

Centrum sociálnych služieb ANIMA
Jefremovská 634, 031 04 Liptovský Mikuláš
v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja

INTERNÁ NORMA č. 14/2025

Metodické usmernenie

ÚTULOK

Proces poskytovania služby

Účel normy:	<i>Účelom normy je určiť pravidlá a postupy poskytovania sociálnej služby ÚTULOK pre prijímateľa sociálnej služby (ďalej len "PSS").</i>
Oblasť platnosti:	<i>Interná norma je platná pre zamestnancov Centra sociálnych služieb ANIMA, pracovisko ÚTULOK, Liptovský Mikuláš.</i>

Vzťah k už vydaným interným normám:	Interná norma neruší inú internú normu
Gestorský úsek:	Sociálny úsek
Posúdil:	Mgr. Miroslava Kanderová
Vypracoval:	Mgr. Zuzana Staroňová
Dátum schválenia:	18.11.2025
Dátum účinnosti:	1.1.2026

Schválil: **Centrum sociálnych služieb**
ANIMA 
Jefremovská 634, 031 04 Liptovský Mikuláš
IČO: 00647799 Tel.: 044/5533327
DIČ: 2020585325 Fax: 044/5531063



Ing. Peter Huťan
riaditeľ

I. ÚVODNÉ USTANOVENIA

1. Sociálna služba „útulok“ sa poskytuje na pracovisku Útulok Centra sociálnych služieb ANIMA (ďalej len „Útulok“) a to na základe §-u 26 Zákona č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
2. Sociálna služba je poskytovaná **pobytovou formou na určitý čas** a ide o službu krízovej intervencie.

II. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O SLUŽBE „ÚTULOK“

1. **Poskytovateľom** služby „útulok“ je zariadenie Centrum sociálnych služieb ANIMA.
2. **Miestom poskytovania** služby je: Nábrežie Dr. A. Stodolu 1177/82, 031 01 Liptovský Mikuláš.
3. **Telefonický kontakt** na pracovisko je 044/5514067
4. **Webové sídlo** poskytovateľa je: www.jefremovska.dsszsk.sk/nabrezie-dr-stodolu
5. **Celková kapacita zariadenia je 12 klientov.**
6. V Útulku sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii, ktorá je ohrozená sociálnym vylúčením alebo je obmedzená jej schopnosť sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy a zároveň nemá zabezpečené ubytovanie alebo nemôže doterajšie bývanie užívať.
7. Sociálna služba je poskytovaná z týchto dôvodov:
 - a) z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,
 - b) z dôvodu straty bývania alebo ohrozenia stratou bývania.
8. V Útulku sa fyzickej osobe:
 - a) poskytuje
 1. ubytovanie na určitý čas,
 2. sociálne poradenstvo,
 3. pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov,
 4. nevyhnutné ošatenie a obuv,
 - b) zabezpečuje
 1. rozvoj pracovných zručností,
 2. pomoc pri pracovnom uplatnení,
 - c) utvárajú podmienky na
 1. prípravu stravy, výdaj stravy alebo výdaj potravín,
 2. vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny,
 3. upratovanie,
 4. pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva,
 5. záujmovú činnosť.
9. Centrum sociálnych služieb ANIMA (ďalej len „Poskytovateľ“) v Útulku poskytuje túto sociálnu službu pre mužov.
10. Sociálne služby v Útulku sú poskytované v súlade so základnými ľudskými právami a slobodami, prirodzenou ľudskou dôstojnosťou, s princípmi nediskriminácie z dôvodu pohlavia, rasy, farby pleti, jazyka, viery a náboženstva, či iného zmyšľania národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia prijímateľa sociálnej služby a sú poskytované v prostredí, ktoré si prijímateľ sociálnej služby vybral. Sociálna služba sa

vykonáva najmä prostredníctvom sociálnej práce, postupmi zodpovedajúcimi poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb.

III. SOCIÁLNE PORADENSTVO PRI ZÁUJME O POSKYTOVANIE SLUŽBY V ÚTULKU

1. Sociálne poradenstvo záujemcom o sociálnu službu a ich rodinným príslušníkom zahŕňa:

- sprevádzanie po zariadení pri osobnej návšteve zariadenia,
- poskytnutie základných informácií o zariadení a poskytovaných službách,
- poskytnutie informácií o webovej stránke zariadenia,
- poskytnutie informačného materiálu (ak je taký),
- pomoc pri získavaní a vyplňaní tlačív potrebných k zabezpečeniu sociálnych služieb,
- usmernenie záujemcu na odborné pracovisko príslušné k vybavovaniu potrebných náležitostí v súvislosti so zabezpečením poskytovania sociálnych služieb a pomoc v procese vybavovania žiadosti,
- poradenstvo pri podávaní žiadosti
- poskytnutie informácií a odborných rád, týkajúcich sa uzatvárania zmluvy o poskytovaní sociálnej služby,
- poskytnutie informácií a odborných rád, týkajúcich sa procesu prijímania záujemcu o sociálnu službu,

2. V prípade **ak záujemca spĺňa požadované podmienky** pre poskytovanie sociálnej služby v zmysle platných právnych predpisov a v útulku je voľné miesto, **môže mu byť sociálna služba poskytnutá.**

3. **Dôvody prijatia:** sociálna služba je poskytovaná osobe z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb alebo z dôvodu náhlej straty bývania alebo ohrozenia stratou bývania.

4. **Podmienky prijatia:**

- vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa, (**PRÍLOHA č. 1**)
- žiadosť o poskytovanie sociálnej služby – podpísaná žiadateľom, (vzor žiadosti je dostupný aj na webe: <https://jefremovska.dsszsk.sk/tlaciva>) (**PRÍLOHA č. 2**)
- potvrdenie o príjme žiadateľa,
- čestné vyhlásenie o majetkových pomeroch žiadateľa,

V prípade, ak žiadateľ nemá niektorý z dokladov, po dohode je v individuálnych prípadoch možné doložiť potrebné dokumenty po prijatí do útulku. Žiadosť o poskytovanie sociálnej služby je možné vypísať pri nástupe do útulku.

V prípade **ak záujemca nespĺňa požadované podmienky** pre poskytovanie sociálnej služby v zmysle platných právnych predpisov alebo v útulku nie je voľné miesto, **nemusí mu byť sociálna služba poskytnutá.**

5. **Dôvody neprijatia**

- plne obsadená kapacita zariadenia
- fyzická osoba, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých obslužných činnostiach
- zdravotný stav žiadateľa vyžadujúci si odbornú zdravotnú starostlivosť
- v prípade aktuálne plne obsadenej kapacity zariadenia je záujemca distribuovaný do iného vhodného zariadenia (napr. Nocľaháreň v L. Mikuláši, útulok v inom meste, Domov na pol-cestě Čadca ...)

- v prípade, že záujemca o ubytovanie nie je cieľovou skupinou zariadenia je mu poskytnuté poradenstvo v oblasti možnosti bývania v blízkom okolí (napr. nájomné bývanie v ubytovni mesta L. Mikuláš, ZPS alebo Špecializované zariadenie v Liptovskom Mikuláši)

IV. PRIESTORY BÝVANIA, PODMIENKY NA PRÍPRAVU STRAVY, SÚKROMIA A NA OSOBNÚ HYGIENU

1. Útulok sa nachádza na okraji mesta Liptovský Mikuláš v sídliskovej zástavbe - Nábrežie. Ide o starší rodinný dom so záhradou a prístreškom na domáce náradie.
2. V budove domu sú 2 štvorlôžkové izby, 1 trojlôžková izba a 1 jednolôžková izba.
 - a) Základné vybavenie pre každého prijímateľa sociálnej služby (ďalej len PSS) je: stále lôžko, skriňa, nočný stolík, vankúš, prikrývka, posteľné obliečky, plachta, stolička. V každej izbe je spoločný stôl.
 - b) Ubytovatelia nemôžu svojvoľne zasahovať do vybavenia, usporiadania izieb ani úpravy či výzdoby stien a spoločných priestorov.
3. Spoločne využívanými priestormi sú: Kompletne vybavená kuchyňa na prípravu jedla s jedálenským stolom, kúpeľňa s umývadlom, vaňou a práčkou, 1 spoločné WC, pivnica na odkladanie potravín, prístrešok na náradie v záhrade .
4. V zariadení neposkytujeme stravovanie. PSS si môžu pripraviť varené jedlá v spoločnej plne vybavenej kuchyni v čase od 6:00 hod – do 19:30 hod. Mimo tohto času môžu kuchyňu využívať na prípravu raňajok alebo suchej večere a konzumáciu jedla a to tak, aby nerušili ostatných obyvateľov hlukom.
5. Za súkromný priestor PSS, na ktorý sa vzťahuje rešpektovanie práva na súkromie, sa považuje jeho obytná izba, skriňa a ostatný nábytok pridelený zariadením, v ktorom si odkladá svoje osobné veci. Ďalej zariadenie na osobnú hygienu pokiaľ sa v ňom práve nachádza. Za súkromie sa považuje tiež intímna zóna PSS, čo je priestor do 30 cm od jeho tela. Do tohto priestoru vstupuje zamestnanec ako do súkromného alebo aktuálne súkromného priestoru PSS. Dodržiavanie zásady ochrany tohto priestoru platí aj pre ostatných PSS zariadenia.
6. PSS sú informovaní o možnosti služby bezplatnej teplej polievky , ktorú vykoná Červený Kríž v L. Mikuláši. Ak vieme o iných formách pomoci (potravínová pomoc, poukážky od mesta ...) priebežne o nich informujeme našich PSS.
7. Priestory pre návštevy: na prijatie návštevy sa po oboznámení pracovníkov útulku využíva osobný priestor v izbe PSS po vzájomnej dohode s ostatnými obyvateľmi izby alebo priestor v kuchyni. V prípade súkromného rozhovoru PSS so zamestnancom sa využíva kancelária zamestnancov.

