

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PÉČE DÍTĚTE (IPP)

Individuální plán péče vypracovává klíčový pracovník rodiny v případě, že tento plán není sestaven již jiným subjektem, např. OSPOD. Účelem je strukturovaná dlouhodobá práce s konkrétními dětmi v náhradní rodině.

Individuální práce s dítětem je díky struktuře plánů dlouhodobá, konkrétní a kontinuální.

Individuální plán péče se vypracovává pro všechny děti v náhradní rodině (přijaté i vlastní). Vypracování IPP je součástí služby Doprovázení, která spadá do balíčku služeb Spolupráce.

Kontinuální mapování situace dítěte a pevná struktura práce pomůže všem subjektům, které s dítětem pracují navrhnout řešení v nejlepším zájmu dítěte.

Na *Individuálním plánu péče* spolupracuje pracovník s jedním či oběma náhradními rodiči. Přítomnost dítěte se posuzuje podle jeho věku a rozumových schopností. Vždy však pracovník dítě o vypracovávání IPP přiměřeně informuje a zapojuje ho do vypracovávání IPP dle jeho možností a schopností.

Práce na plánu probíhá většinou v místě bydliště rodiny a při individuální práci na setkáních náhradních rodin, ke konzultaci je však možné využít jakékoliv jiné místo, na kterém se obě strany dohodnou. Na jednom setkání je věnován čas vždy jednomu dítěti.

IPP je vypracován vždy písemně a pro každé dítě v rodině včetně vlastních dětí. Obsahuje **základní údaje o dítěti** (jméno, příjmení, rodné příjmení, datum narození, bydliště, datum, od kdy je v náhradní rodině), **o náhradních rodičích** (jména a příjmení), **dalších osobách v rodině, o službách/institucích, které dítěti poskytují péči**. Dále podrobně mapuje **historii dítěte** (všechny dostupné informace o vlastní rodině dítěte včetně sourozenců) a **kontakt dítěte s vlastní rodinou a dalšími významnými osobami pro dítě** (zda kontakt probíhá, jak často, kde, s kým, jak se ke kontaktu staví náhradní rodina, jak dítě kontakt prožívá, atd.).

Individuální plán péče se dále soustředí na tyto *oblasti vývoje dítěte*:

- zdraví
- vzdělání
- citový vývoj a vývoj chování
- identita a představa vlastní budoucnosti
- rodina a sociální vztahy, zájmy
- sebeobsluha (návyky, plnění povinností, péče o sebe)

Důležitým hlediskem při přípravě plánu je *hledisko naplňování potřeb* dítěte včetně deficitů z minulosti dítěte. K mapování potřeb dítěte v jednotlivých oblastech vývoje je využíváno teorie PBSP a jejích definovaných pěti potřeb. Smyslem práce je vyhledat napříč všemi oblastmi vývoje dítěte potřeby, které nebyly, byly jen částečně nebo nesprávně naplněny a pokoušet se v rámci celého rodinného systému tento deficit doplnit.

Potřeby

- MÍSTA – místo fyzické i duševní, dostatek soukromí, identita, postavení v rodině
- PODPORY – být s ním a u něj, podpora respektu k sobě a k sebeúctě
- BEZPEČÍ - poskytovat bezpečí fyzické i duševní, otevřeně komunikovat o nebezpečí

DĚTI POTŘEBUJÍ RODINU!

- VÝŽIVY – poskytování kvalitní stravy i syčení podněty, trávení společného času
- LIMITŮ - dávat dítěti pevné a bezpečné limity pro chování, ukázat správnou normu

Pracovník společně s pěstouny mapuje, zda a jakým způsobem byly tyto potřeby u dítěte v minulosti uspokojovány. Docházelo-li k neuspokojení některé z potřeb, hledají společně cesty, jak tyto potřeby správně dosytit. V každé oblasti vývoje sledují, jak se uspokojení případně neuspokojení těchto potřeb projevuje a jaké cíle je důležité si v péči o dítě stanovit, aby byly jeho potřeby uspokojeny.

Při vedení *Individuálního plánu péče* musí být naplněna následující kritéria:

plán je konkrétní - určuje konkrétní kroky a odpovědnost za realizaci, uvádí detaily *co, kdo, kdy a jak*.

plán má měřitelné výstupy - po realizaci jednotlivých bodů plánu je možné vyhodnotit jejich dopad a kvalitu.

plán má dosažitelné cíle - cílů lze dosáhnout v určitém čase a za daných možností, soustředí se na hledání nejlepšího dostupného řešení.

plán je realistický - odpovídá dané situaci.

plán je omezený časem - je připravený na omezenou dobu, po které následuje jeho revize a případné stanovení dalšího plánu, časová hranice je stanovena datem nebo dosaženým cílem.

Klíčový pracovník při práci s IPP v rodinách využívá ke konzultaci intervize s vedoucím programem, popř. jiným sociálním pracovníkem a supervizi týmu.“

Vypracování IPP trvá obvykle 3-5 schůzek. Tvorba IPP může ale trvat i déle, pokud je třeba získat například chybějící informace z minulosti dětí apod. Tvorba IPP se může propojit s prací na Knize života dítěte (mapování minulosti dítěte, jeho současných vztahů, pohledu na svět). Obvykle se IPP sestavuje na začátku spolupráce s rodinou a je podkladem pro dlouhodobou práci s dítětem a jeho rodinou.

