

Príloha č. 5

**Spôsob vedenia dokumentácie pri výkone sociálnej služby KC/NDC/NSSDR**

v rámci implementácie národného projektu Komunitné **služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít – II. Fáza**

**Úvod**

Príloha č. 5 Sprievodcu obsahuje vysvetlenia k forme a obsahu vedenia komplexnej spisovej dokumentácie pri výkone odborných činností, ďalších činností a aktivít KC/NDC/NSSDR (ďalej len „činností“), ktorú sú povinní viesť zamestnanci v rámci NP KS MRK.

Zamestnanci KC/NDC/NSSDR pri svojej práci musia dodržiavať etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce, vydaný Komorou sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce v súlade s § 15 ods. 1) písm. e) zákona č. 219/2014 Z.z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zamestnanci KC/NDC/NSSDR zhromažďujú a spracovávajú také údaje o užívateľoch služieb, ktoré im umožňujú poskytovať kvalitné sociálne služby, vyhodnocovať ich efektivitu ako aj spracovávať štatistické údaje o prijímateľoch sociálnych služieb, poskytnutých sociálnych službách a realizovaných intervenciách. V evidovaní jednotlivých činností s klientmi sa pracovníci zameriavajú na presný popis výkonu/intervencie, ktorý realizovali.

KC/NDC/NSSDR vytvára podmienky k tomu, aby spracovanie osobných údajov zodpovedalo platným legislatívnym normám (najmä Zákonu č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Akékoľvek záznamy, umožňujúce identifikáciu konkrétnej osoby sú dôverné, patrične zabezpečené (v uzamykateľnej skrini a zabezpečenom počítači) a bez súhlasu klienta nesmú byť poskytnuté tretej osobe.

Zamestnanci KC/NDC/NSSDR kladú dôraz na také aktivity, ktoré prispievajú k zlepšeniu situácie celej komunity. Zamestnanci KC/NDC/NSSDR dbajú na spoluprácu s bežne dostupnými službami a ostatnými pomáhajúcimi profesiami v danej lokalite. KC/NDC/NSSDR nenahrádza existujúce inštitúcie/služby v danej lokalite.

Povinnými administratívnymi výstupmi pri výkone činností KC/NDC/NSSDR sú **denník intervencií**, **spis klienta**, **záznamy zo skupinových aktivít[[1]](#footnote-1) a záznamy z komunitných aktivít[[2]](#footnote-2), týždenný harmonogram činností, elektronická evidencia klientov.**

**Klient** - klientom sa pre účely NP KS MRK rozumie prijímateľ sociálnej služby podľa § 3 ods. 2 zákona č. 448/2008 o sociálnych službách v znení neskorších predpisov:

* osoba, ktorá aktívne vyhľadáva odborníka s cieľom požiadať ho o profesionálnu pomoc,
* jedinec, ktorý sa ocitol v preňho neriešiteľnej situácii, po jej zhodnotení dospieva k názoru, že pre jej vyriešenie potrebuje odbornú pomoc,
* človek, ktorý sa nachádza v ťažšej životnej situácii, ktorú aj spoločnosť označuje za sociálne problémovú a chápe, že má v takejto situácii právo na ňou stanovenú mieru pomoci,
* človek, ktorý hľadá pomoc, nie je vlastnými silami a prostriedkami schopný vyriešiť svoju kolíznu situáciu.

**Spis klienta**

Prehľadne a jednotne vedená spisová dokumentácia klientov a v rámci nej zaznamenávané použité postupy, metódy, techniky práce, slúži najmä na overovanie vhodnosti a primeranosti použitých metód práce pre samotných zamestnancov KC/NDC/NSSDR, poskytuje informácie, ktoré vytvárajú priestor na katamnestické sledovanie klientov po ukončení poskytovania sociálnej služby. Taktiež môže byť kazuistickým záznamom pre supervízie.

**Založenie spisu klienta**

Spisovú dokumentáciu zakladajú zamestnanci KC/NDC/NSSDR na každého klienta hneď pri prvej intervencii klienta alebo účasti na skupinovej aktivite. V prípade klientov, ktorým bola poskytovaná sociálna služba KC/NDC/NSSDR pred zapojením sa Poskytovateľa služby do NP KS MRK, je možné použiť existujúcu spisovú dokumentáciu klienta. Po začatí realizácie NP KS MRK sú zamestnanci KC/NDC/NSSDR povinní upraviť spisovú dokumentáciu v súlade s touto Prílohou č.5 Sprievodcu. Spis sa zakladá pre každého plnoletého klienta samostatne (nie pre manželov alebo rodinu), maloleté deti sa evidujú v spisovej dokumentácii jedného z rodičov, resp. zákonného zástupcu. V ojedinelých opodstatnených prípadoch je možné založiť spis a pracovať individuálne mladistvým klientom nad 15 rokov.