V. PRIJATIE PRIJÍMATEĽA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

1. Pri nástupe nového PSS mu prítomný zamestnanec poskytne základné informácie :
 - ukáže mu kde bude bývať, dá mu kľúč od izby,
 - prideli mu základné hygienické potreby, posteľnú bielizeň,
 - prideli mu jeho skriňu a nočný stolík na uloženie osobných vecí,
 - ukáže mu spoločné priestory na prípravu stravy, na osobnú hygienu, WC , atď.
2. Zrozumiteľne mu vysvetlí chod a fungovanie zariadenia, príchody a odchody do zariadenia a spôsoby značenia opustenia zariadenia, podá mu základné informácie o spôsobe upratovania, prania, o fungovaní "týždenníka", dá mu priestor na vyjadrenie otázok spojených s chodom zariadenia.
3. Po vybalení osobných vecí sa nový PSS osprchuje a prezlečí do čistého oblečenia. V prípade, že nemá možnosť sa prezliecť, dá si opratť osobné veci a poskytneme mu čisté ošatenie my ak také máme, resp. riešime situáciu podľa aktuálnych možností, aby sme zabezpečili dodržiavanie hygieny v útulku.
4. Oboznámenie PSS s internými predpismi platnými pre prevádzku zariadenia. PSS dostane do vlastných rúk na prečítanie Domáci poriadok, ak niečomu nerozumie je mu prítomný zamestnanec nápomocný pri vysvetlení nejasností. Svojím podpisom PSS následne potvrdzuje, že bol zrozumiteľne

a preukázateľne oboznámený s Domácom poriadkom zariadenia, so svojimi právami a povinnosťami počas pobytu v zariadení.

5. Sociálna pracovníčka hneď ako je to možné, založí spisovú dokumentáciu PSS, vyplní anamnestický záznam – Rodinná a sociálna anamnéza, zároveň PSS poučí o výške, spôsobe a termíne úhrady za sociálnu službu v útulku. Vyplní spolu všetky písomné podklady potrebné pre uzatvorenie Zmluvy o poskytovaní Sociálnej služby, vrátane Žiadosti o poskytovanie sociálnej služby ak ju ešte PSS nemá vyplnenú. Vysvetlí klientovi obsah zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.

VI. METÓDY A POSTUPY PRÁCE V ÚTULKU V JEDNOTLIVÝCH ETAPÁCH SOCIÁLNEJ PRÁCE

1. Na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnych služieb sa v Útulku používajú metódy, postupy a techniky sociálnej práce a iných vedných disciplín, ktoré zodpovedajú poznatkom humánne orientovaných vied a sú používané cielene a transparentne na zabezpečenie holistického prístupu ku PSS, na podporu jeho aktívnej účasti a spolurozhodovania.
2. Základné zásady poskytovania sociálnych služieb v Útulku:
 - dodržiavanie ľudských práv a slobôd
 - rešpektovanie osobnosti PSS
 - rešpektovanie vlastnej vôle PSS
 - pomoc a snaha o aktivizáciu PSS
 - dodržiavanie ochrany osobnosti a mlčanlivosti
3. **Sociálne poradenstvo - cieľ a zameranie sociálneho poradenstva:**

Sociálne poradenstvo je odborná činnosť zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii. Sociálne poradenstvo sa vykonáva na úrovni základného sociálneho poradenstva a špecializovaného sociálneho poradenstva. Základné sociálne poradenstvo je posúdenie povahy problému fyzickej osoby, rodiny alebo komunity, poskytnutie základných informácií o možnostiach riešenia problému a podľa potreby aj odporúčanie a sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci. Základné sociálne poradenstvo je súčasťou každej sociálnej služby poskytovanej podľa zákona.
4. **Poskytovanie sociálneho poradenstva, miesto a čas:**

O sociálne poradenstvo môže PSS alebo príbuzný požiadať kedykoľvek i v priebehu poskytovania služby. Sociálne poradenstvo sa poskytuje v priestoroch CSS ANIMA - Útulok aj bez žiadosti PSS, ak sociálny pracovník na základe povahy problému posúdi, že je potrebné. Sociálny pracovník poskytuje informácie a sociálne poradenstvo nielen záujemcovi o poskytnutie sociálnej služby v našom zariadení, nášmu PSS, ale i všeobecné informácie a poradenstvo pre ľudí, ktorí potrebujú sociálnu pomoc. Poskytnutie sociálneho poradenstva je bezplatné.
5. **Priebeh sociálneho poradenstva:**

Sociálny pracovník bezprostredne po oboznámení sa s problémom prijímateľa:

 - posúdi povahu problému, zisti príčinu jeho vzniku a charakter problému
 - poskytne informácie o možnostiach riešenia problému a odbornú pomoc
 - podľa potreby odporučí alebo sprostredkuje prijímateľovi ďalšiu odbornú pomoc
6. **Dokumentácia:**

O poskytovaní sociálneho poradenstva vedie sociálny pracovník záznamy: Záznam z poskytovania sociálneho poradenstva, Individuálny plán, iné záznamy podľa aktuálnej potreby. Tieto záznamy eviduje sociálny pracovník a v elektronickej podobe v spise PSS v programe FABASOFT a v písomnej podobe zakladá do spisového obalu PSS. Vyhodnocovanie sociálneho poradenstva sa realizuje prostredníctvom Záznamu zo sociálneho poradenstva v rámci IP. V prípade, že ide o potenciálneho PSS záznamy zapisuje prítomný pracovník do osobitného zošita **Uchádzači o ubytovanie v útulku.**

VII. Priebeh sociálneho poradenstva z hľadiska etáp sociálneho poradenstva

A. Etapa prvého kontaktu s klientom

- Snaha o vytvorenie priateľskej a dôvernej atmosféry zo strany prítomného pracovníka
- Otvorenie komunikácie a ubezpečenie sa spätnou väzbou o správnom pochopení problému PSS
- Snaha nájsť zhodu v tom, čo je problém a čo teda budeme spoločne riešiť

V tejto etape práce s PSS je spracovaná podrobná **Rodinná anamnéza**, ktorá obsahuje základné informácie o PSS, najmä:

- meno, dátum narodenia, adresa, informácie o priebehu jeho doterajšieho života, najmä tie, ktoré on sám hodnotí ako výrazne pozitívne či negatívne,
- vzťah k rodine a k známym, pracovisku,
- pracovné a iné úspechy, zlyhania,
- dôvod stretnutia so sociálnym pracovníkom,
- taktiež prijímateľove očakávania od stretnutia ako aj jeho hodnotenie vlastnej situácie, možnosti a návrhy,
- základné informácie o všetkých členoch rodiny ako sú napr. rodičia, súrodenci, starí rodičia, manžel, manželka, deti.
- Analýza bytových podmienok,

Metódy práce pri prvom kontakte :

- **Rozhovor a pozorovanie** - dôležité je vnímať počúvanie a prejavovanie úprimného záujmu o problém PSS získame tak informácie o aktuálnom stave PSS, o jeho problémoch, o spôsobe života, anamnéze, údaje o domácom prostredí, v ktorom žil, o jeho príbuzných a pod. Tieto informácie nám umožňujú pochopiť prijímateľove problémy, spoznať, aký je človek, aké je jeho správanie, aké má predstavy o svojom živote a motiváciu svoje problémy riešiť. Bezprostredným cieľom je zhodnotenie informácií a určenie ďalšieho kroku pri riešení problému PSS.
- **Informácie**- získavanie a odovzdávanie informácií od PSS a zároveň poskytovanie informácií PSS
- **Metóda povzbudení** - významnou súčasťou tejto etapy je prekonanie prvého „strachu a stresu z nového prostredia ak je PSS v neistote, strese, napätí je dôležité uistiť ho, že jeho problém bude riešený povzbudením.

B. Adaptačná fáza – sociálne hodnotenie prípadu

Súčasťou tejto etapy je spracovanie :

- **Sociálnej anamnézy** - reálny popis „všeobecnej“ situácie, v ktorej PSS žije, čiže z jeho užšieho i širšieho prostredia,
- **Vypracovanie IP** (PSS je rovnocenným partnerom pri jeho vypracovaní)

Metódy práce počas adaptačnej fázy

- **Analýza materiálov** - analýza všetkých doposiaľ zhromaždených materiálov o PSS
- **Distribúcia PSS** - počas tejto etapy prebieha hodnotenie prípadu a následne po spoločnom zistení a zvážení reálnych potrieb PSS, jeho vlastných vedomostí, zručností a kompetencií sa „distribuuje“, teda odosiela PSS k inému odborníkovi, napr. k psychológovi, psychiatrovi, inému odbornému lekárovi alebo na iný typ pracoviska (Úrad práce, Sociálna poisťovňa, Zdravotná poisťovňa, Právna poradňa a pod.) Vždy o tom spolu rozhoduje PSS.
- **Realitná metóda** - viesť PSS k tomu aby jednal realisticky, aby hodnotil svoje správanie (či je správne alebo nesprávne), či je v súlade so spoločenskými a právnymi normami. Vhodným spôsobom pomáhame PSS akceptovať reálny svet a uspokojiť jeho potreby.

C. Sociálna intervencia

Počas tejto etapy sa hodnotí a vypracováva aktualizovaný Individuálny plán PSS.

Metódy práce počas intervencie

- **Rozhovor** - zámerná, organizovaná výmena informácií medzi minimálne dvomi zúčastnenými.

