

Plán poradenské služby pro pečující

Název projektu: Podpora a poradenství pro pečující osoby v okrese Písek

Projekt č. CZ.03.02.02/00/24_072/0005214

1. První kontakt

- **Forma:** Telefonicky, e-mailem, osobně v poradně nebo přes online formulář.
- **Cíl:** Zjištění základních informací o situaci pečujícího – o koho pečuje, jak dlouho, jaké má potřeby, co ho trápí.
- **Výstup:** Dohodnutí termínu osobní konzultace nebo návštěvy v domácím prostředí.

2. Sociální šetření

- **Místo:** V poradně nebo v přirozeném prostředí klienta.
- **Obsah:**
 - Zmapování životní situace pečujícího i osoby, o kterou pečuje.
 - Zjištění rozsahu péče, zdravotního stavu, dostupnosti pomůcek, podpory rodiny.
 - Posouzení míry zátěže pečujícího (fyzické, psychické, sociální).
- **Cíl:** Identifikace potřeb a možností podpory (poradenství, dohled, terapie).

3. Sociální šetření v přirozeném prostředí klienta

- **Forma:** Návštěva pracovníka v domácnosti.
- **Výhody:**
 - Lepší pochopení reálných podmínek péče.
 - Možnost navrhnout konkrétní úpravy prostředí (ergonomie, bezpečnost).
 - Vhodné pro klienty, kteří nemohou nebo nechtějí docházet do poradny.
 - V případě potřeby dohledu o osobu blízkou.
- **Obsah:** Stejně jako výše, ale s důrazem na praktické aspekty péče.

4. Poradenství a podpora

- **Témata:**
 - Jak pečovat o osobu blízkou (techniky, pomůcky, režim).
 - Právní a finanční aspekty (příspěvek na péči, sociální dávky, aj.).
 - Psychická podpora pečujícího – prevence vyhoření, možnosti odlehčení – navázání na terapii.
 - Služby v okolí – terénní péče, denní stacionáře, respitní péče.
- **Forma:** Osobně, telefonicky, e-mailem, případně online.

5. Individuální plán podpory

- Společné stanovení cílů podpory (např. zlepšení péče, snížení zátěže, zajištění pomůcek).
- Pravidelné vyhodnocování naplňování cílů.
- Úprava plánu dle měnící se situace.

6. Dlouhodobé poradenství

- Možnost pravidelných konzultací.
- Monitoring změn v situaci pečujícího i osoby blízké.
- Pomoc při krizových situacích.

7. Ukončení služby

- Naplnění cílů z individuálního plánu – např. stabilizace situace, zajištění potřebné péče, informovanost pečujícího.
- Dohoda s klientem o ukončení služby.
- Možnost návratu – klient se může kdykoli znovu obrátit na poradnu.
- Závěrečné zhodnocení – shrnutí přínosů služby, doporučení do budoucna.