**Obsah spisu klienta:**

**Povinné súčasti:**

* **prvá strana spisového obalu v aktuálnom znení-** príloha č. 5a;
* **záznamy z intervencií / záznamový hárok** – príloha č. 5b;
* **sociálna anamnéza klienta** – príloha č. 5c;

**Nepovinné súčasti:**

* individuálny plán práce s klientom – príloha č. 5d;
* iné – fotokópie rozhodnutí inštitúcií (ÚPSVaR, súdov, Sociálnej poisťovne, dokladov, šekov preukazujúcich splácanie dlhu v rámci exekučného konania a pod.), ktoré súvisia s poskytnutím odborných činností a aktivít klientovi.

**Číslovanie spisov**

Spisy je potrebné označovať číslami v časovej postupnosti, v akej zamestnanci KC/NDC/NSSDR prišli do kontaktu s klientmi od začatia realizácie NP KS MRK.

**Záznam z intervencií / Záznamový hárok**

Intervencia predstavuje vlastné jadro sociálnej práce s klientom. Intervenciou označujeme plánovaný, koordinovaný postup pri riešení klientovho problému. Intervencia je činnosť vykonávaná v prospech zlepšenia sociálnej situácie klienta za jeho účasti (napr. rozhovor, písanie žiadostí, vedenie klienta k svojpomoci, posilňovanie odolnosti klienta, výcvik komunikačných zručností, objektívne hodnotenie situácie, vedenie iných k pomoci klientovi, využívanie vlastných schopností a poznatkov, ako aj poznatkov a schopností spolupracovníkov, kolegov, v prospech klienta, a to s cieľom podpory klienta v emocionálnej a sociálnej rovine, správny odhad a zhodnotenie rizika atď.).

Podľa stupňa naliehavosti klientovho problému rozlišujeme intervenciu bežnú a krízovú.

Bežná intervencia je určená klientovi, ktorého problém umožňuje postupné, pokojné riešenie, kedy zamestnanec KC/NDC/NSSDR s klientom pracuje počas pravidelných stretnutí na základe vopred vypracovaného plánu.

Krízová intervencia je určená pre klienta v akútnej krízovej situácii. Tento typ intervencie sa poskytuje v čase, ktorý je potrebný pre klienta, teda aj bez toho, aby si stretnutie vopred dohodli, či naplánovali. Kríza môže byť: ***zjavná*** (situácia, kedy si jednotlivec plne uvedomuje, pripúšťa a väčšinou aj vedome čelí situácii vyvolávajúcej krízu) alebo ***latentná*** (jednotlivec si plne neuvedomuje, nechce alebo nemôže pripustiť situáciu vyvolávajúcu krízu).

Ak sa z dôvodu nízkoprahovosti poskytovanej sociálnej služby alebo účasti na skupinovej aktivite nevykonáva sociálna intervencia, použijeme toto tlačivo ako záznamový hárok, v ktorom uvedieme aktivity, na ktorých sa klient zúčastnil, prípadne iné skutočnosti.

**Sociálna anamnéza**

Sociálna namnéza slúži na objasnenie všetkých okolností, ktoré súvisia s požiadavkou, s ktorou klient do komunitného centra prichádza. Na jej začiatku preto stojí jeho požiadavka (potreba) a od nej sa odvíja ďalší rozhovor. To znamená, že nie je potrebné robiť podrobnú anamnézu všetkých oblastí života klienta v každom prípade. Podrobnejšiu anamnézu si vyžadujú tie oblasti, ktoré s požiadavkou klienta priamo súvisia. V každej oblasti anamnézy ide pracovník do takej hĺbky, ako je podľa jeho posúdenia potrebné – anamnéza je prostriedkom k porozumeniu situácie a problému/problémov klienta, je súčasťou cesty hľadania príčin problému, jeho súvislostí. Nie je úlohou poznať dopodrobna všetky okolnosti života klienta, iba tie, ktoré sú pre spoluprácu dôležité. Predpokladom je, že každá anamnéza bude iná, rozsahom aj obsahom.

Súčasťou anamnézy je rozhovor o želaniach klienta týkajúcich sa budúcnosti.

