



ZÁPIS Z 1. WORKSHOPU – TERÉNNÍ PROGRAMY

Klíčová aktivita:	2 - Podpora poskytování sociálních služeb
Podaktivita:	2.A – Workshopy
Název projektu:	Projekt Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK
Zkrácený název:	Plánování V
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/22_006/0000058
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	Reflexe modelu služby terénní programy
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava-Mariánské hory
Datum:	4. 4. 2023
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Dagmar Krutilová, Žák Jaroslav František

Obsah

Představení projektu Plánování V	2
Očekávání od workshopu	2
Vymezení nepříznivé sociální situace a cílové skupiny	2
Depistáž	3
Monitoring	3
Přednášky, edukace, prevence	4
Činnosti terénních programů	4
Jakými aktivitami naplňujete bod a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?	5
Jakými aktivitami naplňujete bod b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:	5
Skupinové aktivity v terénní službě	6
Fakultativní činnosti	6
Potravinová pomoc	6
Další termíny workshopů skupiny terénních programů	7



Představení projektu Plánování V

[Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK \(Plánování V\) | Moravskoslezský kraj |](#)

Očekávání od workshopu

- Téma depistáží a monitoringu
- Zastupitelnost, kapacity služby
- Co můžeme chtít po metodikovi/konzultantovi ve službě
- Sdílení zkušeností, pohled zvenčí, zpětná vazba na naši práci
- Vzdělávání

Vymezení nepříznivé sociální situace a cílové skupiny

Cílová skupina osob žijících rizikovým způsobem života nebo rizikem ohrožených:

- osoby bez přístřeší;
- mladiství a děti ohrožení sociálně nežádoucími jevy;
- lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách;
- osoby závislé (alkohol, drogy, gambling) a osoby ohrožené závislostmi;
- osoby žijící ohrožujícím způsobem života;
- osoby ohrožené ztrátou bydlení, osoby žijící v neadekvátním bydlení;
- oběti trestných činů;
- lidé s duševním onemocněním;
- jiné sociálně vyloučené skupiny

Následně proběhlo představení všech terénních programů, které čerpají metodickou podporu v rámci projektu Plánování V.

Terénní program zaměřený na pomezí zdravotně-sociální pomoci Ostrava

- cílová skupina osob, které potřebují dopomoc při zajištění zdravotní péče (doprovody k lékařům),
- rizikový způsob života není správné pojmenování u klientů naší služby, jsou ohroženi sociálním vyloučením, zhoršuje se jejich zdravotní stav, žijí osaměle a bez pomoci nejsou schopni svou situaci řešit,
- jiné terénní programy tohoto druhu v Ostravě nejsou, stavíme službu na zelené louce
- know-how jsme čerpali od podobných služeb v Brně, musíme se nicméně přizpůsobovat ostravským poměrům
- vznikli jsme pod projektem KPSVL – původně ve vyloučených lokalitách, potřebnost je po celé Ostravě
- jsme pouze 3 terénní sociální pracovníce a potřebnost je v současné době mnohem vyšší, než je naše kapacita, nejsme tedy nuceni službu výrazně propagovat, čím déle ve městě působíme, tím větší poptávku po službě máme,
- máme podaný další projekt EU na zajištění dalšího úvazku, aktuálně je vyčerpaná alokace

Terénní program Krnov

- zaměření na prevenci ztráty bydlení



- řešíme udržení bydlení, hledání vhodnějšího bydlení, pomoc při řešení dluhů a hledání práce
- široké spektrum uživatelů, původně to byli především lidé odcházející z azylového domu, nyní jsou cílovou skupinou ženy, muži, celé rodiny, lidé se závislostmi, senioři
- senioři by potřebovali specializovanou službu, např. SAS pro seniory, kterou v Krnově nemáme, proto se jim snažíme také pomáhat, ale nemáme je kam poslat, komunikujeme potřebnost na obci

Široká cílová skupina v terénních službách klade velké nároky na odbornost pracovníků a na dobře zpracované postupy organizace.

Monitoring a depistáž specifické činnosti terénního programu, které jsou ukotvené ve zpracovaném modelu sociální služby terénního programu.

Depistáž

Provádíte depistáže? Jak klienty vyhledáváte? Kde je vhodné službu nabízet?

Z diskuze poskytovatelů terénních programů vyplynulo:

- máme malé informační letáčky, které dáváme do schránek
- působíme ve vyloučených lokalitách, ubytovnách
- trhací letáky dáváme do obchodů, ordinací, psychiatrických ambulancí v lokalitách a v místech, kde se objevují problémy
- cca 30% klientů přichází přes sociální pracovníky sociálních odborů a od kolegů z jiných sociálních služeb,
- asistenti prevence kriminality, strážníci
- tísňová péče
- Videosmyčky v nemocnicích (městská nemocnice v Ostravě je chtěla zaplatit)
- u skupiny dětí ve vyloučených lokalitách – malé děti 6-12 let přichází samy, kontaktování teenagerů je komplikovanější, oslovujeme je aktivně přímo v místech, kde se setkávají – ne vždy se setkáváme s dobrou reakcí, pokud spolupráce začne, často se stěhují a započatá práce zůstává nedokončena.