Typy rozhovorov: klasický, diagnostický, poradenský, terapeutický

- **Metóda pestovania záľub a koníčkov** - pestovanie koníčkov a záľub má blahodarné účinky, PSS si udržiavajú dobrú duševnú, telesnú a mentálnu pohodu. Zlepšuje sa celková mobilita, komunikácia a socializácia, znižuje sa hladina stresu, podporuje uvoľnenie a relaxáciu, pre mnohých obľúbená činnosť.
Ide napr. o: práce v záhrade, starostlivosť o hydinu, domáce zvieratá
- **Persuázia** - metóda ovplyvňovania, presvedčovania. Je založená na verbálnom a neverbálnom pôsobení. Začína sa vymedzením argumentov potrebných na ovplyvňovanie presvedčovaného.
- **Klarifikácia** – metóda racionálne orientovaného poradenstva zameraná na objasňovanie, vysvetľovanie situácie, príčin jej vzniku, vrátenie načrtnutia možností riešenia.
- **Metóda posilňovania a zmocňovania** – je zameraná na podporu a posilňovanie kontroly nad vlastným životom. Ide o pomoc PSS, aby získali väčšiu moc nad svojimi životmi a životnými podmienkami.

Spôsob intervencie vychádza z potrieb PSS a sociálny pracovník je zodpovedný za nájdenie spôsobu takých riešení, ktoré sú prínosom pre PSS.

- **Intervencia bežná** je určená PSS, ktorého problém umožňuje postupné, pokojné riešenie, kedy sociálny pracovník s PSS pracuje počas pravidelných, dohodnutých stretnutí na základe vopred vypracovaného Individuálneho plánu.
- **Intervencia krízová** je určená pre PSS v akútnej krízovej situácii. Tento typ intervencie sa poskytuje v čase, ktorý je potrebný pre PSS, teda aj bez toho, aby sme si stretnutie vopred dohodli, či naplánovali. PSS vyžadujúci krízovú intervenciu sa nachádza v silnom emočnom napätí, ktoré býva často krát sprevádzané stresom. V prevažnej miere PSS túto situáciu vníma ako neriešiteľnú, ba nezriedka až ako život ohrozujúcu. Tieto pocity môžu rovnako vychádzať zo sociálnej reality, teda z reálnej situácie v ktorej sa PSS ocitol, ako z fantazijných produktov prijímateľovej mysle (napr. pri niektorých duševných poruchách, alebo pri užívaní drogy...). Možností pre ktoré sa PSS ocitne v kríze je celý rad a sociálny pracovník si musí byť vedomý toho, že väčšina týchto problémov je v skutočnosti tak náročná, že jej zvládnutie si často vyžaduje zainteresovanie viáčlenného pracovného tímu. V krízových situáciách obzvlášť vystupuje do popredia význam lokálnych sociálnych sietí, ktoré môžu byť nápomocné pri riešení situácie PSS.

Intervencia, ako etapa, ktorá predstavuje vlastnú prácu s PSS na vyriešení jeho situácie, má výrazné agogické pozadie, ktoré spočíva:

- vo vedení PSS k svojpomoci,
- v snahe o obnovenie dôvery PSS vo vlastné schopnosti, v správnosť odhadu, vlastného úsudku, správnosti riešenia zdravej miery dôvery vo vlastné okolie,
- vedení PSS k pomoci iným a podobne.

Spôsob intervencie vychádza z potrieb PSS a sociálny pracovník je zodpovedný za nájdenie spôsobu takých riešení, ktoré sú prínosom pre PSS.

Do intervencie okrem samotnej sociálnej terapie patrí:

- písanie žiadostí, informácie o rôznych sociálnych dávkach a službách, ktoré sú dostupné (napr. potravinové dávky, príspevky na bývanie), pomoc pri vybavovaní potrebných dokumentov a žiadostí,
- vedenie PSS k svojpomoci,
- posilňovanie odolnosti PSS,
- výcvik komunikačných zručností,
- objektívne hodnotenie situácie,
- realitná metóda,
- vedenie iných k pomoci PSS,
- využívanie vlastných schopností a poznatkov (ako aj poznatkov a schopností spolupracovníkov, kolegov) v prospech PSS s cieľom podpory PSS v emocionálnej sociálnej rovine,
- správny odhad a zhodnotenie rizika atď.

Formy práce s PSS počas všetkých etáp:

- individuálna (ak je to vhodné aj skupinová, s rodinou, blízkym okolím a komunitou),
- v prípade potreby, sprevádzanie PSS na úrady, na odborné vyšetrenia a pod.

D. Etapa vyhodnotenia a overovania výsledkov sociálneho poradenstva

- po ukončení pobytu v útulku je realizované formou osobné stretnutie, alebo telefonický resp. emailový kontakt s bývalým PSS. Môže ale nemusí dôjsť k tejto etape, vychádza to z potrieb a záujmu PSS.

VIII. INDIVIDUÁLNE PLÁNOVANIE**1. Tvorba individuálneho plánu (PRÍLOHA č. 3)**

Individuálny plán (IP) pre prijímateľa sociálnej služby je realizovaný v 1/2 adaptačného obdobia prijímateľa sociálnej služby. Adaptačné obdobie ohraničujeme v rozsahu prvých troch mesiacov po nástupe prijímateľa sociálnej služby (ďalej len PSS) do CSS ANIMA.

Celý proces individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie v CSS ANIMA, je realizovaný ako tímová práca, do ktorej sú zainteresovaní pracovníci útulku, sociálna pracovníčka, pracovný inštruktor – asistent, z ktorých je jeden z hľadiska nízkeho počtu zamestnancov aj kľúčovým pracovníkom.

Pri tvorbe individuálneho plánu vychádzame z čo najrozsiahlejšieho možného súboru informácií, ktoré sme zachytili počas našej spoločnej existencie s PSS, prostredníctvom komunikácie s PSS, s jeho rodinou (pokiaľ je to z hľadiska reality možné), priateľmi, zainteresovanou odbornou verejnosťou, za plného rešpektu jeho aktuálneho zdravotného stavu použitím adekvátnych metód a techník. Ciele našej práce korešpondujú s cieľmi sociálnej rehabilitácie a predstavujú široké spektrum zamerania, ktoré môžeme vymedziť nasledovne a zakomponujeme ich do reálnych potrieb PSS, pri tvorbe individuálneho plánu:

- podporovanie rozvoja a sebestačnosti PSS v jeho novom životnom priestore
- obnova alebo zachovanie strateného životného štýlu PSS
- rozvoj schopnosti prijímateľov sociálnych služieb poskytovaných v rámci sociálnej rehabilitácie
- zníženie sociálnych rizík PSS, predchádzať tak vzniku nepriaznivých sociálnych situácií, sociálno-patologickým javom, ako je osamelosť, sociálna izolácia, oslabenie ľudskej dôstojnosti, narušenie osobnej identity, neschopnosť prispôbiť sa okoliu (neadaptabilita)
- predchádzanie zhoršovaniu zdravotného stavu PSS, úsilie o jeho zlepšenie
- poskytovanie výchovných a aktivačných prostriedkov
- získavanie maximálnych možných schopností pre bežný život
- podporovanie zmysluplného trávenia voľného času
- podporovanie k samostatnosti
- podporovanie zachovávanie čo najlepšieho zdravotného stavu

Prvý individuálny plán sa zameriava na plynulý priebeh adaptácie PSS a tvorí ho sociálny pracovník v spolupráci s prijímateľom sociálnej služby (ďalej len PSS), na základe vymedzených potrieb PSS.

- Sociálny pracovník si naštuduje /obnoví informácie z Autobiografického portréту PSS/.
- Sociálny pracovník po zvážení všetkých informácií o PSS stanoví spolu s PSS postup adaptačného procesu PSS a oboznámi o procese adaptácie pracovného inštruktora - asistenta
- Individuálny plán s programom sociálnej rehabilitácie sa pripravuje po adaptovaní sa PSS
- Pripraví sa na úvodné stretnutie s PSS prostredníctvom otázok štruktúrovaného rozhovoru.
- Naplánuje ďalšie stretávanie s PSS podľa predpokladanej potreby
- Pri tvorbe individuálneho plánu dodržiavame nasledovné zásady:

- PSS sa zúčastňuje prípravy individuálneho plánu na základe svojej slobodnej vôle.
- Pri plánovaní sa vychádza z individuálnych potrieb PSS.

PSS verbalizuje a definuje svoje osobné ciele sám a v prípade potreby s pomocou sociálneho pracovníka. Ciele individuálneho plánu sú ciele PSS a sú definované v spolupráci s kľúčovým pracovníkom ako „ciele spolupráce“. Ciele IP sú logicky zostavené a idú od všeobecných cieľov ku konkrétnym cieľom.

- Ciele IP vychádzajú z holistického prístupu k osobnosti človeka.
 - Konkrétne ciele musia spĺňať podmienky „SMART“.
 - V prípade potreby kľúčový pracovník používa špeciálne techniky komunikácie a mapovanie potrieb a zabezpečuje informované rozhodnutie alebo podľa okolností asistované rozhodnutie.
- Kľúčový pracovník vykoná zápis do **Záznamu IP s programom sociálnej rehabilitácie**.
 - Kľúčový pracovník dohliada na realizáciu aktivít a opatrení z IP a plnenie IP s programom sociálnej rehabilitácie.
 - V prípade, že sa zmení zdravotný, alebo sociálny stav PSS tak, že nemôžu byť realizované niektoré opatrenia alebo činnosti a vykoná do IP zápis zmeny.
 - Najviac používané metódy:
 - metódy: metóda reedukácie, metóda kompenzácie, metóda vyrovnávania sa s chybou;
 - techniky: technika hovoreného slova, technika meditácie, technika pohybového rozvoja, technika relaxácie, technika pôsobenia umenia, technika rekreácie a rekondície, technika situačných hier a aplikácia humoru, technika povzbudzovania, technika súťaživosti;
 - nácviky: nácvik sebaobslužných činností, nácvik manipulácie s peniazmi, nácvik klávesnicových zručností, nácvik predmetovej komunikácie, nácvik obrázkovej komunikácie, nácvik rozhovoru, nácvik spoločenského správania sa, nácvik získavania zručností vo vyhľadávaní a spracovaní informácií, nácvik počítačových zručností;
 - tréningy: sebaobhajovania a asertívneho tréningu a využitia argumentácie v bežnom dennom živote, tréning v schopnosti rozhodovať sa, tréning v riešení problémov.
 - V procese sa ďalej realizujú nasledovné metódy s prvkami:
 - Ergoterapie
 - Muzikoterapie
 - Aktivity procesu realizujeme v súlade s programom sociálnej rehabilitácie a **zaznamenávame ich** do záznamu práce s PSS, ktorý je evidovaný v systéme FS, elektronicky v spisovej zložke PSS a v tlačenej podobe v spise PSS.