Anamnéza je dôležitá pre pracovníka aj pre klienta. Pracovník získa prehľad a porozumenie a zároveň je klientovi pomocníkom v procese spomínania si, ujasňovania a triedenia informácií, tak aby vznikol dobrý základ pre definovanie problému a následne cieľov spolupráce.

Hlavnou metódou tvorby anamnézy je rozhovor. V zjednodušenej podobe celého procesu spolupráce pracovníka s klientom možno anamnézu spojiť aj s hodnotením (diagnostikou) problému, takže okrem rozhovoru môže pracovník využiť aj metódy diagnostiky (napr. rodinnú návštevu, pozorovanie, atď.).

Niekoľko praktických informácií:

- Anamnéza nemusí byť úlohou na jedno stretnutie, ale ani nemá trvať príliš dlho, pretože klient očakáva akciu a rozvláčna diskusia o ňom ho môže odradiť.

- Je dobré si všetko dôležité zapisovať. Klient by mal mať prehľad o tom, čo si pracovník zapisuje a dohoda o tom, kto všetko má k zápisom prístup, by mala byť jasná. V ideálnom prípade je to iba pracovník a klient. Zápisky z anamnézy podliehajú pravidlu diskrétnosti, nemali by k nim mať prístup ani kolegovia z KC/NDC/NSSDR ani regionálny koordinátor, prípadne ďalšie osoby.

- Ak na niektoré otázky klient nechce odpovedať, netreba ho nútiť, možno príde čas, keď bude ochotnejší hovoriť aj o citlivých témach. V anamnéze by nemali byť informácie, ktoré klient odmietol poskytnúť (a pracovník ich získal z iných zdrojov).

- Anamnéza pre anamnézu nemá význam. Nie je cieľom mať dopodrobna vyplnený formulár, ale mať dostatok informácií pre porozumenie problému.

Ako vypĺňať dokument Sociálna anamnéza klienta

Keďže sa v KC anamnéza tvorí pre každého dospelého prijímateľa, bez ohľadu na to, či po nej nasleduje krátkodobá alebo dlhodobá spolupráca – bude vhodné využiť dve stratégie jej tvorby.

1. Pre klientov, s ktorými nie je v aktuálnom čase plánovaná dlhodobejšia spolupráca a na intervenciu stačí poznanie základných informácií.

Pre tento typ klientov pracovník vypĺňa prvé dve tabuľky (identifikačné údaje a osobná anamnéza).

2. Pre klientov, u ktorých je predpoklad dlhodobejšej spolupráce a pracovník potrebuje širšiu bázu informácií.

Pre týchto klientov bude dôležité vyplniť postupne všetky oblasti anamnézy – do tej miery podrobnosti, ako je to pre každý individuálny prípad potrebné. Nie vždy je potrebné zodpovedať na všetky otázky, nie každá oblasť musí byť vypracovaná rovnako podrobne.

Čo všetko anamnéza obsahuje

Formulár anamnézy neobsahuje všetky možné otázky (témy), ktoré môžu byť v jednotlivých prípadoch dôležité, je na pracovníkovi, aby zhodnotil, čo ďalšie potrebuje s klientom prebrať.

**- Identifikačné údaje**

**- Osobná anamnéza:** súhrn základných informácií o klientovi, jeho najbližšej rodine.

**- Rodinná anamnéza:** základné informácie o:

\* *najbližšej rodine klienta:* manžel/ka a deti, v prípade ak má klient vlastnú rodinu. Rodičia, (prípadne iní najbližší rodinní príslušníci), v prípade ak nemá vlastnú rodinu.

\* *ostatných členoch domácnosti:* v prípade, že s najbližšou rodinou klienta ešte v spoločnej domácnosti žijú ďalšie osoby (príbuzní, iné osoby)

\* *domácnosti:* vzťahy, opora, problémy, atď.

\* *bývaní*: informácie o bývaní, napr. počet izieb, vybavenie, voda, atď.

\* *rodine mimo domácnosti:* kto všetko patrí do rodiny, kto môže byť pre klienta oporou pri riešení jeho problémov, aké sú v rodine vzťahy, v čom je rodina oporou a v čom je klient oporou pre ostatných členov rodiny. Limituje rodina klienta v niečom? Aké sú problémy súvisiace s rodinou? Čo je v rodine dôležité? (napr. udalosti, zvyky, atď.)

