



ZÁPIS Z 2. 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:	Terénní služby a jejich specifika
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava-Mariánské hory
Datum:	21. 11. 2023
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Dagmar Krutilová, Žák Jaroslav František

Obsah

Představení projektu Plánování V	2
Očekávání od workshopu	2
Bezpečí práce v terénu, ve vyloučených lokalitách	2
Pomůcky a podpora	4
Používání auta v terénu	4
Přijímání lidí bez domova s infekčními nemocemi do nemocnic	5
Zázemí terénní služby	5
Specifika pro drogové terénní služby	7
Základní činnosti terénních služeb a individuální specifika jednotlivých poskytovatelů	7
Závěrečné shrnutí	10
Témata na další workshopy	10

Představení projektu Plánování V

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

Očekávání od workshopu

- Terénní služba není klasický street jako před 20 lety, klienti se mění, častěji máme klienty závislé na drogách, ubývá alkohol. Služba neplní původní účel, mění se zaměření služby.
- Přibývá počet osob s projevy psychického onemocnění.
- Ráda bych se dozvěděla, jak práci „modernizovat“, kam terénní programy kráčí v kontextu novely zákony o sociálních službách
- Využití sociálních sítí v terénní službě
- Téma bezpečnosti
- Sdílení praxe
- Hranice služby, kdy klienty předávat do jiných služeb, co dělat, když návazné služby chybí.

Bezpečí práce v terénu, ve vyloučených lokalitách

Dotaz facilitátorů směrem k zúčastněným poskytovatelům terénních programů:

- Kde vidíte rizika práce v terénu?
- Jak předcházíte „v terénu“ nebezpečí?
- Máte nastavena nějaká pravidla týkající se bezpečnosti?

- Bezpečí (výtahy, ubytovny, ulice...), důležité je vyhodnocení rizik terénního programu.
Je třeba pracovat s rizikovým plánem, každá služba TP by takový plán měla mít.
- Mimořádné situace v terénním programu
- Hygiena v rámci terénního programu

Zkušenosti a praxe poskytovatelů terénních programů

Poskytovatel 1

- Chodíme do lokalit i na ubytovny **ve dvou lidech**.
- V jedné konkrétní ubytovně v Paskově máme hodně závislých, kde mají výtahy s kamerou se záznamem.
- Když je někdo pod vlivem, nenastupujeme s ním do výťahu.
- V objektu ubytovny je ochranka.
- Máme dobrou spolupráci s městskou policií, když je potřeba, voláme jim.
- Krizová situace – „zažila jsem stalking od jednoho závislého klienta, věděl, kde bydlím, klepal na dveře“.
- Lidé, kteří jsou závislí na jiných látkách, než na alkoholu se chovají jinak, museli jsme se naučit pozorovat chování lidí a naučit se rozpoznávat, jak s nimi pracovat, případně, kdy se s nimi nebavit.
- Stalo se nám, že přišel jeden klient do objektu našich služeb, na někoho se zaměřil a začal ho mlátit. Asi v afektu ani nevěděl, co dělá, ale museli jsme se naučit, jak reagovat, podle toho, v jakém rozpoložení je a v které fázi působení drog se nachází.
- Když je někdo agresivní otáčíme se a odcházíme.

Poskytovatel 2 (cílová skupina uživatelé návykových látek)

- Trváme na 2 lidech v terénu, a to z důvodu bezpečí. Máme pár klientů, kde probíhá výměna injekčního materiálu v bytech, tam musí vždy 2 pracovníci.
- Co se týče psů, musí je klient v naší přítomnosti zavřít nebo jim nasadit košík.
- Co se týče opuštěných neveřejných areálů, kontaktujeme městskou policii, která tam chodí s námi. Nevíme, komu areál patří, a kdy se může majitel objevit, zda tam nejsou nějaká ohrožení v podobě rozpadající se stavby, neudržované kanály apod. Policie klienty většinou monitoruje také, nebyl nikdy problém s tím, že by se s námi uživatelé návykových látek nechtěli bavit, protože je tam přítomna i policie. Ta však není přítomna přímo u rozhovorů s klienty, čeká na kraji areálu, pro případ, že by bylo potřeba zásahu.