2. Cieľ a zameranie: sociálne služby v Útulku sú poskytované na základe individuálneho plánu, ktorý vychádza z individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby. Individuálny plán je nástrojom na spoluprácu medzi prijímateľom sociálnej služby a zamestnancami.

3. Účasť na individuálnom plánovaní je slobodnou voľbou prijímateľa sociálnej služby.

Zmyslom tvorby individuálneho plánu každého prijímateľa sociálnej služby je zvyšovať jeho samostatnosť, sebestačnosť, snaha o aktivizáciu prijímateľa v oblasti pracovnej, snaha o obnovenie rodinných väzieb a kontaktov.

4. Miesto a čas: priestory Útulku (primárne kancelária), priebežne počas pobytu PSS v zariadení.

5. Realizácia: PSS spolu so zodpovedným pracovníkom (kľúčový pracovník) plánujú, realizujú a hodnotia priebeh poskytovania sociálnej služby s ohľadom na prijímateľove osobné ciele a možnosti. Plnenie cieľa individuálneho plánu zahŕňa individuálnu prácu s PSS na dohodnutých činnostiach, ktoré smerujú k dosiahnutiu konkrétneho cieľa spolupráce. Realizácia individuálneho plánu prebieha podľa plánu činností uvedených v individuálnom pláne prijímateľa sociálnej služby. **(PRÍLOHA č. 4)**

Pri hodnotení individuálneho plánu PSS a na základe jeho aktuálnych alebo zmenených potrieb sa

zároveň stanovujú ciele spolupráce s PSS na ďalšie obdobie.

6. Dokumentácia: tvorba, realizácia a hodnotenie individuálnych plánov je zdokumentovaná v osobnom spise PSS .

IX. ZAPÁJANIE PSS DO ZABEZPEČENIA CHODU ÚTULKU, PRAVIDELNÉ A NEPRAVIDELNÉ AKTIVITY

PSS sa realizujú podľa predpísaných inštrukcií pri starostlivosti o záhradu, pestovanie zeleniny, trávnaté plochy a chodníky v areáli útulku. Túto činnosť vykonávajú PSS bez rozdielu, podľa sezóny a počasia aj niekoľkokrát denne, týždenne. Vo voľnom čase čítajú knihy, vo večerných hodinách pozerajú TV , niektorí hrajú spoločenské hry alebo sledujú sociálne siete.

Pravidelné aktivity

V útulku prebiehajú viaceré pravidelné aktivity rôzneho charakteru.

Pracovné aktivity - realizujú sa podľa predpísaných inštrukcií pri zabezpečovaní poriadku v jednotlivých úsekoch útulku a jeho areálu :

- takzvaný TÝŽDENNÍK upratuje 2 krát denne a mení sa po 1 týždni; obyčajne večerné upratovanie trvá max. 30 minút, ranné max. do 15 min. . O činnosti týždenníka sa vedú záznamy v tlačive KONTROLA ČINNOSTI TÝŽDENNÍKA
- v sobotu vykonávajú všetci PSS činnosti pridelené v rozpise HOSPODÁRSKY DEŇ, túto činnosť rovnako vykonávajú všetci PSS. O vykonaní pridelených činností sa vedú záznamy na tlačive ROZPIS NA HOSPODÁRSKY DEŇ
- Starostlivosť o sliepky – 1 z PSS sa pod dohľadom zamestnancov stará o kŕmenie sliepok ráno a večer o čom sa vedú záznamy STAROSTLIVOSŤ O SLIEPKY
- Pravidelná hygiena – obyvatelia sa venujú osobnej hygiene o čom sa vedú záznamy v Prehľade aktivít PSS

Stretnutia (porady) obyvateľov so zamestnancami – pravidelne 1 x mesačne sa spoločne stretávajú PSS útulku so zamestnancami zariadenia a riešia vzniknuté problémy. Vyjadrujú svoje názory alebo pripomienky a hľadáme spoločné možné postupy k náprave alebo zavádzame nové postupy do platnosti. Z každého stretnutia je spísaná zápisnica, práve aktuálna je vyvesená na nástenke na chodbe útulku.

Nepravidelné aktivity

Pracovné aktivity - realizujú sa podľa predpísaných inštrukcií podľa aktuálnej potreby , zväčša sa jedná o upratovanie väčšieho charakteru ako umývanie okien, tepovanie kobercov, pomoc pri maľovaní miestností v budove útulku

Stretnutia (porady) obyvateľov so zamestnancami – v prípade potreby sa okrem pravidelného stretnutia môže konať aj ďalšie pričom sa oznamom na nástenke upovedomia obyvatelia o termíne takéhoto stretnutia. Takéto stretnutia vyplynú z bežného chodu zariadenia, zväčša majú charakter informatívny charakter (zvýšené riziko respiračných chorôb vysokej závažnosti ...), alebo konfrontačný charakter (ak vznikne náhle problém a potrebujeme zistiť pôvod a nájsť okamžité riešenie problému). Záznam o stretnutí je zapísaný formou Zápisnice, ktorá je vyvesená na chodbe útulku po dobu jej aktuálnosti.

Všetka aktivita obyvateľov útulku sa na konci dňa zaznamenáva v záznamovom hárku PREHĽAD AKTIVÍT PSS.

X. ZÁUJMOVÁ, KULTÚRNA, VZDELÁVACIA ČINNOSŤ, PREJAVOVANIE VIERY A VYZNANIA

Záujmová, kultúrna a voľnočasová činnosť: PSS v útulku sú vedení k čítaniu, k dispozícii slúži knižnica útulku na chodbe pri kancelárii a Mestská knižnica. Ak PSS prejaví záujem, snažíme sa mu sprostredkovať možnosti vzdelávania v blízkom okolí v požadovanom odbore. Spolupracujeme s ÚPSVaR v L. Mikuláši pri naplňaní kapacít aktuálne prebiehajúcich profesijno-vzdelávacích kurzov. PSS majú možnosť zúčastňovať sa voľnočasových aktivít organizovaných miestnymi športovými klubmi, rôznymi organizáciami, môžu využívať voľný čas podľa svojej vôle ak sa nevenujú požívaniu

alkoholických nápojov, nehrajú hazardné hry alebo nepožívajú ostatné omamné návykové látky.

Vzdelávanie a zamestnanosť: v rámci našich personálnych a materiálnych možností pomáhame PSS získať zručnosti, ktoré sú potrebné na zamestnanie. To môže zahŕňať pomoc pri hľadaní vzdelávacích programov, rekvalifikačných kurzov alebo podporu pri hľadaní zamestnania.

Prejavovanie viery a vyznania : Klienti v útulku sú rôzneho vierovyznania a majú možnosť navštevovať služby božie v miestnych kostoloch alebo inak prejavovať svoje vierovyznanie v prijateľnej podobe.

XI. ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Priamo v priestoroch útulku sa neposkytuje zdravotná starostlivosť pre PSS. Poskytujeme informácie a prístup k zdravotnej starostlivosti, vrátane psychologickej podpory a liečby závislostí . Poskytujeme relevantné informácie o možnosti návštevy spádového lekára alebo priamo kontaktujeme iného lekára podľa želaní a preferencií PSS a ak sa v tejto oblasti PSS nevie orientovať. V zariadení v prípade potreby zabezpečujeme alebo sprostredkujeme sprievod na potrebné odborné vyšetrenie.

V zariadení nemáme kompenzačné pomôcky ale v prípade potreby sprostredkujeme PSS poradenstvo ako potrebnú pomôcku získať. V prípade potreby sme nápomocní pri riešení takejto situácie .

XII. PRÁVA PSS

Z hľadiska dodržiavania a rešpektovania ľudskej a občianskej dôstojnosti PSS zariadenia kladieme dôraz na :

- Slobodu pohybu - PSS sa môže slobodne pohybovať po zariadení, má prístup do všetkých miestností okrem pivničných priestorov. V prípade, že je niektorý priestor uzamknutý a potrebuje ho použiť (napr. povala útulku na sušenie bielizne alebo pivnica na uskladnenie zeleniny) prítomný zamestnanec mu vydá kľúč, ktorý PSS operatívne vráti .
- PSS môže slobodne opustiť zariadenie a vrátiť sa späť v čase, ktorý si určí sám. Pri odchode sa zapíše do zošita odchodov a príchodov, uvedie čas odchodu a do poznámky účel opustenia útulku. Pri návrate napíše čas návratu do toho istého zošita. Ak PSS potrebuje opustiť útulok v čase mimo 6:30 hod – 20:00 hod. oboznámi s tým prítomného zamestnanca a uvedie dôvod pre ktorý musí opustiť útulok v tomto čase.
- PSS s poruchami orientácie, u ktorého je predpoklad, že nenájde cestu späť alebo PSS u ktorého je obava z recidívy, je prevádzaný zamestnancom či k lekárovi, na úrady, do obchodu a do iných inštitúcií podľa potreby. Nemožnosť samostatného pohybu slúži ako prevencia poškodenia a hrozenia života a zdravia PSS a ostatných spoluobčanov.
- PSS útulku majú právo slobodne vyjadrovať svoje návrhy, názory, podnety a sťažnosti k spôsobu fungovania útulku. Môžu ich vyjadriť na spoločnom stretnutí alebo môžu použiť anonymnú schránku **Podnety a Návrhy** umiestnenú na chodbe v útulku pri nástenke.

