**Posouzení zranitelnosti**

**Každá z níže vedených 10 skupin má škálu 5 bodů (kromě posledního – tam jsou body 3) – s klientem je veden strukturovaný rozhovor a na základě jeho odpovědí je tazatel schopen jej zařadit do jednoho z pěti oddílů (1 nejméně, 5 nejvíce)**

**dovednosti k přežití**

1. Silné dovednosti k přežití, schopnost tvořit a využívat sítí, schopnost se obhájit, ví, kam má jít a jak se tam dostat.

2. Má nějaké dovednosti k přežití, bývá občas využíván (kamarádi se objeví jen v den výplaty), potřebuje nějakou podporu k rozeznávání nebezpečného chování a je ochotný se o tom bavit.

3. Je pravidelně v nebezpečných situacích. Jeho sociální síť je patologická, je na ní závislý. Tudíž přichází do styku s lidmi nebo se situacemi, které působí na míru jeho ohrožení (např. půjčí někomu peníze, ten už mu je nevrátí, což je pro něj ohrožující).

4. Je samotář a postrádá "pouliční chytrost"; bývá často okraden; může být "spřátelen" s predátory (a zároveň využíván); postrádá sociální ochranu -nemá kolem sebe nikoho, kdo by jej chránil; projevuje bázlivě, dětsky nebo je možné u něj vidět projevy bezmoci; má problém rozlišovat nebezpečné chování; oběť domácího násilí (aktuálně nebo v nedávné době); provozuje sex za peníze nebo drogy

5. snadná oběť pro predátory, ohrožen vykořisťováním, páchání násilí (psychické, sexuální, okrádání), bez náhledu na to, co je nebezpečné chování, bez pudu sebezáchovy

**2základní potřeby**

1. v zásadě schopen využívat služeb na získání jídla, oblečení, hygienických potřeb atd. Postará se o sebe sám.

2. Má menší potíže se zajištěním všech základních potřeb, ale obvykle si je zvládne zařídit (např. Hygiena / oblečení má většinou relativně čisté)

3. Hygieně nevěnuje příliš pozornosti; je u něj určitá otevřenost k diskusi; obecně má špatné hygienické návyky, ale je schopen tuto potřebu naplnit za poskytnutí podpory – např. nabídka personálu využít sprchu zdarma; za zajištění základních potřeb nechce platit (využívání soc. služeb, které jsou zdarma)

4. Většinou hygienu vůbec nedodržuje; nezajímají ho služby, ale umí jich v naléhavých situacích využít; špatný vhled např. ohledně potřeb – neví, co by měl mít zajištěno; za zajištění základních potřeb neplatí - neví, kolik co stojí (nízká finanční gramotnost??)

5. Nedokáže si opatřit jídlo, bez hygienických potřeb – oblečení velmi špinavé, přehrabování odpadků, jedení zkaženého jídla. Pomoc odmítá.

**3. indikovaná rizika úmrtí**

vybírá se z 8 faktorů – více než jedna hospitalizace za posledních 12 měsíců, tři a více návštěv pohotovosti za poslední tři měsíce, věk 60+, cirhóza jater, cévní onemocnění, cukrovka, srdeční choroby, „triální diagnóza“ (psychiatrické onemocnění, užívání návykových látek, chronické zdravotní problémy)

1. žádný z těchto faktorů

2. 1 faktor

3. 2 faktory

4. 3 faktory

5. 4 a více faktorů

**4.- zdravotní rizika**

1. žádné zdravotní problémy, vypadá dobře, využije lékařské pomoci, když to potřebuje

2. Nezávažný zdravotní problém, schopen se o sebe postarat; zotavuje se po menších operacích a zvládá péči o sebe; akutní zdravotní problém, jako je například respirační nebo kožní infekce, ale bere léky; spolupracuje s lékaři – léčí se.

3. Chronické, ale stabilizované zdravotní problémy, jako je diabetes, emfyzém, vysoký krevní tlak, onemocnění srdce, ???, hepatitidy C nebo B, onemocnění HIV; rakoviny v remisi;

Má své lékaře a většinou bere léky; významné viditelní nebo sluchové postižení; nebyl hospitalizován v posledních 3 měsících; NEBO Člověk nad 60 let ví o svých zdravotních problémech, ale nemá potřebnou péči, chodí jen na běžné prohlídky

4. Nepodchycení chronického onemocnění kvůli nečinnosti klienta / neochota / nedostatečný přístup k lékařské péči. Příkladem může být neléčená cukrovka nebo vysoký krevní tlak, potřebuje kyslíkový přístroj; selhání jater; selhání ledvin vyžadující dialýzu, spánkové apnoe vyžadující C-PAP; Neléčený AIDS; těžká artritida postihuje více kloubů, těhotenství, časté astmatické záchvaty, vracející se
kožní infekce, rakovina.
Symptomy s neznámou příčinou: otok, neošetřené otevřené rány, dušnost, bolesti na hrudi, nebo velký úbytek hmotnosti bez známé příčiny, chronický kašel, inkontinence moči a stolice.
Nebere předepsané léky, nebo často je ztratí; Nezná svého lékaře, neléčí se; hospitalizován v posledních 3 měsících; negramotný nebo mluvící pouze cizím jazykem.

5. neléčené chronické zdravotní potíže, smrtelná onemocnění, která se zhoršují, chybějící končetiny, očividné problémy, které nejsou léčené - způsobují velkou bolest, otoky, neléčená cukrovka. Odmítá vyhledat pomoc, špatné dýchání při pohybu, více než jedna dlouhodobá hospitalizace v posledním roce kvůli závažnému zdravotnímu problému

**5.- orientace**

1. dobrá schopnost udržet pozornost, schopnost docházet na schůzky – domlouvat si je.