Poskytovatelé terénních programů si uvědomují, že nejpotřebnější skupinou jsou ty osoby, které žijí osaměle a nikam se samostatně nedostanou. Těžko se vyhledávají. Pokud už je někdo podchycen systémem (obce, zdravotnická zařízení...) dají se lépe oslovit.

Obvodní lékaři – měli by mít přehled o lidech, kteří žijí sami.

Některé terénní programy mají kapacitu vyčerpány. Depistáž pro ně není prioritou.

Monitoring

Z diskuze poskytovatelů terénních programů vyplynulo:

Sledujeme, jaké jevy se dějí, sledujeme konkrétní problémy v lokalitách.

Často máme podněty z obce nebo multidisciplinárních týmů o nových jevech.

Roste potřeba řešit psychiatrické obtíže – nedostatečné kapacity v této oblasti.

Provádíte systémový monitoring, např. 2x ročně?

Někteří poskytovatelé ho provádějí, někteří ne

Monitorujete např. výskyt nikotinových sáčků, HHC? Předáváte tyto informace dále, aby se s nimi začalo něco dělat?

Poskytovatel TP Renarkon Ostrava - Informace od klientů máme. Na obec s těmito informacemi nechodíme, informace si vyměňujeme spíše při setkáních s městskou policií... Obec to může řešit např. v rámci zřizování škol. Stalo se, že školy k tomu přistoupily tak, že začaly prohledávat ve škole koše. Děti pak raději sáčky polykaly, což je pro ně mnohem nebezpečnější. Je potřeba předávat i informace, jak by k tomu měly školy / obce / další subjekty přistupovat. Vysvětlování vs. perzekuce.

Na Renarkon se začaly obracet úřady a OSPODY, aby na toto téma udělali edukaci ve školách, ale většinou až poté, co proběhla kampaň na toto téma v médiích.

Přednášky, edukace, prevence

Jak moc vyhovíte zakázce na realizaci přednášek?

- Máme služby primární prevence (Renarkon), které poptávku nestíhají pokrýt, občas jim ze služby chodíme pomoci.
- Je to jedna z aktivit, která pomůže vyhledat potencionální klienty, tzv. systém nabalovací koule. Lidé, kteří mají problémy, nás mohou prostřednictvím těchto aktivit poznat. Neměla by to ale být plošná aktivita, jde o vyváženost času.
- Doporučení: sledovat četnost, kolik času strávíte touto aktivitou a případně předat potřebu řešení tématu na jiné instituce, které by měly prevenci zajistit.

Činnosti terénních programů

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
 3. sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních sociálních schopností a dovedností, podporujících sociální začleňování osob,
 4. poskytování informací o rizicích, spojených se současným způsobem života a snižování těchto rizik; v případě uživatele návykových nebo omamných a psychotropních látek prostřednictvím metod přístupu minimalizace škod

Jak jste základní činnosti popsané zákonem uchopili u vás ve službě? Máte k nim vypracovány pracovní postupy?

Nejde o to, že je zapotřebí všechny aktivity dělat, ale měl by být vypracován základ, co klientovi nabídneme, pokud by měl takovou potřebu. Uvědomění, proč aktivity děláme.

U terénních programů zaměřených na děti – jdeme na to přes hru, která je nezbytnou součástí, jak děti zaujmout. Terénní program Slezské diakonie On-line Karviná poskytuje současně i NZDM, tam ale chodí jiná cílová skupina. Jsou to oddělené jednotky. Klienti z terénu do NZDM nechodí.

V jedné brněnské terénní službě měli k dispozici maringotku, kde bylo zázemí pro aktivity služby.

Až 80% práce může být o navazování kontaktů s klienty, získávání důvěry, aby chtěli na něčem spolupracovat. Specifikem terénních programů je fakt, že klientům občas něco dávají. Tyto věci a aktivity slouží jako prostředek k navázání spolupráce:

Jedná se např o:

- Výměnu jehel
- Kondomy
- Zapalovače
- Motivační aktivity, hry
- Terénní pracovníci chodí se psem – láká děti, kteří ho chtějí vodit, u toho se s dětmi baví o prevenci

Jakými aktivitami naplňujete bod a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?

Z diskuze poskytovatelů terénních programů vyplynulo:

- Vytváříme síť s ostatními službami (Ostrava nabízí v rámci komunitního plánování setkávání v lokalitách (sociální pracovníci, policie, zástupci samosprávy) – je nesmírně cenné, že si jednotliví aktéři vyměňují zkušenosti a vzájemně se znají. Pomohlo to např. sociálním pracovníkům z jednotlivých ostravských obvodů k tomu, aby přijali sociální služby jako partnery. Určitě se jinak lépe dojednává spolupráce, když pracovník TP volá někomu, koho zná osobně.
- Ukazujeme možnosti, které klienti neznají a mohli by také využívat, např. přepravní služby obce Dali jsem dohromady 2 klientky vozíčkářky, které společně využívají aktivity služeb v okolí, pomáhají si.
- Nabízíme klientům aktivity ve městě, 1x za rok pořádáme setkání komunity i s pastorem (jsme církevní organizace), kde mají možnost setkat se
- Maminkám nabízíme možnost klubů maminek v obci apod.
- Služba cílená na děti – zaměřujeme se na jejich vztahy s okolím, začlenění do kolektivu
- Poskytování informací uživatelům návykových látek o terapeutických komunitách, detoxech, recovery koučování
- není to primární aktivita, 98% aktivity je ze skupiny b)

Pokud máte širokou cílovou skupinu, ptala bych se, jaké možnosti v této aktivitě nabízíte pro jednotlivé cílové skupiny.

Plán by měl být zpracován pro jednotlivé skupiny, kdyby projevíli zájem a měli by potřebu kontaktu se společenským prostředím

Jakými aktivitami naplňujete bod b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

Z diskuze poskytovatelů terénních programů vyplynulo:

- Učíme klienty, jak si zajistit lékaře, nacvičujeme, jak k němu dojet, jak si vést kalendář s důležitými daty.
- Cvičíme telefonáty – např. měli jsme mladší lidi, kteří si nikdy nezařizovali návštěvu lékaře.

- Důležité je zplnomocňování klienta k tomu, aby si dokázal poradit si a aktivizovat se sám. Když chce klient něco vyřídit poskytnu mu připojení k internetu, ať zkusí hledat možnosti sám, pak můžeme společně kontaktovat službu, úřady, lékaře, v některých terénních programech poskytují klientům i telefon terénního pracovníka. Když se klienti terénního programu pro uživatele návykových látek rozhodují o detoxu nebo o nástupu do terapeutické komunity jsou jim poskytnuty podklady, aby si je nejprve prošli a rozhodli se, co je pro ně nejlepší. Pak do instituce musí klienti zavolat sami, někdy musí napsat sami přihlášku nebo motivační dopis, který tyto služby vyžadují. Klienti v některých terénních programech dostávají za úkol, aby si sepsali plusy a mínusy toho v jaké situaci se aktuálně nacházejí. Mnohdy klienti TP pokračují v rizikové činnosti i přesto, že jim byly vysvětleny negativní důsledky jejich chování (stále hrají hry nebo berou pervitin a nepřestanou i když ví, že je to pro ně škodlivé).

Skupinové aktivity v terénní službě

Skupinová aktivita v terénu jako v přirozeném prostředí klientů ano, ale krátkodobě s nějakým cílem navázat spolupráci s klienty a pak je posunout dále.

Terénní program je služba, které generuje potřebu dalších služeb. Pokud je potřeba, aby se klienti potkávali dále, jedná se o stabilní skupinu, měli by přejít do jiné služby.

Fakultativní činnosti

Pokud se vyskytují, měly by být absolutně nízkoprahové.

Potravinová pomoc

U některých klientů je velmi potřebná.

Potravinové banky nicméně tlačí na sociální služby, aby řešily potravinovou pomoc, i když jim tato činnost nepřísluší:

Problémy poskytovatelů sociálních služeb související s potravinovou pomocí:

- Neplánované dodávky potravin, služba nemá kapacity je převzít, rychle se řeší, co s nimi, blokuje to běžnou práci sociální služby
- Poskytovatelé sociálních služeb nemají prostory na potraviny, ani lednice ke skladování
- Pracovníci sociální služby tahají těžké krabice
- Často přivezou nevhodné potraviny pro naši cílovou skupinu (drahé sýry k akutní spotřebě)
- Pracovníci mají rozhodovat o tom, kdo co dostane – tady hrozí střet zájmu
- Pracovníci sociální služby následně likvidují zbytky potravin, které se nevyužijí

Potravinová banka chce zřizovat výdejny potravin, primárně by tuto aktivitu měly řešit obce.

Potravinová banka má i vlastní výdejny, ale vydává potraviny pouze lidem na doporučení sociálního pracovníka sociální služby nebo obce. Opět je to přenášení odpovědnosti na sociální služby.

Ideálně by to měla být dobrovolnická aktivita.



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



Někdy mohou potraviny sloužit jako jeden z motivačních prvků, jak přivést potřebné lidi do naší služby (TP). Nicméně už se také stalo, že si lidé v komunitách mezi sebou předávají informace, že ve službě lze získat potravinovou pomoc zdarma a lidi tam chodí jen z tohoto důvodu. Vědí, že musí do sociální služby přijít i s jinou zakázkou, takže prakticky přijdou s naučenou větou, že potřebují pomoci s dluhy, bydlením apod., ale nakonec se ukáže, že o tyto služby vůbec zájem nemají.

Moravskoslezský kraj plánuje diskuzní fórum na téma potravinové pomoci v sociálních službách, kdy jedním z pozvaných účastníků by měli být i samotní zástupci Potravinové banky, pravděpodobný termín realizace 5. 9. 2023.

Další termíny workshopů skupiny terénních programů:

- 21.11.2023
- 14.5. 2024
- 12.11.2024