XIII. PLÁN RIZÍK A JEHO TVORBA

Každej ľudskej činnosti, teda aj poskytovaniu sociálnych služieb, dominujú procesy, pre ktoré je charakteristická určitá miera *neistoty (neurčitosti)*. Neistota je spôsobená množstvom zasahujúcich nekontrolovateľných a náhodných faktorov. Neistota môže prameniť z objektívnych príčin, rovnako zo subjektívnych príčin. Ak sa kombinuje neistota s nejakým potenciálne nežiaducim účinkom, vzniká *riziko*. Riziko nesie v sebe potenciálnu možnosť narušenia bezpečia ľudí, objektov alebo procesov a je s ním spojená určitá pravdepodobnosť, že môže jeho vplyvom dôjsť ku *krízovému javu* (krízovej situácii, nežiaducej udalosti) a jeho nežiaducemu dôsledku. Nie každé riziko však vedie ku vzniku krízovej/nežiaducej situácie. Z hľadiska prijateľnosti je preto užitočné rozdeliť riziká do dvoch veľkých skupín:

(A) *prijateľné/malé a stredné riziká* (sú spoločnosťou a právnymi normami tolerovateľné; ide o riziká, ktoré pri vedomí si týchto rizík umožňujú subjektom existovať a plniť stanovené ciele; uplatňujú sa pri

nich bežné postupy, príp. sa stanovujú osobitné úlohy a zodpovednosti tak, aby riziká „zostali pod kontrolou“);

(B) neakceptovateľné /vysoké a extrémne (ide pri nich o nebezpečenstvo celkového vychýlenia systému z rovnovážneho stavu; vyžadujú si okamžitý zásah, priebežný monitoring a postupné znižovanie na úroveň malého alebo stredného rizika).

Ide predovšetkým o núdzové situácie, ktoré sa identifikujú na strane prijímateľa sociálnej služby a sú menej predvídateľné (či očakávané) napr. pád prijímateľa bez zjavnej príčiny so závažnejšími dôsledkami (potreba zdravotnej starostlivosti). Prípadne situácia náhleho úmrtia prijímateľa sociálnej služby, neočakávané zmeny v správaní (vrátane neavizovaného opustenia priestorov zariadenia), náhla zmena zdravotného stavu, ale aj vzájomné napadnutie prijímateľov sociálnej služby.

V krízovej situácii je vhodné (primerané) použiť obmedzujúce opatrenie tak, aby sa to nedalo kvalifikovať ako neodôvodnené obmedzenie a porušenie ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby.

Činnosti vlastného postupu:

Krízovým situáciám možno predchádzať včasným identifikovaním predvídateľných rizík u prijímateľov sociálnej služby:

- Krízové situácie môžu vzniknúť aj v prípade, kedy rodina odmieta ďalšie kontakty so svojimi odkázanými členmi a tieto obmedzuje na nevyhnutné administratívne úkony „na diaľku“ (napr. na zaplatenie potrebnej úhrady, sporadické telefonické informovanie sa).
Krízová situácia vzniká aj v prípade porušovania práv vzájomne medzi prijímateľmi sociálnej služby. Riziká spojené s prijímateľom sociálnej služby sú obsiahnuté v PLÁNE RIZÍK.

Tvorba plánu rizík je zameraná na znižovanie, prípadne elimináciu rizík našej cieľovej skupiny. Plán rizík je súčasťou práce s PSS, vytvárame ho na základe skutočných rizikových faktorov PSS, ktoré počas intenzívnej práce použitím metód a techník boli zistené (**PRÍLOHA č. 5**).

Ide najmä o riziká:

1. Životné hodnoty
2. Sebestačnosť – aktivita
3. Medziľudské vzťahy
4. Výživa

1. OBLASŤ RIZIKA – ŽIVOTNÉ HODNOTY

- Riziko nedostatočnej adaptácie
- Riziko smútku
- Riziko beznádeje

Pri práci využívame zväčša metódy, techniky a opatrenia nasledovne:

Metódy:

- Metóda edukácie a reedukácie
- Metóda pohybovej aktivity
- Metóda terapií
- Práca s rodinou

Techniky:

- Technika relaxácie a meditácie
- Technika aktívneho pohybu
- Technika kondície a rekondície
- Technika počúvania upokojujúcej hudby

Opatrenia / výkony:

- Udržiavať PSS počas dňa v aktivite
- Zabezpečiť účasť PSS na pohybových aktivitách
- Pripraviť/zabezpečiť pokojné a tiché prostredie na spánok/relax
- Upraviť jedálny lístok

2. OBLASŤ RIZIKA – SEBESTAČNOSŤ - AKTIVITA

- Riziko neschopnosti udržania s na trhu práce
- Riziko straty finančných a hmotných depozít

Pri práci využívame zväčša metódy, techniky a opatrenia nasledovne:

Metódy:

- Metóda reedukácie
- Metóda rozhovoru
- Metóda akceptácie
- Metóda pozitívneho príkladu
- Metóda kompenzácie
- Metóda motivácie
- Práca s rodinou

Technika:

- Technika aktívneho počúvania
- Technika precvičovania a opakovania
- Technika riešenia problémových situácií a rozhodovania
- Technika nácviku odmietnutia a obrany voči neprimeranému správaniu
- Technika nácviku pozitívneho seba prijatia a sebauvedomovania

Opatrenia / výkony:

- Realizovať adaptačný proces u PSS
- Zabezpečiť / realizovať podporujúce aktivity u PSS
- Zabezpečiť, aby klient nebol / neocitol sa v ohrozujúcich situáciách
-

3. OBLASŤ RIZIKA – MEDZIĽUDSKÉ VZŤAHY

- Riziko sebevraždy
- Riziko násilia voči iným
- Riziko osamelosti
- Riziko sociálnej izolácie
- Poškodzovanie majetku zariadenia

- Riziko zmeny správania
- Riziko deficitu informácií
- Riziko návratu do patologického prostredia

Pri práci využívame zväčša metódy, techniky a opatrenia nasledovne:

Metódy:

- Metóda edukácie a reedukácie
- Metóda pohybovej aktivity
- Metóda terapií
- Práca s rodinou

Techniky:

- Technika aktívneho počúvania
- Technika precvičovania a opakovania
- Technika riešenia problémových situácií a rozhodovania
- Technika nácviku odmietnutia a obrany voči neprimeranému správaniu
- Technika nácviku pozitívneho sebaaprijatia a sebauvedomovania

Opatrenia / výkony:

- Udržiavať PSS počas dňa v aktivite
- Zabezpečiť / realizovať podporujúce aktivity u PSS
- Zabezpečiť, aby klient nebol / neocitol sa v ohrozujúcich situáciách
- Zabezpečiť účasť klienta na pohybových aktivitách
- Pripraviť/zabezpečiť pokojné a tiché prostredie na spánok/relax
- Upraviť lôžko na spánok/odpočinok
- Zvýšený dohľad pri verbalizovaných pocitoch beznádeje, smútku, nechuti žiť, či priamej verbalizácie smrti - zabezpečenie komunikácie s psychológom, psychiatrom
- Zvýšený dohľad pri neverbálnych prejavoch beznádeje, smútku, - zabezpečenie komunikácie s psychológom, psychiatrom

4. OBLASŤ RIZIKA – VÝŽIVA

- Riziko nedostatočného príjmu tekutín
- Riziko nedostatočnej výživy

Pri práci využívame zväčša metódy, techniky a opatrenia nasledovne:

Metódy:

- Metóda rozhovoru
- Metóda edukácie a reedukácie
- Metóda prednášky
- Metóda pohybu a aktivity

Techniky:

- Technika hovoreného slova
- Technika precvičovania a opakovania
- Technika riešenia problémových situácií a rozhodovania
- Technika predvedenia a ukážky činnosti

Opatrenie:

- S PSS pracujeme s potravinami, v ich rozlišovaní
- S PSS pripravujeme nápoj
- S PSS varíme, prestierame
- S PSS zabezpečujeme pitný režim

Za tvorbu rizikového plánu, proces realizácie a vyhodnocovanie, zodpovedá sociálny pracovník, ktorý spolupracuje s ostatnými členmi multidisciplinárneho tímu zloženého zo sociálneho pracovníka a pracovného inštruktora – asistenta. Plán rizík sa v tlačovej podobe sústreďuje individuálne pre každého PSS v spise PSS. Riziká sa podľa potreby, najmenej 1x ½ ročne skontrolujú, uzavrú a vytvorí sa nový Plán rizík.

XIV. PROSTRIEDKY NETELESNÉHO A TELESNÉHO OBMEDZENIA

1. Zvládnutie nepokojných, násilných a agresívnych prijímateľov sociálnej služby musí byť prednostne netelesnej povahy (slovné usmernenie, podrobne v **PRÍLOHE č. 6**).

V podmienkach CSS ANIMA využívame zväčša nasledovné techniky:

A. Princípy neverbálnej komunikácie

Postoj tela zamestnanca nesmie byť konfrontačný ani defenzívny – nesmú byť ruky v bok, skrížené na prsiach, musí vedieť kontrolovať svoje gestá a postoje. S prijímateľom komunikuje v rovnakej výške, na rovnakej úrovni očí. Počas vyšetrenia je lepšie, aby zamestnanec sedel, aj keď sa vystavuje vyššiemu riziku napadnutia. Mimika aj gestá musia byť v súlade s verbálnym prejavom. Od prijímateľa udržiava vzdialenosť asi 1 m a pri slovnej agresii treba túto vzdialenosť zvýšiť trikrát. Agresívneho prijímateľa sa nesmieme dotýkať a aj po ukludnení treba dotyky zväčšiť. Stály a dobrý očný kontakt vyjadruje našu istotu a úprimnosť. Zásadne sa vyhýbame zastrašujúcim pohľadom.