Poskytovatel 3 (cílová skupina opuštění senioři)

- Chodíme do terénu po jednom. U klientů řešíme převážně zdravotní obtíže.
- Nosíme osobní alarm (pípák), který jsme zatím nemuseli použít. Práce je v uzavřených prostorách, v bytech.
- Původně jsme chodili do domácností po dvou, ale klesl počet úvazků a nestihli bychom všechny klienty zabezpečit. Na více pracovníků nejsou finanční prostředky.
- Chodíme i do ubytoven. I když nevstupujeme do výtahu, schodiště také bezpečné není. Když vejdu do ubytovny / pokoje, mockrát se stalo, že klient za mnou zamkl.
- Aktuálně se počet úvazků navýšil, a tak alespoň na prvotní kontakt budeme mít možnost chodit ve dvou.
- V romských rodinách je v bytech i 20 osob najednou.
- Na recepci v ubytovnách hlásíme, za kým jdeme.

Poskytovatel 4

- Na terénní práci na ulici chodíme ve dvou. Sem tam jde 1 pracovník, který koná pouze monitoring.
- Co se týče bytů, chodíme za klienty po jednom. Zde provádíme pouze monitoring. Do bytů jsou stěhováni pouze „stabilizovaní“ klienti, kteří bydlení zvládají. Jde o sdílené byty, ve kterých se nachází více uživatelů. Jednáme v prostorech, které jsou průchozí, nachází se tam více osob.
- Pokud chceme jednat face to face, zveme je do ambulantních prostor služby. Zde jsou oproti terénu klienti více agresivní.

Poskytovatel 5

- Do terénu chodíme ve dvou. Vidíme rozdíl, když jdeme v poledne nebo až za tmy, kdy se s klienty hůře pracuje. Když jdeme do neznámého prostředí, je to jiné, než chodit do stále stejné vyloučené lokality.

Poskytovatel 6

- Do terénu chodíme po 2, někdy i 3. Do squatu nevcházíme vůbec. Voláme na klienty, ať přijdou ven za námi. Do ubytoven se nechodí tak často, pokud ano, tak ve dvojicích. Když někdo onemocní stává se výjimečně, že jde pracovník někdy sám, ale pouze na bezpečnější veřejná místa.



Nejlepší sebeobrana je předvídatelnost a vyhýbání se riziku!

I když klienta znáte 20 let, nikdy nevíte, jak nakonec zareaguje a kdo další v prostoru bude.

Pokud vám rapidně ubude prostředků a pracovníků, je na místě se zadavatelem vyjednávat, anebo snížit počet klientů v zájmu zachování bezpečí pracovníků.

Přenést do modelu sociální služby Terénní programy – doporučené minimum 2 pracovníků v potencionálně nebezpečných místech a situacích

Pomůcky a podpora

- Slzný plyn už moc nepoužíváme, sem tam je to dobrá obrana proti agresivním psům. V uzavřených prostorách je spíše rizikem. Když slzný plyn, tak proudový.
- Mobilní telefony u terénních pracovníků.
- Osobní alarm (pípák), který agresora vyleká a dá nám prostor pro reakci.
- Paralyzér. Ten může být problematický, pokud jej použijeme a agresor bude mít problémy se srdcem, což může být u dlouhodobých uživatelů drog častý jev.
- Auta s čipem, který sleduje polohu auta.
- Ochranné pracovní pomůcky, rukavice, dezinfekce, pevná obuv, čelovka, rukavice, kontejnery na infekční odpad, očkování proti hepatitidě B, služební průkaz zaměstnanců, který dokládá, že pracovníci konají v rámci sociální služby, pro případ, že by se museli prokazovat např. policii.
- Vzdělávání v oblasti komunikace s problémovými klienty.
- Kurz sebeobranu
 - o Užitečné jednoduché postřehy, jak rychle reagovat.
 - o Je potřeba kurz pravidelně obnovovat.
 - o Praktické nácviky.
- Pevná místa v terénu pro setkávání s klienty, na která je směřujeme. My známe okolí, jsme si tam více jistí. Klienty tím aktivizujeme.

Používání auta v terénu

Poskytovatel 1 (cílová skupina uživatelů návykových látek)

Máme velkou sanitku - dodávku (cca 3 roky). Byla uzpůsobena pro naši službu. Je v ní bezpečnostní systém, je celo omyvatelná, umožňuje testování klientů na infekční nemoci. Zapůjčujeme ji i jiným službám pro testování.

- Co se týče řízení, muselo dojít k proškolení zaměstnanců, protože je větší než osobní auto. Ale má automatickou převodovku, takže si i kolegyně dobře zvykly. Občas je problém vycouvat.
- Auto je označeno logem poskytovatele.
- Výměny domlouváme s klienty také přes sociální síť. Klient pak vyjde před dům, někde na veřejné místo, kde dochází k výměně. Často nechtějí, aby bylo auto vidět v jejich ulici, volíme veřejná místa.
- Do auta vstupuje klient pouze při testování nebo při řešení sociální práce (je vybaveno mobilní kancelář), ostatní probíhá venku.
- Pracovník tam není sám.
- Auto pravidelně dezinfikujeme.