Pracovník může při tvorbě IPP využít i individuálních schůzek s dítětem, pokud je to vhodné. Pro získání informací využívá dostupné metodické pomůcky (např. Moje album, rodokmen, ekomapa, hravé a interaktivní techniky, příběhy atd.). Sociální pracovník vždy při tvorbě plánu zohledňuje zjištění z individuální práce s dítětem, zahrnuje do plánu přání a vyjádření dítěte v jednotlivých sledovaných oblastech.

IPP je revidován jednou ročně (za rok po dokončení IPP). Vždy se vyhodnotí stanovené cíle, pracovník popíše posun a změny v jednotlivých oblastech vývoje. Spolu s náhradními rodiči, dítětem, OSPODem, případně rodiči dítěte stanoví nové cíle v péči o dítě. Revize a vyhodnocení je důležité pro zachycení vývoje dítěte a jeho úspěchů v jednotlivých oblastech, pečujícím osobám slouží jako zpětná vazba na jejich působení na dítě. Rodina/dítě i sociální pracovník rodiny mají možnost doplnit ještě **další postřehy a připomínky**, které potřebují zaznamenat.

IPP je materiálem, který patří dítěti. Je-li to možné a vhodné, dítě může IPP číst, v tomto případě tento materiál i podepisuje. Častěji je však vhodnější, aby dítě bylo seznámeno s IPP jinou vhodnou formou (např. informace s ním zpracuje pěstoun s pomocí pracovníka do Knihy života).

Součástí plánu je **Prohlášení o souhlasu se sdílením informací uvedených v Individuálním plánu péče dítěte** s vymezením subjektů a institucí, se kterými budou informace sdíleny. Jedná se např. o tyto subjekty: OSPOD, škola, pediatr, pedagogicko-psychologická poradna, terapeut,

DĚTI POTŘEBUJÍ RODINU!

psycholog, psychiatr, diagnostický ústav, středisko výchovné péče, atd. Sdílení s dalšími subjekty je vždy vyhodnocováno s ohledem na zájem dítěte.

Cílem sdílení IPP je sjednocení postupu práce s dítětem jednotlivých subjektů a naplňování takové péče o dítě, které je v jeho nejlepším zájmu a plně odpovídá jeho potřebám.

IPP podepisují všechny osoby, které se nějakým způsobem na plánu péče podílely. Vyjadřují tím také svůj souhlas se zněním plánu a stanovenými cíli a úkoly.

Postup práce sociálního pracovníka v rodině při tvorbě Individuálního plánu péče dítěte:

- 1) **seznámení rodiny s metodou IPP**, vysvětlení jeho účelu a způsobu využití v dlouhodobé práci (sociální pracovník rodiny vysvětlí rodině také potřebnost informace z IPP sdílet s těmi subjekty, které se na realizaci plánu budou podílet)
- 2) **domluva o způsobu sběru dat** (individuálně s rodiči/pěstouny, individuálně s dítětem, společně, určení pořadí, ve kterém se budou plány pro jednotlivé děti vypracovávat)
- 3) **sběr dat** - sociální pracovník strukturuje setkání určené ke sběru dat dle osnovy plánu, zaznamenává všechny informace, klade otevřené otázky, podněcuje rodiče/pěstouny/dítě k vyprávění, aktivně naslouchá, neinterpretuje, ale spíše informace zaznamenává a třídí, pro tvorbu plánu využívá i další informační zdroje, tj. např. zprávy z pedagogicko-psychologického vyšetření, lékařské zprávy, deník pěstounů, výkresy dítěte, atd. (sběr dat může probíhat i opakovaně, pokud nejsou data během jednoho setkání shromážděna v potřebném rozsahu a kvalitě)
- 4) **tvorba IPP** – sociální pracovník rodiny zpracuje sebraná data do formuláře IPP
- 5) **doplnění návrhu IPP a stanovení závěrů, cílů, dílčích úkolů, dalších postřehů** – sociální pracovník rodiny zašle návrh plánu rodině (je žádoucí, aby rodina měla dostatečný časový prostor plán projít), na společném setkání jsou pak stanoveny závěry, dílčí cíle a úkoly, příp. zaznamenány další připomínky a postřehy
- 6) **finalizace plánu a stanovení termínu revize** – sociální pracovník zpracuje poslední změny a doplnění, stanoví termín revize plánu
- 7) **písemné vyjmenování všech subjektů, se kterými budou informace z IPP sdíleny** – sociální pracovník rodiny vysvětlí účel tohoto sdílení s každým z navržených subjektů
- 8) **podpisy** – sociální pracovník zajistí podpisy všech osob, které se na tvorbě plánu podílely
- 9) **dokumentace** – schválený IPP dostává rodina, zároveň je v dokumentaci sociálního pracovníka rodiny, který jej využívá při doprovázení rodiny