B. Princípy verbálnej komunikácie

Základným princípom je kľudný a jasný tón hlasu. Tón hlasu musí zodpovedať energii komunikácie, nálade a výrazu tváre. Komunikáciu udržiavame plynulú. Pokiaľ nemáme s prijímateľom terapeutický vzťah, naviažeme s ním kontakt prostredníctvom osobného emočného prežitku, napr. sebaotvorením. V počiatočných fázach upokojenia vydávame jednoduché príkazy v jasne formulovaných vyjadreniach, napr.: „Poďme sa posadiť, pohovoríme si o tom, čo potrebujete.“ Osobnej konfrontácii sa vyhýbame prehliadaním slovných útokov a urážok na našu osobu, venujeme sa vecným témam. Počas počiatočnej fázy rozhovoru sa zameriame na hlavný problém, aj keď to môže byť náročné. Neprejavujeme odpor. Vystupujeme ako osoba schopná a ochotná prijímateľov problém vyriešiť a v prípade nevyhnutnosti prizveme ďalšieho odborníka (zásada áno – ale). Nevyjadrujeme sa žargónom. Presvedčíme prijímateľa o vplyve jeho správania na ostatných, napr.: „Svojim krikom ľudí desíte.“ Vystupujeme v roli toho, kto pomáha, prijímateľa

neobmedzujeme. Niekedy nie je možné uviesť prijímateľa do úplného pokoja. Pokiaľ je zníženie agresívneho napätia viditeľné, zanecháme ďalšieho pôsobenia na prijímateľa, lebo by sme mohli vyvolať ďalšiu vlnu napätia.

C. Taktika vyjednávania - dosiahnutie rovnováhy štýlom výhra – prehra vs. výhra – výhra

Konflikt medzi záujmami prijímateľa a záujmami personálu obvykle vyústi do agresie, ktorá je reakciou na pociťovanú stratu nenaplnenej požiadavky. Ide o nerovnováhu výhra – prehra.

Naším cieľom je dosiahnuť rovnováhu výhra – výhra.

Najbežnejšou situáciou, kedy nastane pravdepodobný výsledok výhra – prehra, je vyjednávanie s prijímateľom o nechcenej medikácii. Pokiaľ sa podá medikácia proti prijímateľovej vôli, prijímateľ prehral a personál vyhral. To môže viesť ku agresii. Pri vyjednávaní treba hľadať spôsoby, aby bol výsledok výhra – výhra. Jedna z metód, ktorou sa to dosiahne, je predstretie ďalších možností a umožniť tak prijímateľovi vybrať si z nich, tým mu dáme pocit kontroly nad situáciou (Ponúkané možnosti pritom môžu všetky viesť k želanému cieľu. Treba mu dať aj čas, aby sa mohol rozhodnúť pre nami ponúkaný variant a docieľiť vytvorenie atmosféry, v ktorej sa bude cítiť – už či skutočne, alebo domnele, splnomocnený k rozhodovaniu.

D. Odhaľovanie podstaty, taktika áno – ale

Prijímateľ využíva agresiu na zdôraznenie svojho tvrdenia. Určíme jeho základnú potrebu, zbavíme ju emočného sprievodu a bezpodmienečne prijmemu jadro prijímateľovej sťažnosti. Príklad: Akcia: „Už ma neuveriteľne šťve byť v útulku, okamžite ma pustite domov!“ Reakcia: „To sa vám vôbec nečudujem, tiež by som sa tu cítil zle. Tu ste však v bezpečnom prostredí, a keby ste odišli, zostanete v zime a možno hladný. Sadnime si a pohovorme si o tom, čo je treba k tomu, aby ste mohli odísť.“ Všeobecným princípom je obrátiť zameranie prijímateľovej pozornosti z konfrontácie na diskusiu. Túto taktiku využívame hlavne v počiatočných fázach, kedy zaujmeme prijímateľovu pozornosť a poskytneme mu istotu svojej pomoci.

Pokiaľ pre vzniknutú situáciu sú prostriedky netelesného obmedzenia nepostačujúce a bude potrebné nevyhnutne použiť telesné obmedzenie, musí byť použité tak, aby sa znížilo riziko nebezpečenstva zranenia prijímateľov a personálu. Aplikácia tohto opatrenia predpokladá náležité vedomosti a zručnosti personálu pokiaľ ide o netelesné a ručné kontrolné techniky. Prostriedky telesného obmedzenia musia trvať len v najnevyhnutnejšej miere a je neprípustné predlžovať ich použitie.

Telesným obmedzením sa rozumejú najmä:

Špeciálne úchopy - musia byť primerané veku, výške, váhe a pohlaviu prijímateľa. Cieľom použitia úchopov je upokojenie prijímateľa, zaistenie bezpečia, podanie adekvátnej pomoci a zabezpečenie, aby sa situácia neopakovala alebo nezhoršila. Prijímateľa musíme ubezpečiť, že všetko, čo robíme, je s cieľom mu pomôcť.

Špeciálne úchopy môžu použiť len špeciálne vyškolení zamestnanci. Musia byť primerané veku, výške, váhe a pohlaviu prijímateľa. Pri použití špeciálnych úchopov nie je cieľom spôsobovanie bolesti a musí byť zachovaná dôstojnosť prijímateľa.

Podanie lieku – situácia, keď je prijímateľovi podaný liek (ústne, injekčne), len na základe ordinácie lekára v špecializovanom odbore psychiatria. Podanie lieku nie je možné schváliť dodatočne.

2. STAROSTLIVOSŤ O PRIJÍMATEĽA JAVIACEHO ZNÁMKY POŽITIA ALKOHOLU, RESP. INÝCH OMAMNÝCH LÁTK

- V prípade, že prijímateľ javí známky požitia alkoholu, resp. iných omamných látok, je agresívny a nebezpečný pre seba a okolie.
- V prípade, že prijímateľ javí známky požitia alkoholu, resp. iných omamných látok a má indikované lieky, je potrebné prekonzultovať podanie/nepodanie liekov s ošetrojúcim lekárom, prípadne s lekárom LSPP.
- V prípade, že prijímateľ javí známky požitia alkoholu, resp. iných omamných látok a nie je agresívny je potrebné vypísať Záznam o mimoriadnej udalosti (PRÍLOHA č. 8).
- Z dôvodu zabezpečenia ochrany a zdravia prijímateľa, ktorý javí známky požitia alkoholu, resp. iných omamných látok a nie je agresívny je nevyhnutné:
 - a) kontrolovať stav vedomia, stav dychu;
 - b) sledovať krvný tlak a pulz;
 - c) sledovať či nedávi;
 - d) podľa potreby privolať ZZS, resp. LSPP.

3. Metodika pre evidenciu prípadov použitia prostriedkov obmedzenia

Zariadenie sociálnych služieb **CSS ANIMA - ÚTULOK**, vedie evidenciu prípadov použitia prostriedkov obmedzenia v prípade ich vzniku, tieto **zaznamenáva sociálny pracovník v registri telesných a netelesných obmedzení zriadenom na tento účel, tento je zaevidovaný v systéme FABASOFT a v tlačenej forme uložený v spise "REGISTER PROSTRIEDKOV TELESNÉHO A NETELESNÉHO OBMEDZENIA/ROK"**

4. Register obmedzení pre každý druh sociálnej služby obsahuje zápis každého obmedzenia prijímateľa sociálnej služby s uvedením (PRÍLOHA č. 7):

- jeho mena, priezviska prijímateľa sociálnej služby,
- dátumu narodenia prijímateľa sociálnej služby,
- spôsob obmedzenia prijímateľa sociálnej služby,
- dôvody obmedzenia prijímateľa sociálnej služby,
- dátum a čas trvania tohto obmedzenia,
- opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby, s uvedením príčiny nevyhnutného obmedzenia,
- opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania situácie, pri ktorej bolo nevyhnutné použiť obmedzenie,
- meno, priezvisko a podpis lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, ktorý obmedzenie nariadil a schválil, alebo dodatočne bezodkladne schválil,
- popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené fyzické osoby
- meno, priezvisko a podpis sociálneho pracovníka, resp. iného odborného zamestnanca, ktorý sa k použitiu obmedzenia písomne vyjadril

Potvrdenie od ošetrojúceho lekára

(predložiť pri nástupe do CSS ANIMA – nesmie byť staršie ako 3 dni)

Meno a priezvisko:.....Narodená/ý:.....

Bydlisko:.....

Hodiace sa vyznačte krížikom

V posledných dňoch pred nástupom do zariadenia sa občan v infekčnom prostredí	
☐ nachádzal	☐ nenachádzal
Nariadená karanténa ošetrojúcim lekárom alebo okresným hygienikom občanovi	
☐ bola	☐ nebola
Zdravotný stav občana si poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení	
☐ vyžaduje	☐ nevyžaduje
OBJEKTÍVNY NÁLEZ	
Psychiatrické choroby	☐ nelieči sa ☐ lieči sa (doložiť psychiatrické vyšetrenie)
Abuzus:	☐ neprítomný ☐ prítomný
RTG pľúc:	☐ negatívne ☐ pozitívne (doložiť kópie výsledkov)
Výter z tonzíl:	☐ negatívny ☐ pozitívny (doložiť kópie výsledkov)
Výter z rekta:	☐ negatívny ☐ pozitívny (doložiť kópie výsledkov)
Antigénový test na Covid 19: ☐ negatívny ☐ pozitívny (doložiť kópie výsledkov)	
Infekčné ochorenie kože:	Parazity:
☐ má ☐ nemá	☐ má ☐ nemá
Alergia na potraviny, lieky:	
Iné odporúčania lekára:	
DRUH STRAVY	
☐ D2 šetriaca ☐ D3 racionálna ☐ D4 s obmedzením tuku ☐ D9 diabetická ☐ iná , uviesť.....	
REALIZOVANÉ OČKOVANIA	
Pneumokoky:	☐ nie ☐ áno , uviesť kedy.....
Chrípka:	☐ nie ☐ áno , uviesť kedy.....
Tetanus:	☐ nie ☐ áno , uviesť kedy.....
Covid:	☐ nie ☐ áno , uviesť počet dávok
Aktuálne kontraindikácie k umiestneniu občana v CSS ANIMA:	
☐ nachádzam	☐ nenachádzam

