeb a práce postupovat nenásilně.

Pro vzájemnou spolupráci bylo přínosné to, že klient sám si přál, aby dotčení pracovníci spolupracovali a předávali si informace o jeho osobě (toto by sice bylo v některých případech možné i bez jeho souhlasu, ale nebylo by to vhodné pro budování vztahu s klientem.).

Poté, co klient začal využívat služeb domova pro seniory, proběhla cílená změna vztahu (klient/pracovník) – klíčovým pracovníkem klienta pracovník domova, pracovník OSV jako podpůrce (např. doprovázení při zvykání na změnu). Proměna zakázky klienta – nápomoc rodině.