2. Příležitostné problémy mít vše pod kontrolou, což může vyžadovat jen potřebu nízké podpory (schůzky s pracovníky); možná přítomnost lehké mentální retardace; demence nebo jiné organické mozkové poruchy; mírné problémy s pamětí

3. Vypadá občas zmateně, neorganizovaně; Příležitostná zmatenost (v souvislosti s orientací v čase a prostoru) ; lehké poruchy paměti nebo vývojové vady – mentální postižení

4. Neorganizovaný nebo dezorientovaný; špatné povědomí o okolí; špatná paměť způsobuje, že dělá věci zbytečně složitě, těžká demence

5. velká zmatenost a dezorientace v čase a prostoru, závažné vývojové vady demence nebo nějaké jiné organické poškození mozku. Příliš mnoho věcí (člověk bez domova se spoustou tašek – je pro něj obtížné se např. přemístit), špatná paměť

**6.- duševní zdraví**

1. bez duševních onemocnění, problémů

2. Občasné deprese, poklesy nálad

3. člověk s duševním onemocněním, je navázán na služby, nebo brzy bude. Může být zamedikován, symptomy se aktuálně příliš neprojevují

4. Okrajově zapojen do služeb, nebere předepsané léky, nemá zájem o služby, které se zaměřují na pomoc lidem s duševním onemocněním. Nízká schopnost náhledu na nemoc, zřejmé projevy (symptomy). V minulosti několik pokusů o sebevraždu, případně nedávný pokus.

5. Žádné napojení na služby (které je ale evidentně potřebné), extrémní symptomy, které narušují fungování (mluví si sám pro sebe, roztržitost, paranoia – vidiny, fóbie, depresivní nebo mánické stavy. Žádný náhled na svou nemoc – neví o ní

**7.- užívání návykových látek**

1. žádné užívání návykových látek, nebo velmi kontrolovaně – bez negativních dopadů na jeho fungování

2. Sporadické užívání návykových látek, které očividně nemá velký vliv na běžné fungování jedince; je si vědom užívání návykových látek, přesto je většinou schopen naplnit své potřeby – postarat se o sebe.

3. 90-180 dnů v léčbě, ??? Je zde stále riziko relapsu. NEBO užívání návykových látek ovlivňuje schopnost zajistit si základní potřeby; Existuje dostupná podpora substituční léčby, ale uživatel do ní není aktivně zapojen. Má problém v dotahování věcí do konce, nedokáže si stanovit reálné cíle.

4. prvních 90 dnů od začátku léčby – stále aktivně užívá alkohol a drogy ve spojitosti se svým okolím. Riziko relapsu je vysoké. NEBO Užívání ztěžuje fungování v mnoha oblastech života. Např. nedodržování stanovených věcí – schůzky, cíle, špatná péče o sebe, špatné interakce s ostatními lidmi a neschopnost naplnit své základní potřeby. Nemá zájem o soc. služby.

5. aktivní závislost s velmi malým nebo žádným zájmem o léčbu, očividné zhoršení fungování, duální diagnóza ( závislost+ projev duševního onemocnění), bez náhledu na problém, nechce využívat služeb – K centra atd.)

**8.- komunikace**

1. bez problémů, je schopen běžně komunikovat o tom, co potřebuje. Odpovídá vhodně na otázky.

2. Občas má problém vykomunikovat si, co potřebuje – říct si, zařídit. Možná jazyková bariéra.

3. Velmi špatná jazyková znalost – proto je těžké pochopit, co potřebuje.

4. Kvůli zdravotnímu postižení je komunikace velmi obtížná (sluchově postižený (neslyšící), který neumí znakovou řeč), případně, tento člověk vůbec neumí jazyk, který by bylo možný bez problémů přeložit. Komunikace probíhá na velmi jednoduché úrovni a je těžké jí pochopit.

5. velmi obtížně komunikuje s jinými (poruchy řeči, němota), není schopen rozumět základní komunikaci - kontextu

**9.- sociální dovednosti**

1. schopný se dobře obhajovat, schopen různých sociálních interakcí NEBO predátorské chování – manipulace, vynucování, taktiky.

2. Většinou bez problému chápe, komunikuje a ví, co má dělat; zvládne se přizpůsobit pravidlům, porozumět jim a respektovat je. Může opakovat ty samé chyby, i když se mu prvně zdálo, že všechno zvládnul.

3. Má potíže vyrovnat se stresem; Občas vybouchne (vztek, agrese) při kontaktu s pracovníky (nebo jinými lidmi); občas má problém spolupracovat.

4. Často má potíže v interakci s ostatními lidmi; je uzavřený a izolovaný; má minimální představu o následcích svého chování – bez schopnosti sebereflexe; má velmi málo sociálního kontaktu; díky negativnímu projevu (chování), se často dostává do konfliktu; často křičí nebo si mluví pro sebe „brblá“. Ve službách může být považován za problémového – může být ze služeb vylučován; možný je častý pobyt ve vězení.

5. projevuje se hrubě, vztekle. Poskytovatele může takový člověk zastrašovat, odpuzovat. Může vyvolávat verbální a fyzické konfrontace, neschopnost zvládat stres, bez sociální sítě, odmítán službami, dlouhá odnětí svobody

**10.- bezdomovectví**

1. byl člověkem bez domova méně než měsíc

2. byl člověkem bez domova 1-12 měsíců, v současné době má nějaké vyhlídky na bydlení (krizová centra, noclehárny, azyláky)

3. byl bezdomovec více než rok + nebo měl alespoň 4 epizody bezdomovectví za poslední 3 roky, neměl v minulosti žádnou možnost mít stabilní bydlení