V; dňa

Pečiatka a podpis lekára



Centrum sociálnych služieb ANIMA

Jefremovská 634, 031 04 Liptovský Mikuláš

Príspevková organizácia v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja



Číslo záznamu:

Číslo spisu:

ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE SOCIÁLNEJ SLUŽBY

podľa § 8 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“)

SOCIÁLNA SLUŽBA

požadovaná služba sa označí znamienkom „x“

Označenie	Druh:	Ust.zákona	Forma:	Miesto poskytovania:
	Útulok	§ 26	pobytová	Nábřežie A. Stodolu 1177/82, L.Mikuláš
	Zariadenie núdzového bývania	§ 29	pobytová	Palúčanská 25, Liptovský Mikuláš
	Domov sociálnych služieb	§ 38	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Špecializované zariadenie	§ 39	pobytová	Jefremovská 634, Liptovský Mikuláš
	Domov sociálnych služieb	§ 38	pobytová	Smrečany 52, PSČ: 032 05
	Špecializované zariadenie	§ 39	pobytová	Smrečany 52, PSČ: 032 05
	Denný stacionár	§ 40	ambulantná	Smrečany 52, PSČ: 032 05

Doba poskytovania sociálnej služby:

Rozsah poskytovania: uvedie sa dátum, kedy žiadateľ môže nastúpiť a do kedy službu požaduje, označenie môže byť aj slovom (napr.: ihneď, neurčitá)

Od:

Do:

Poznámka:

(uvedie sa napr. čas poskytovania pri ambulantnej službe)

ŽIADATEĽ

Titul, meno, priezvisko:		☎:	
Dátum narodenia:		@:	
Trvalý pobyt:			
Rodné číslo:			
Štátne občianstvo:		Rodinný stav:	

ZASTÚPENIE

☐ opatrovníkom ☐ rodičom ☐ splnomocnencom ☐ fyz.osobou podľa § 92 ods.6 zákona

Titul, meno, priezvisko:		☎:	
Dátum narodenia:		@:	
Trvalý pobyt:			

*opatrovník prikladá k žiadosti právoplatné rozhodnutie súdu o určení opatrovníka žiadateľovi

*rodič prikladá k žiadosti rodný list dieťaťa, ktoré je žiadateľom

*splnomocnenec prikladá k žiadosti dohodu o plnomocenstve alebo generálne plnomocenstvo od žiadateľa

ODKÁZANOSŤ

Označenie právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu:

Odkázanosť sa preukazuje pri službách: „Špecializované zariadenie“, „Domov sociálnych služieb“ a „Denný stacionár“.

Číslo rozhodnutia:		Vydané dňa:	
Číslo posudku:		Vydaný dňa:	
Vydané inštitúciou:		Stupeň odkázanosti:	

PRÍJEM ŽIADATEĽA

+ príjem spoluposudzovaných osôb podľa § 72a ods. 8 zákona

mesačne v € (zo zamestnania, dôchodok, podpora v nezamestnanosti, dávka v hm. núdzi, rodičovský príspevok, iné)

Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	
Druh:		Výška:	

PRIPOMIENKY A POZNÁMKY ŽIADATEĽA

--

SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY SO SPRACOVANÍM ÚDAJOV

Poskytovateľ sociálnej služby spracúva osobné údaje v súlade s §-om 94c zákona. Z dôvodu, že žiadosť môže obsahovať aj údaje nad rámec rozsahu uvedenom v zákone, žiadateľ ako dotknutá osoba svojim podpisom udeľuje súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti podľa zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

VYHLÁSENIE ŽIADATEĽA

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú presné, úplné a pravdivé.

Som si vedomý/-á právnych následkov plynúcich z nepravdivých údajov uvedených v tejto žiadosti.

ZOZNAM PRÍLOH

1. Vyhlásenie o majetku - príloha č. 4b zákona č. 448/2008 Z. z.

Miesto:		Vlastnoručný podpis žiadateľa	
Dátum:			

--	--	--	--

INDIVIDUÁLNY PLÁN PSS

Meno a priezvisko prijímateľa sociálnej služby:

Nástup do zariadenia :

Dátum narodenia :

Meno kľúčového pracovníka: zostavuje a hodnotí IP spolu s prijímateľom služby

Meno dôverníka : (musí sa zúčastňovať hodnotenia IP) nemusí byť ak takého nemá

1. Stanovenie primerane dosiahnuteľných cieľov
2. Postup k ich dosiahovaniu (termíny plnenia jednotlivých úloh)
3. Zdroje a metódy práce a zistení
4. Vyhodnotenie

Želania a potreby PSS :

príklad

- hľadať si ubytovanie
- nájsť si zamestnanie
- zaevidovať sa na ÚPSVaR , požiadať o DvHn

Osobný cieľ prijímateľa soc. služby a kľúčového pracovníka :

príklad

Adaptovanie sa na tunajšie prostredie a snaha o aktivizovanie v oblasti sociálnej, pracovnej ale i voľnočasovej. Snaha o abstinovanie a celkové zlepšenie zdravotného stavu.

Kroky k naplneniu osobných cieľov (plán činností a aktivít) :

príklad

Plán sociálnej rehabilitácie PSS:

Dodržiavanie osobnej hygieny - každý deň ráno a večer

Pracovné činnosti: pranie oblečenia - 1 x za 2 týždne

: pranie posteľnej bielizne - 1 x za mesiac

: upratovanie spoločných priestorov podľa plánu - 1 x týždenne

: upratovanie osobného priestoru : každý deň

: práca v záhrade - podľa potreby na jar, v lete a v jeseni

: pomoc pri drobných prácach v útulku podľa potreby

Príprava stravy: vlastná, každý deň ale aj podľa potreby
Nákupy potravín a nevyhnutného ošatenia :podľa potreby
Spolupráca s úradmi a inštitúciami : požiadať o zaevidovanie do evidencie nezamestnaných
a zároveň o DvHN na ÚPSVaR (snažiť sa aby mal v poriadku úradné záležitosti podľa
konkrétnej situácie)

Plán vzdelávacej činnosti PSS: *podľa individuálnych schopností a možností klienta*

Plán záujmovej činnosti PSS:

Voľnočasové aktivity : prechádzky – podľa možností každý deň
: čítanie, lúštenie krížoviek podľa nálady
: sledovanie TV – podľa záujmu , nie však počas dňa
: cvičenie – podľa možností a potreby – ideálne 2 x týždenne

Termín naplňania cieľov : *priebežne alebo sa určí konkrétny termín*

Zdroje a metódy práce a zistení : *osobný rozhovor s PSS , s inými zúčastnenými osobami*
podľa potreby, doloženie potrebných dokumentov, pozorovanie, intervencia, písomná
korešpondencia

Vyhodnotenie : *1 x za 6 mesiacov alebo podľa potreby*

V Lipt. Mikuláši, dňa

Zostavil/a :

Svojím podpisom vyjadrujem, že rozumiem a súhlasím

.....
podpis prijímateľa soc. služby

Záznam o realizácii individuálneho plánu :

- **Záznamy o plnení pravidelných činností sú zaznamenané v hárku Denné aktivity klientov, Kontrola činnosti týždenníka, Starostlivosť o sľepky**

Dátu m	Popis obsahu práce s PSS, použité metódy, vyhodnotenia práce, účastníci procesu	Kto zapísal, podpis

Plán Rizík :

<i>Dátu m</i>	<i>Riziková situácia, popis obsahu práce s PSS, použité metódy, vyhodnotenia práce, účastníci procesu</i>	<i>Kto zapísal, podpis</i>

Postup použitia prostriedkov netelesných a telesných obmedzení v CSS ANIMA:

Zamestnanci na zvládnutie situácie realizujú nasledovné úkony:

- a) komunikácia s prijímateľom – odvrátiť jeho pozornosť od nepokoja, násilia a agresivity, aktívne ho počúvať, verbálne ho usmerňovať = t.z. použiť deeskalačné techniky, v ktorých sú zamestnanci vyškolení;
- b) použitie špeciálneho úchopu – na zabránenie zraneniu, alebo ak je ohrozený život alebo zdravie prijímateľa alebo iných osôb;
- c) presun prijímateľa do inej miestnosti – nakoľko prevádzky nášho zariadenia nedisponujú tzv. bezpodnetovou miestnosťou, zamestnanci presunú prijímateľa napr. do spoločenskej miestnosti, alebo na iné vhodné miesto na jeho upokojenie a odvrátenie pozornosti od zdroja problémov, pričom naďalej s ním zostáva v tejto miestnosti aj zamestnanec;
- d) po posúdení závažnosti situácie denná služba privolá na pomoc lekára v špecializačnom odbore psychiatria, resp. záchrannú zdravotnú službu, lekársku službu prvej pomoci alebo mestskú, príp. štátnu políciu.
- e) Denná služba zapíše vzniknutú situáciu do denného hlásenia a vypíše záznam o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa
- f) denná služba následne odovzdá sociálnej pracovníčke kompletne vypísaný a podpísaný záznam o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa;
- g) sociálna pracovníčka informuje do 8 dní vedúceho zariadenia a riaditeľa zariadenia;
- h) sociálna pracovníčka následne každé obmedzenie prijímateľa bezodkladne zaznamená v registri telesných a netelesných obmedzení (ďalej len „register obmedzení“) v informačnom systéme sociálnych služieb.