**- Školská a pracovná anamnéza:** súhrn informácií o vzdelaní, zamestnaní a pracovných skúsenostiach klienta.

\* *práca:* Aký je status klienta ((ne) zamestnaný, dôchodca, poberá aktivačný príspevok, materská alebo rodičovská dovolenka, študent, atď.). Aká je pracovná história klienta – prehľad zamestnaní (aj neoficiálnych), pracovné skúsenosti. Aké sú jeho osobné skúsenosti zo zamestnaní (napr. problémy, prekážky, dobré skúsenosti). Aké sú jeho pracovné preferencie: čo od zamestnania očakáva, či má konkrétnu predstavu (plán) o zamestnaní, aké má prekážky, ktoré je potrebné pri výbere zamestnania zohľadniť, čo všetko je treba zohľadniť pri výbere zamestnania.

\* *vzdelanie:* Informácie o vzdelaní klienta – formálnom aj ďalšom (kurzy, školenia...), o jeho zručnostiach a prípadnom záujme o vzdelávanie (o aké vzdelávanie má záujem, v akej podobe, aké podmienky vzdelávania by mu vyhovovali, ako chce vzdelanie využiť, atď.).

**- Zdravotný stav:** Informácie o zdravotnom stave, chorobách klienta a jeho subjektívnom vnímaní svojho zdravia. Obmedzuje ho zdravotný stav v niečom? Má nejaké prekážky v liečbe svojich chorôb? Zdravotný stav klienta môže byť citlivou témou, preto je nevyhnutné pristupovať k diskusii o zdraví opatrne, rešpektovať hranice klienta, nevyžadovať odpovede na otázky, ktoré sú mu nepríjemné.

**- Ekonomická situácia:** Informácie o ekonomickej situácii klienta a jeho domácnosti. Ako ju hodnotí? Aké príjmy a výdavky má domácnosť? Napr. druhy príjmov, druhy nákladov, dlhy a exekúcie. Aj tu ide o citlivé informácie, tomu je potrebné prispôsobiť otázky, napr. výšku príjmu pracovník zisťuje iba v prípade, ak túto informáciu potrebuje pre riešenie problému.

**- Anamnéza problému:** Charakteristika problému/problémov. Intenzita - (ktoré klient vníma ako najviac závažné, ktoré menej), prioritizácia - (ktoré by chcel riešiť ako prvé, ktoré následne). História problému/ov - ako a kedy sa začal/i, čo spôsobilo jeho/ich vznik a priebeh. Súhrn všetkého, čo už klient podnikol, aby svoj/e problém/y riešil. Kto všetko bol do riešenia zapojený (príbuzní, inštitúcie...). Osobné vnímanie a postoje klienta k problému/om - (napr. Vníma ho/ich ako riešiteľný/é? Akú úlohu v jeho/ich riešení si pripisuje?) Ako si predstavuje riešenie? Čo ho motivuje k riešeniu problému/problémov?

**Individuálny plán práce s klientom**

Individuálny plán práce je nástroj, ktorý zamestnancom KC/NDC/NSSDR slúži k plánovaniu sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov klientov sociálnej služby a k hodnoteniu priebehu poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby. Proces individuálneho plánovania zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, voľbu metód dosahovania cieľov individuálneho plánu, plán činností a aktivít napĺňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu.

**Kniha skupinových a komunitných aktivít** – zamestnanci KC/NDC/NSSDR sú povinní si založiť Knihu skupinových a komunitných aktivít (zakladač označený štítkom s nápisom Kniha skupinových aktivít a zakladač označený štítkom s nápisom Kniha komunitných aktivít), kde sa budú ukladať v chronologickom slede záznamy zo skupinových/komunitných aktivít na preddefinované tlačivá na základe príloh 5e a 5f tohto dokumentu, do ktorých sa zaznamenáva vykonaná komunitná alebo skupinová aktivita. Záznamy zo skupinových/komunitných aktivít sa číslujú samostatne.

**Povinné náležitosti evidencie skupinových/komunitných aktivít sú:**

* Záznamy zo skupinových/komunitných aktivít
* Pri skupinových aktivitách (interiérových/exteriérových) sú zamestnanci KC/NDC/NSSDR povinní zabezpečiť prezenčnú listinu.
* Pri komunitných aktivitách (interiérových/exteriérových) je povinnosťou, ak to umožňuje charakter aktivity, zabezpečiť prezenčnú listinu a v prípade, že to charakter aktivity neumožňuje, vyhotoviť minimálne 3 fotografie, ktoré budú následne mesačne zasielané na email: [npksmrk@vlada.gov.sk](mailto:npksmrk@vlada.gov.sk); fotografie musia byt vytvorené v primeranej kvalite a musia mať dostatočnú výpovednú hodnotu. Súčasťou zaslanej fotodokumentácie musí byt stručný popis fotografií.
* Pri účasti maloletých na skupinových/komunitných aktivitách je prezenčnú listinu povinný podpísať rodič alebo zákonný zástupca. V prípade, že to nie je možné, menný zoznam na prezenčnej listine podpisuje zamestnanec KC/NDC/NSSDR zodpovedný za aktivitu.
* Pri organizovaných komunitných aktivít vopred informovať regionálneho koordinátora NP KS MRK.
* Zodpovedný zamestnanec KC/NDC/NSSDR je zodpovedný za pravdivosť údajov, uvedených v zázname zo skupinovej/komunitnej aktivity.

**Denník intervencií** –zamestnanci KC/NDC/NSSDR si v Denníku intervencií stručne zaznamenávajú vykonané intervencie, ktoré poskytli klientom, vykonané aktivity v priebehu dňa, poprípade iné poznámky, ktoré uľahčia následné spísanie záznamu do spisu. Denník intervencií si vedie každý zamestnanec KC/NDC/NSSDR samostatne a zároveň slúži na vykazovanie vykonanej práce v priebehu dňa.

**Plán činností KC/NDC/NSSDR –** v prílohe č. 5g je plánované týždenné rozvrhnutie práce a stanovenie termínov realizácie odborných činností, ďalších činností a aktivít KC/NDC/NSSDR na dennej báze, ktoré zamestnanci KC/NDC/NSSDR predkladajú príslušnému regionálnemu koordinátorovi posledný pracovný deň v týždni, ktorý predchádza týždňu plánovanej realizácie týždenného plánu činností. Plán činností v KC/NDC/NSSDR vychádza z predpokladu realizovania minimálne dvoch skupinových aktivít denne a jednej komunitnej aktivity mesačne. Do plánu činností je potrebné zahrnúť čas na zabezpečovanie administratívy KC/NDC/NSSDR, na pripravovanie aktivít, na komunikovanie a zabezpečovanie spoluprácu s inými subjektmi, na mapovanie a podobne. Plán činností slúži zároveň k efektívnemu využívaniu fondu pracovného času a rovnomernému rozvrhnutiu pracovnej činnosti zamestnancov KC/NDC/NSSDR a preto je nevyhnutná okrem samotného plánovania aj kontrola plnenia plánu, hodnotenie aktivít a prípadná revízia plánu s participáciou klientov na plánovaní ďalších aktivít.

**Tabuľka na evidenciu klientov** – zamestnanci KC/NDC/NSSDR za účelom evidencie celkového výkonu KC/NDC/NSSDR zaznamenávajú všetky poskytnuté činnosti KC/NDC/NSSDR v rámci daného mesiaca do elektronického formulára príloha č. 5h tohto dokumentu, ktorý s mesačnou periodicitou zasielajú príslušnému regionálnemu koordinátorovi (dokument bude mať názov daného mesiaca a príslušného KC/NDC/NSSDR).

**Elektronická aplikácia na evidenciu klientov -** po sprístupnení elektronického vedenia spisovej dokumentácie klientov sa budú fyzicky založené spisy spracovávať ďalej elektronicky. V elektronickom systéme sa bude zaznamenávať na karte klienta evidenčné číslo klienta spolu s ďalšími náležitosťami elektronických spisov klientov, ktorými sú vzory uvedené vyššie v rámci fyzických spisov klientov, t. z. záznamy z intervencií, sociálna anamnéza, individuálne plány práce s klientom, vrátane zakladania fotokópií úradných rozhodnutí, či iných relevantných dokumentov v rámci.

Súvisiace prílohy tohto dokumentu:

5a: Spisový obal klienta

5b: Záznamy z intervencií

5c: Sociálna anamnéza klienta

5d: Individuálny plán práce s klientom

5e: Záznam zo skupinovej aktivity

5f: Záznam z komunitnej aktivity

5g: Plán činností KC/NDC/NSSDR

5h: Tabuľka na evidenciu klientov

1. Evidencia interiérových a exteriérových aktivít Vzor 5e s konkrétnou skupinou klientov (napr. nízkoprahové aktivity) [↑](#footnote-ref-1)
2. Evidencia interiérových a exteriérových aktivít Vzor 5f zameraných na väčší počet obyvateľov komunity (napr. cielené stretnutie komunity na verejnom priestranstve). [↑](#footnote-ref-2)