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



- Poskytujeme také tzv. „Výměnné noční okno“. Dodávka přijede na parkoviště a probíhá výměna, klienta dovnitř nepouštíme. Nejvíce klientů potkáme večer.
- Přes den ji používáme na testování, ale není úplně prakticky uspořádána. Řešíme vylepšení vybavení. Hodně se diskutovala hygiena.
- Tím, že výměna probíhá večer, řešili jsme, co s infekčním odpadem, který by měl být v lednici, kterou v autě nemáme. Odvážíme ho přímo do prostor služby, kde lednici máme.
- Komunikujeme také přes sociální sítě. Máme služební messenger, kde mohou klienti psát, pracovník, který má službu a klientovi odpovídá se vždy podepíše. Jinak využívají telefon nebo máme stála místa, kde jezdíme. Jsou to místa, kde se klienti často vyskytují.

Poskytovatel 2 (cílová skupina osoby bez přístřeší)

- Máme klasická auta, občas klienty vozíme do nemocnice.
- Jednou jsme odváželi i klienta se svrabem do nemocnice, celé auto včetně klienta jsme obalili tak, aby se nemoc nerozšířila.
- K dezinfekci automobilu používáme čističku vzduchu s ionizátorem.
- Při vstupu do NDC máme ošetřovnu, sprchu, šatník. Proběhne hygiena dřívě, než klienta pustíme do centra.

Přijímání lidí bez domova s infekčními nemocemi do nemocnic

Ze zápisu 1. workshopu Nízkoprahových denních center a nocleháren na téma „Reflexe modelů nocleháren a nízkoprahového denního centra“, které proběhlo 21. 3. 2023

Svrab je infekční onemocnění, proto poskytovatelé posílají klienty na infekční oddělení Fakultní nemocnice Ostrava k ošetření. Bylo to vykomunikováno s nemocnicí. Ministerstvo zdravotnictví vydalo pokyn, že klient bez domova musí být hospitalizován na 24 hodin, dokud není aplikována druhá dávka, která svrab zneškodní. Nemocnice to musí dělat v rámci ochrany veřejného zdraví.

Auto označené službou je pro klienty leckdy stigmatizující. Možné řešení – magnetické logo, které lze sundat.

Kam chodí pracovníci (převážně ženy) v terénu na WC? Supermarkety, benzínky, restaurace, jednoduše zmapovat si terén.

Zázemí terénní služby

- Pro pracovníky
- Pro klienty

Co je přiměřená ochrana?

Poskytovatel 1

- Když přicházím ke klientovi domů, chovám se jako návštěva. Když přichází klient k nám do ambulance, vždy něco chce, ale ne vždy je ve vhodné náladě, aby řešení proběhlo konstruktivně. Klient vchází rovnou do služby, není tam žádná bariéra.



Poskytovatel 2

- My máme před denním centrem chodbičku a dveře na bzučák. Můžeme „filtrvat“ koho dovnitř pustíme dříve, než vstoupí do samotné služby.

Poskytovatel 3

- Zázemí terénu nemáme vůbec přístupné pro klienty, když přijdou a potřebujeme něco vyřídit, tak je zveme do nízkoprahového denního centra. Občas se na nás dobývali, máme kameru, ale odkazujeme je na NDC, kde za nimi můžeme dojít.

Poskytovatel 4

- Kancelář máme v podkroví, je malá, když prší teče nám přes střechu, máme jeden záchod pro 12 pracovníků organizace. Je to dáno dispozicemi budovy, který by potřebovala rekonstruovat. Klienty „filtrují“ na vrátnici organizace.

Poskytovatel 5

- Kancelář je dostatečná, nicméně jsme v budově, kde nad námi žijí Olašští Romové. Ve společných prostorách jsou odpadky, zápach. Obyvatelé jsou na nás zvyklí, takže z jejich strany nebezpečí neočekáváme. Ale občas mají strach ostatní klienti, kteří k nám dochází.

Služby si nemohou vybrat, kde budou umístěny. Většinou působíme v horších lokalitách. Města naše terénní služby směřují na okraj.

Poskytovatel 6

- Objekt je zabezpečen a monitorován městskou policií.
- Branka je na elektronického vrátného, pracovník vždy ví, kdo vchází.
- Na službě jsou vždy minimálně 2 pracovníci.
- Občas se stávalo, že klienti branku prorazili, pak voláme policii.
- Venkovní kameru zatím nemáme, ale rádi bychom pořídili.
- Klienti jsou za posledních 10–15 let více agresivní.

Předcházet situacím je lepší a levnější než řešit následky. Dobré je oslovit policii, bezpečnostní služby, aby s námi prošli objekt a navrhli nám, jak prostor lépe uspořádat z hlediska bezpečnosti. Když budete mít vyjádření nějakého odborníka, může vám to pomoci získat i finanční prostředky.

Předcházení rizikům

- Nastavení pravidel a postupů. Pravidla musí být vyvážená, aby zachovávala důstojnost a etiku, ale je potřeba mít možnost kontroly z důvodu bezpečí. (Např. kontrola batohu při vstupu do služby)
- Mít zpracovány postupy pro mimořádné situace!
- Spolupráce s policií.



Specifika pro drogové terénní služby

Principy

- **Harm Reduction** - minimalizace, omezení či zmírnění rizik a poškození vyplývající z užívání návykových látek. Je akceptována skutečnost, že klient není motivován pro změnu.
- **Public Health** – ochrana veřejného zdraví, kdy se nesledují zájmy individuálního klienta, ale jde o ochranu nezasažené populace.

Finančních prostředků na tuto aktivitu je čím dál tím méně. Cena zdravotního materiálu šla vysoce nahoru.

- Domlouváme se ve městě a řešíme, kdo má kolik prostředků na pořízení zdravotnického materiálu a kdo jej bude distribuovat.
- Několik let musíme omezovat výdej zdravotního materiálu pro uživatele návykových látek, nejprve to bylo v části roku, letos už od začátku roku. Klientům omezujeme dostupnost a jde to proti uvedeným principům. Klientovi, který bude používat stejné jehly hrozí riziko šíření infekčních nemocí. Vnímáme to jako riziko. Cítíme, že děláme něco, co bychom dělat neměli. Použitý injekční použitý materiál se k nám potom také nedostává zpět.
- Klienty jsme několik let učili materiál vyměňovat a teď je veškerá snaha pohřbívána. Jde o časovanou bombu.
- U nás jsme k tomu přistoupili tak, že jsme omezili jiné aktivity ve službě (poskytování potravin, snižujeme teplotu v objektu služby), ale snažíme se držet harm reduction principy, které vnímáme jako nepodkořitelné.

Pokud nedostaneme dostatek finančních prostředků, je nutné vyjednávat s donátorem nebo službu neposkytovat. Existují hranice a zdravotní materiál je základ.

Základní činnosti terénních služeb a individuální specifika jednotlivých poskytovatelů

Definice základních činností dle vyhlášky 505/2006 sb. pro terénní programy:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. 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.

Výklad dle slovníku MPSV (Slovník sociálního zabezpečení MPSV)

[Slovník MPSV nahled.pdf \(socialnipolitika.eu\)](#)

Vymezuje hlouběji některé pojmy týkající se úkonů v sociálních službách

a) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím je označení pro jednu z činností při poskytování sociálních služeb. Tato činnost je vykonávána při poskytování 25 z celkového počtu 33 druhů sociálních služeb a u různých druhů sociálních služeb může mít odlišné zaměření, obsah (tj. konkrétní úkony, které jsou při vykonávání této činnosti prováděny) a cíle. Činnost zahrnuje tyto různé úkony nebo jejich skupiny (u některých druhů sociálních služeb připadají v úvahu dvě nebo více uvedených možností nebo jejich částí):

Terénních programů se dle zákona o sociálních službách týká jen kurzívou a zvýrazněným písmem uvedený odstavec

- zprostředkování navazujících služeb,
- doprovázení do různých veřejných nebo jiných institucí (škola, školské zařízení, zaměstnání, lékař, volnočasové aktivity, orgány veřejné moci, instituce poskytující veřejné služby),
- podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
- podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí,
- nácvik (např. různé schopnosti, chování v různých společenských situacích, případně různé způsoby komunikace, kontaktu a práce s informacemi),
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou,
- tlumočení poskytované osobám se smyslovým postižením,
- **aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí**
- zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity.

b) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

Sociálně terapeutické činnosti (opět výklad dle slovníku MPSV)

Sociálně terapeutické činnosti je označení pro jednu z činností při poskytování sociálních služeb. Tato činnost je vykonávána při poskytování 23 z celkového počtu 33 druhů sociálních služeb a u různých druhů sociálních služeb může mít odlišné zaměření, obsah (tj. konkrétní úkony, které jsou při vykonávání této činnosti činěny) a cíle. Činnost zahrnuje tyto různé úkony nebo jejich skupiny (u



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



některých druhů sociálních služeb připadají v úvahu dvě nebo více uvedených možností nebo jejich částí):

Terénních programů se v zákoně o sociálních službách týkají jen kurzívou a zvýrazněným písmem uvedené odstavce

- poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání,
- **socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začlenění osob,**
- aktivity zaměřené na budování a rozvoj pracovních návyků a dovedností nezbytných pro integraci osob na trh práce,
- výchovné, vzdělávací a volnočasové aktivity,
- pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny
- psychosociální podpora,
- podpora výměny zkušeností,
- krizová intervence (tj. postupy směřující ke zvládnutí naléhavé krizové životní situace v její nejtěžší fázi) a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu,
- **poskytování informací o rizicích spojených se současným způsobem života a jejich snižování prostřednictvím metod založených na přístupu minimalizace škod,**
- pracovní terapie a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k trvalé abstinenci, prevenci relapsu (tj. opětovného ke návratu zdraví škodlivému životnímu stylu po určitém období abstinence).

Slovník MPSV úkony základních činností rozšiřuje, ale řídit se pouze slovníkem také není jediná cesta. Je vždy potřeba vycházet z individuálních potřeb klienta, popř. potenciálního klienta.

Při poskytování sociálně terapeutické činnosti není třeba mít terapeutický výcvik.

Dotaz facilitátorů směrem k poskytovatelům:

Máte nějaké aktivity v rámci terénního programu, které nevíte kam zařadit?

- Zdravotně sociální pomoc – primárně poskytujeme pomoc, která se týká zdraví, občas máme zakázku i na jiné aktivity. V systému pro vykazování, nevíme, kam aktivity řadit (program pro výkaznictví to neumožňuje)
- Příklady – vyřizování příspěvků na bydlení, hledání bydlení, navazování kontaktů na rodinné příslušníky (do terénního programu však tyto činnosti patří, zákon je ukládá).
- V období covidu jsme mohli řešit více věcí, včetně zajišťování léků, dnes už to opět neděláme.

Dotaz facilitátorů směrem k poskytovatelům terénních služeb pro uživatele návykových látek:

Při členění aktivit podle RVKPP, umíte je přiřadit k základním činnostem ze zákona o sociálních službách?

Většinou ano, nebo se ve službě poradíme s metodiky a rozhodneme se, kam je budeme zařazovat.



Závěrečné shrnutí

- Klientela se výrazně mění. Méně častý je problém s alkoholem, více s drogovými závislostmi, často přichází klienti z ústavních zařízení (např. věznice). Generace, která vyrostla a žila patologickým způsobem života.
- Klienti neví, jak mluvit na úřadě práce. (Příklad klienta, který byl z ÚP vyřazen, pracovnice se jej ptala, zda měl příjem a on přiznal, že sbíral starý papír, načež mu nechtěli přiznat dávky hmotné nouze. Pomáháme jim připravit se na jednání na ÚP nebo je doprovázíme, ale zaráží nás situace, kdy jsme mnohdy vystudovali stejnou školu, máme stejný cíl pomoci lidem, ale úplně jiný přístup.
- Chybí následné služby.
- Pro návraty z vězení působí v Ostravě organizace

Rubikon

[OSTRAVA – SOCIÁLNÍ REHABILITACE HNÍZDO - RUBIKON Centrum, z. ú. - nezisková organizace,](#)

azylový dům **Nová šance**

[NOVÁ ŠANCE, z.s. – Středisko zaměřené na muže po výkonu trestu \(koblov.cz\).](#)

Klienti ale často do těchto zařízení nechtějí a vrací se na ulici.

- Časté návraty klientů z léčení. Pokud se dostanou do původního prostředí, hned upadají do starých kolejí.
- Chybí domovy se zvláštním režimem, pro starší osoby, kteří žijí dlouhodobě „na ulici“ a u kterých se objevují, nemoci a jiné zdravotní obtíže.
- Část klientely nebude chtít nikdy bydlet.
- Když dostaneme člověka do bydlení, zjišťujeme, že potřebují i nadále podporu. Neumí bydlet, nikdy v žádném bydlení nebyli.
- Nedostatek psychiatrů.

Témata na další workshopy

- Case management – provázení od terénu po bydlení – jak s tím pracovat.
- Úskalí spolupráce sociálních a zdravotních služeb.
- Spolupráce s úřady práce, které někdy stojí proti sobě.
- Legislativní ukotvení sdíleného bydlení – není to standardní bydlení, lidé nemají nárok na příspěvky na bydlení.
- Jak medializovat terénní programy na veřejnosti, aby vypadaly užitečně (co říkat a co neříkat).
- Jak hledat klienty, kteří nejsou nikde zachyceni, jsou zavřeni doma, moc nevychází, ale službu potřebují.