Zápis o použití obmedzovacieho prostriedku

Názov zdravotníckeho zariadenia	(sidlo, IČO, klinika, oddelenie – pečiatka)	
Meno a priezvisko pacienta		
Rodné číslo pacienta		
SPÔSOB POUŽITIA OBMEDZOVACIEHO PROSTRIEDKU (ĎALEJ LEN „OP“)		
Druh OP	Typ OP	Poradie OP ¹
A – fyzické	☐ A1 – prevaha personálu	
	☐ A2 – hmaty	
	☐ A3 – iné	
B – mechanické	☐ B1 – ochranný pás	
	☐ B2 – popruh (neviduje sa počet fixovaných bodov)	
	☐ B5 – iné	
C – farmakologické ²)	☐ C1 – antipsychotiká	
	☐ C2 – anxiolytiká	
	☐ C3 – iné	
Dátum a čas podania: Názov liečiva, lieková forma, množstvo liečiva v liekovej forme, cesta podania		
D – izolácia	☐ D2 – iné ³)	
	☐ D3 – seklúzna miestnosť	
E – miernejší spôsob zvládnutia situácie (nie je OP) ⁴)	☐ E1 – iná verbálna deeskalačná technika	
	☐ E2 – odvrátenie pozornosti	
	☐ E3 – aktívne počúvanie	
	☐ E4 – verbálna komunikácia	
	☐ E5 – iné	

NARIADENIE POUŽITIA OP	
Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka, ktorý nariadil použitie OP: ⁵)	
Dátum:	Čas:
Posúdenie OP nariadeného sestrou ⁶)	
☐ súhlasím	☐ nesúhlasím
Odôvodnenie posúdenia:	
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka lekára:	
VYKONANIE NARIADENÉHO POUŽITIA OP	
Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka:	Prítomnosť asistujúcej osoby:
	☐ áno (SBS,)

☐ nie

DÔVOD POUŽITIA OP ⁷⁾		
☐ 1-autoagresia	☐ 4-iné ⁸⁾	☐ 7-poruchy správania
☐ 2-heteroagresia	☐ 5-dezorientácia	☐ kombinácia ⁹⁾
☐ 3-zvýšená tenzia	☐ 6-prevencia pádu	

INFORMOVANIE PACIENTA O ÚČELE, POVAHE, NÁSLEDKOCH A RIZIKÁCH POUŽITIA OP			
Dátum:	Čas:	Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka, ktorý informoval pacienta pred použitím OP:		Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka, ktorý informoval pacienta po skončení použitia OP:	
KONTROLA PACIENTA PRI POUŽITÍ OP ¹⁰⁾			
Kontrola:		Dátum:	
☐ osobne zdravotníckym pracovníkom ☐ cez signalizačné zariadenie na obojsmernú komunikáciu ☐ pozorovanie pacienta na diaľku ☐ pozorovanie kamerovým systémom		Čas:	
		Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka vykonávajúceho kontrolu:	
Kontrola zdravotného stavu: ¹¹⁾			
Prehodnotenie a zdôvodnenie nevyhnutnosti ďalšieho použitia OP ¹²⁾			

UKONČENIE POUŽITIA NARIADENÉHO OP ¹³⁾	
Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka sestry:	
Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka lekára:	
	Dĺžka doby použitia OP:¹⁴⁾ ☐ do 30 min. ☐ 30 min. až 59 min. ☐ 1 hod. až 2 hod. 59 min. ☐ 3 hod. až 5 hod. 59 min. ☐ 6 hod. až 11 hod. 59 min. ☐ 12 hod. až 23 hod. 59 min. ☐ 24 hod. a viac

VYKONANIE UKONČENIA POUŽITIA OP	
Dátum:	Čas:
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zdravotníckeho pracovníka:	

OPATRENIA PRIJATÉ NA ZAMEDZENIE OPAKOVANIA SITUÁCIE ¹⁵⁾

OZNÁMENIE POUŽITIA OP	
1. Osobe uvedenej v § 6 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. (zákonnému zástupcovi)	
Dátum:	Čas:
Meno a priezvisko osoby:	
Spôsob oznámenia:	☐ telefonicky ☐ listom č.: ☐ emailom ☐ Iné
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zodpovednej osoby za oboznámenie:	
2. Osobe, ktorú si pacient určil (do 24 hodín od použitia)¹⁶⁾	
Dátum:	Čas:
Meno a priezvisko osoby:	
Spôsob oznámenia:	☐ telefonicky ☐ listom č.: ☐ emailom ☐ Iné
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zodpovednej osoby za oboznámenie:	
3. Príslušnému súdu a prokuratúre (v prípadoch presiahnutia použitia OP 24 hodín)	
Dátum:	Čas:
Meno a priezvisko osoby:	
Spôsob oznámenia:	☐ telefonicky ☐ listom č.: ☐ emailom ☐ Iné
Meno, priezvisko, podpis a pečiatka zodpovednej osoby za oboznámenie:	

Išvjetlivky:

¹⁾ Pri kombinácii OP sa zapisujú v poradí, v akom boli použité. Za ukončenie použitia OP sa nepovažuje krátkodobé uvoľnenie pacienta najmä na účely vykonania fyziologických potrieb alebo lekárskeho vyšetrenia.

²⁾ Každá podaná dávka sa počíta ako 1 OP.

³⁾ Zapisuje sa, ak nejde o seklúznu miestnosť, ale ide o inú miestnosť určenú na bezpečný pobyt pacienta, bez požiadaviek na materiálno-technické zabezpečenie, v ktorej sa pacient cíti bezpečne, nemôže si ublížiť a môže aj sám požiadať o umiestnenie do tejto miestnosti, ak cíti

potrebu vzdialiti sa od ostatných pacientov.

⁴⁾ Zapisuje sa vždy pred použitím OP.

⁵⁾ Použitie OP môže nariadiť lekár alebo sestra.

⁶⁾ Zapisuje sa, ak použitie OP nariadila sestra, a lekár ho bezprostredne posúdi a vyjadrí súhlas alebo nesúhlas s nariadením použitia OP, ktorý odôvodní. Ak lekár vyjadrí nesúhlas s nariadením použitia OP, upustí sa od použitia OP.

⁷⁾ Zapisuje sa najmä opis správania pacienta, vzájomného kontaktu pacienta s okolím, použitia miernejších spôsobov zvládnutia situácie,

určenia choroby pacienta, ak mala vplyv na správanie pacienta.

⁸⁾ Zapisuje sa iba, ak nie je dôvod uvedený v bodoch 1 až 3 a 5 až 7.

⁹⁾ Zapisuje sa v prípade kombinácie dôvodov použitia OP, ak sú u pacienta prítomné dva a viaceré uvedené dôvody súčasne, pričom nie je možné určiť ani jeden ako dominantný.

¹⁰⁾ Zapisuje sa vykonaná kontrola zdravotníckym pracovníkom každých 30 min. počas trvania obmedzenia a lekárom každé 4 hodiny počas trvania obmedzenia.

¹¹⁾ Zapisuje sa najmä posúdenie psychických funkcií vrátane rizika agresívneho správania, posúdenie stavu fyziologických funkcií vrátane vitálnych funkcií, hydratácie, výživy, vyprázdňovania, hygieny, tepelného komfortu a svetelného komfortu, prevencia komplikácií plynúcich z použitia OP.

¹²⁾ Zapisuje sa pri pokračovaní použitia OP a zdôvodní sa pokračovanie. Ak sa zmení druh alebo typ používaného OP, zmena druhu alebo typu

OP sa zapisuje. V prípade pokračovania použitia rovnakého druhu OP sa zdôvodní pokračovanie v použití OP.

¹³⁾ Za ukončenie použitia OP sa nepovažuje krátkodobé uvoľnenie pacienta najmä na účely vykonania fyziologických potrieb alebo lekárskeho

vyšetrenia.

¹⁴⁾ Zapisuje sa dĺžka doby použitia OP od nariadenia až po ukončenie jeho použitia.

¹⁵⁾ Zapisujú sa údaje o prijatých opatreniach v rozsahu údajov týkajúcich sa najmä úpravy terapie, zmeny liečebného režimu, prepustenia pacienta a iné.

¹⁶⁾ Použitie sa neoznamuje, ak ide o použitie OP pri poskytovaní ústavnej starostlivosti v rámci osobitného liečebného režimu v detenčnom

ústave alebo v detenčnom ústave pre mladistvých. “.

PRÍLOHA č. 8

Poradové číslo záznamu:

Identifikačné údaje prijímateľa sociálnej služby:			
Priezvisko		Meno	
Dátum narodenia		Titul	

Dátum udalosti		Čas:	
-----------------------	--	-------------	--

Mimoriadna udalosť			
Chyba v medikácii		Prehľadanie osobných vecí prijímateľa	
Porušovanie liečebného režimu		Sexuálne obťažovanie	
Strata		Porušovanie domáceho poriadku	
Krádež		Požitie alkoholu, drog alebo iných omamných látok	
Iné:		Iné:	

Opis udalosti:

Záznam v dokumentácii:

☐

áno;

kde?

.....

☐

nie

Ktoré osoby boli upovedomené o udalosti;, resp. kontaktované

	dátum	čas
Všeobecný lekár:		
RZP:		
Iná odborná pomoc:		
Riaditeľ zariadenia:		
Iný zamestnanec zariadenia:		
Rodinní príslušníci:		

Riešenie udalosti/prevedené opatrenia:

Svedkovia udalosti:

	Meno	Funkcia	Podpis	Dátum
Spracoval:				
Schválil:				
Preveril:				

Poradové číslo záznamu:

Identifikačné údaje prijímateľa sociálnej služby:

Vyjadrenie sociálneho pracovníka k použitiu prostriedkov telesného obmedzenia
prijímateľa sociálnej služby

Identifikačné údaje prijímateľa sociálnej služby:

Priezvisko		Meno	
Dátum narodenia		Titul	

Písomné vyjadrenie:

Priezvisko a meno sociálneho pracovníka:

Podpis: