

Raná péče



PAEDDR. JANA VACHULOVÁ

je poradkyně rané péče a metodička organizace Raná péče EDA, o. p. s. (www.ranapece.eu/praha), jedna ze zakladatelek prvního pracoviště rané péče v České republice, jednatelka Asociace pracovníků v rané péči (www.aprp.cz), lektorka a spoluautorka koncepce kurzu „Poradce rané péče“ akreditovaného a pořádaného APRP.

Zákon definuje ranou péči jako terénní sociální službu prevence, která je poskytována dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které má zdravotní postižení. Takto ve stručnosti shrnuje těch šest let, co k nám poradkyně rané péče docházely, pomáhaly nám zvládat péči o dceru, rozvíjet její schopnosti, navázat nové sociální vazby, získat sebevědomí a jinak žít spokojeně náš život. O rané péči jsem se dozvěděla už v motolské nemocnici – tehdy to byl šok, trauma, velký stres, narodila se nám holčička s kombinovaným postižením... Dostala jsem letáky všech tří pražských raných péčí – pro rodiny dětí se zrakovým postižením, se sluchovým postižením a pro ostatní...



Netradiční pomůcka z rané péče

Text: PaedDr. Jana Vachulová

jednatelka Asociace pracovníků v rané péči

Foto: Otto Kouwen, Petra Mžourková

(Barevné texty psané kurzívou jsou vyjádření klientských rodin rané péče uveřejněná na webu www.ranapece.eu, pozn. red.)

V § 54 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, je raná péče definována jako terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

➤ Cílem rané péče je:

- snížit negativní vliv postižení dítěte nebo ohrožení jeho vývoje na rodinu a prostředí, ve kterém vyrůstá;
- zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou již postiženy nebo ohroženy;
- posílit kompetence rodiny a zvýšit její soběstačnost;
- vytvořit pro dítě, rodinu i společnost podmínky sociální integrace.

V ČR je v současnosti v registru poskytovatelů 46 pracovišť rané péče, z nichž přesně polovina je členy celostátní profesní organizace Asociace pracovníků v rané péči (APRP) a další prochází procesem nutným pro vstup. Členové APRP poskytují službu dle společně přijatých druhových standardů rané péče, které vycházejí z obecně závazných standardů sociálních služeb. Raná péče v ČR je od svých počátků poskytována terénním způsobem – na většině pracovišť tvoří terénní konzultace v domácnosti rodiny i více než APRP garantovaných 75 % poskytovaných služeb. V souladu s poslední větou definice služby rané péče v zákoně („... s ohledem na jeho specifické potřeby“) jsou pracoviště převážně zaměřena na zcela jasně definované klientské skupiny, např. na rodiny dětí se sluchovým postižením, rodiny dětí s autismem apod. Specifické zaměření je nejen logickým naplněním zákona, ale i zárukou pro rodiče, že služba pro ně bude na nejvyšší možné

odborné úrovni, na míru právě jejich potřebám a potřebám jejich dítěte. Uchování tohoto „rodinného stříbra“ však není v současném systému financování a plánování služeb jednoduché. Některá pracoviště rané péče mají působnost vymezenou hranicemi bývalých okresů, některá maximální dojezdovou vzdáleností od místa svého sídla, ale mnohá z nich působí v jednom nebo i více krajích. Relativně malé klientské skupiny rané péče jsou jakoby pod rozlišovací schopností komunitního plánování obcí (takto ojedinelou „sociální událost“, jakou je narození dítěte s určitým, např. smyslovým postižením, nelze naplánovat ani vypočítat); specificky zaměřená pracoviště, která nemají sídlo v každém kraji, jsou pro krajské financování stále obtížně uchopitelná, přestože jejich nadregionální působnost je vzhledem k malé cílové skupině prokazatelně efektivní, a objevují se tlaky na přednostní financování obecněji zaměřených pracovišť s působností v jednom kraji. To vše společně se zařazením mezi služby prevence, na něž si klient nepřispívá, vytváří pro odborně profilované poskytovatele rané péče každoročně velmi obtížnou, prakticky neudržitelnou situaci, resp. udržitelnou pouze za cenu získávání stále většího podílu nadačních a sponzorských peněz.

➤ Informovanost potenciálních zájemců, obsah nabízené služby

... bydlíme na vesnici a dozvěděla jsem se od kamarádky, že něco takového vůbec existuje. Dala mi kontakt na středisko...

Středisko rané péče jsem oslovila před téměř dvěma roky, to bylo dceři necelých 5 let. Bohužel jsem se pro tuto službu rozhodla velmi pozdě.

Raná péče je služba nabídková, což znamená, že poskytovatelé jsou sami odpovědní za to, aby se informace o této službě dostaly do povědomí nejširší veřejnosti – jak laické, tak odborné. Podmínkou jednání o vstupu do služby rané péče je osobní žádost rodičů nebo zákonných zástupců dítěte s postižením nebo s ohrožením vývoje.

Podle zkušeností pracovišť rané péče se síce rodiny o službě čím dál více dozvída-

jí na internetu, ale stále ještě nejčastější přichází prvotní informace od odborného lékaře (neurologa, foniatra, oftalmologa, pediatra...), případně jde o doporučení od bývalých nebo současných klientů. Prakticky nulová je informovanost ze strany sociálních pracovníků; lze to však logicky odůvodnit tím, že rodiny se do kontaktu s úřady práce v souvislosti s postižením svého dítěte dostávají nejdříve v jednom roce věku dítěte, kdy teprve mohou požádat o příspěvek na péči.

Neměla jsem jasnou představu a myslela si, že nám nemají co nabídnout. Raná péče mi ale pomohla otevřít oči, přestat se dívat na svou postiženou dceru jako na miminko a začít s ní pracovat dle jejích možností.

Raná péče zahrnuje tyto oblasti: podporu a provázení rodiny v tíživé životní situaci, podporu vývoje dítěte, výchovné poradenství, rehabilitaci v širším smyslu, pomoc při uplatňování práv a zájmů rodin s dětmi s postižením, pomoc se zařazením dítěte do školského vzdělávacího systému (integrace, speciální vzdělávání), pomoc při vyhledání návazných služeb, zprostředkování kontaktů na další pracoviště a odborníky nebo jiné uživatele dle přání a potřeb uživatele, základní sociálně právní poradenství, doprovod k lékaři nebo do zařízení.

» Průběh služby

Ze začátku – hned po první návštěvě – nastala neskutečná úleva, že v tom nejsme sami.

Po prvním, zpravidla telefonickém či e-mailovém kontaktu se zájemcem o službu je uskutečněno informativní setkání – až na výjimky v bydlišti potenciálního klienta. Jednotlivá pracoviště se liší v tom, kteří pracovníci se tohoto informativního setkání účastní – někde je to poradce rané péče, který je určen jako potenciální klíčový pracovník rodiny, jinde je to sociální pracovník, metodik nebo vedoucí pracoviště, jinde i více osob.

Dalším krokem je vstupní jednání se zájemcem o službu, které probíhá v přirozeném prostředí zájemce o službu nebo v prostorách poskytovatele služby. Cílem je vyjednání a konkretizace potřeb zájemce o službu a nabídka možností poskytovatele. Obsahuje rozhovor zaměřený na očekávání, potřeby a přání rodiny (rodinná anamnéza), rozhovor zaměřený na vývoj a schopnosti dítěte a posouzení vývojové úrovně dítěte. Také vstupního jednání se v případě potřeby účastní pracovníci širšího týmu poskytovatele.



Radost s mámou

Při vstupním jednání je obvykle určen klíčový pracovník – poradce rané péče – a uzavřena smlouva.

Poté už nastává standardní poskytovací služby rané péče, převážně realizované prostřednictvím terénní konzultace v přirozeném domácím prostředí uživatele, případně i ambulantně v prostorách poskytovatele, telefonickou, e-mailovou a písemnou komunikací. Terénní konzultace jsou uskutečňovány po dohodě s klientem, zpravidla jednou za čtyři až šest týdnů, maximálně za 12 týdnů. Frekvence konzultací může být individuální a mění se i s délkou poskytované služby – jsou pracoviště, která např. na začátku služby navštěvují rodinu i jednou za dva týdny a po dobrém navázání kontaktu frekvenci snižují. Konzultace zpravidla realizuje klíčový pracovník (poradce rané péče), případně jsou přizváni pracovníci širšího týmu pracoviště poskytovatele. Terénní konzultace trvá zpravidla 1,5 až 2 hodiny. V průběhu prvních

cca 2–3 konzultací tvoří poradce rané péče společně s rodinou individuální plán.

Individuálnímu plánu a profesi poradce rané péče se budeme věnovat v příštím čísle.

... poradkyně RP, to jsou pro nás odborníci na pravém místě, kteří umí nejen vyslechnout, ale i poradit a povzbudit, což je pro rodiče postižených dětí ohromná podpora – těžko mi může poradit a vyslechnout kamarádka, která řeší své zdravé děti, když mají kašel... A tak mě napadá jen jediné slovo: děkujeme, že jste, že pomáháte rodičům, kteří se objeví v nové, neskutečně složité situaci.

Zpracováno s využitím Standardů rané péče APRP a vyjádření klientů rodin na www.ranapece.eu



Klientem rané péče je celá rodina