

Popis poskytované sociální služby

k registraci sociální služby v souladu s § 79 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Název poskytovatele	o.s KAPPA-HELP
Název služby	Terénní programy KAPPA-HELP
§	69
Působnost služby	Okres Přerov - města Přerov, Hranice, Lipník n. Bečvou a Kojetín

1. Veřejný závazek

a. Poslání

Posláním terénních programů je aktivní vyhledávání a kontaktování skryté populace uživatelů drog v jejich přirozeném prostředí, minimalizace zdravotních a sociálních rizik a ochrana veřejnosti před negativními dopady spojenými s jejich užíváním.

Terénní programy se zaměřují na zmírnění zdravotního a sociálního poškození uživatelů nelegálních návykových látek v Přerově, Hranicích, Kojetíně a Lipníku nad Bečvou a na zvýšení jejich motivace ke změně životního stylu.

b. Cíle

Obecným cílem je vyhledávat populaci uživatelů drog a motivovat je ke změně životního stylu směrem k větší odpovědnosti za své chování, tím i snížení jeho rizikovosti pro sebe a jeho blízké sociální okolí.

Základní cíle:

- navazovat kontakt s klientem-uživatelem nelegálních návykových látek a předat mu informaci o nabídce odborné pomoci
- dopomoci změně v chování uživatelů drog (snížení a minimalizace zdravotních a sociálních rizik)
- motivovat klienta ke změně životního stylu, jehož součástí je i abstinence od návykových látek
- podpořit klienta ke změně životního stylu, jehož součástí je i abstinence od návykových látek
- podpořit klienty motivované k abstinenci (vyřízení léčby apod.)
- zamezit nárůstu a šíření infekčních onemocnění (HIV/AIDS a hepatitid) u uživatelů návykových látek, především prací s injekčními uživateli drog, kteří se chovají obzvláště rizikově (sdílejí pomůcky potřebné k aplikaci drogy)
- motivovat a napomáhat ke změně rizikového chování směrem k bezpečnějším modelům v chování v oblasti užívání návykových látek a sexu
- Chránit většinovou společnost před infekčními chorobami prostřednictvím výměny, sběru a likvidace použitého injekčního materiálu
- preventivně působit na osoby, které se s drogou ještě nesetkaly, popřípadě s ní jen experimentují
- preventivně předcházet vzniku zdravotních a sociálních problémů
- snížit počet úmrtí v důsledku předávkování.

c. Cílová skupina (okruh osob, pro které je služba určena a pro které určena není)

Převážnou většinu cílové skupiny tvoří problémoví uživatelé nealkoholových drog (injekční uživatelé pervitinu, sezónně opiátů, dále pravidelní čičači toluenu). Část uživatelů tvoří příležitostní uživatelé nealkoholových drog (pervitinu, extáze a marihuany) a jejich osoby

blízké – rodiče a partneři apod.. Problémoví uživatelé alkoholu a gambleři se na naše zařízení obrazejí jen v ojedinělých případech, v regionu jsou jim dostupné jiné typy služeb (AT ambulance, Charita). Naprostá většina naší cílové skupiny jsou osoby, které dosud nebyly v kontaktu s žádným odborným pracovištěm – ohrožená mládež z řad experimentátorů, uzavřená populace závislých uživatelů na bytech, uživatelé pervitinu z řad Romů.

Doplňkově pracujeme také s dětmi v sociálně vyloučených lokalitách, které se často zdržují v místech sběru injekčního materiálu, neboť se jedná o jejich přirozené prostředí, ve kterém vyrůstají. Informujeme je o rizicích přenosu infekčního onemocnění, případně poranění o pohozenou stříkačku (působíme preventivně).

d. Zásady poskytování sociální služby

Základním principem terénní práce je vyjít vstříc cílové skupině populace. Většina jiných způsobů intervence je totiž institucionalizovaná a spoléhá na to, že jednotlivci sami vyhledají odbornou pomoc. Ti tak, když vůbec, většinou logicky činí až ve chvíli, kdy jsou si schopni připustit a uvědomit existenci problému, ať už bezprostředně či nepřímo souvisejících s užíváním drog. Snahou terénních programů je oproti tomu včasné vyhledávání jednotlivců a skupin, kteří z nějakého důvodu nejsou v kontaktu s odbornou pomocí a zahájí u nich např. vodnou intervenci již v počátcích drogové kariéry, tedy ještě před tím než jsou schopni nějaký budoucí problém vůbec dohlédnout. Těm konzumentům drog, kteří sice již problém mají, ale přesto specializovanou instituci nenavštíví, může pak poskytnout služby a informace přímo na jejich „domácí půdě“ a může je pak případně postupně motivovat ke změně postoje a následnému vyhledávání kvalifikované pomoci, která již nespadá pod rámec působnosti terénního pracovníka. Důvodem, proč tito lidé nejsou v kontaktu s žádným zařízením, může být hned několik. Nejčastěji:

- Mají špatné zkušenosti z minulosti
- O možné pomoci vůbec nevědí
- Mají zkreslení informace
- Mají strach z evidence a možné perzekuce

Základním přístupem terénních programů je filozofie nízkoprahovosti služby, „Harm Reduction“ a „Public Health“ založená na principu snadné přístupnosti, zmírnění zdravotních a sociálních rizik uživatelů drog a ochrany veřejného zdraví. Obecně se má za to, že se jedná o nejefektivnější a současně jediný fungující způsob intervence s lidmi, kteří z nějakého důvodu aktuálně abstinovat nemohou nebo nechtějí. „Harm Reduction“ a „Public Health“ vychází z několika předpokladů:

1. Existuje skupina uživatelů majících drogu relativně pod kontrolou. Nepotřebuje nebo nechce absolvovat léčbu, nestojí o jinou formu pomoci.
2. Je důležité, aby toxikoman v okamžiku, kdy sbírá motivaci ke změně životního stylu, absolvoval léčbu apod., netrpěl vážným somatickým onemocněním (HIV/AIDS, hepatitis C, jaterní cirhóza, karcinom atd.). Je pak lépe motivovatelný a nedochází k tak častému selhání, než v opačném případě.
3. Léčba onemocnění způsobených důsledkem užívání drog je mnohonásobně nákladnější (nehledě na skutečnost, že některé nelze léčit ani kauzálně a symptomaticky, ale pouze paliativně) než některé prostředky vložené do jejich prevence.
4. Při správném provádění terénní práce (např.: výměna stříkaček „kus“ za „kus“) je značně eliminováno riziko možného nakažení majoritní společnosti (např. vlivem pohozených injekčních stříkaček a jehel).
5. Do majoritní společnosti se snadněji integruje jedinec akceptující její normy.

Shrnuto ve zkratce: Přístup terénního programu usiluje o změnu rizikového chování směrem postupného snižování tohoto chování až k abstinenci a je si při tom vědom interindividuálních rozdílů mezi lidmi.

Terénní práce je součástí komplexního systému péče o drogové uživatele. Jejím účelem tedy není nahrazení, překrytí či popření jiných aktivit v této oblasti, ale jejich vhodné doplnění.

2. Jednání se zájemcem o službu, vstup uživatele do služby

Potenciální zájemci o službu jsou o službě informováni na našich www stránkách, formou letáků a samolepek, které v zájmových lokalitách vylepují pracovníci terénního programu. Většina uživatelů přichází na základě informací od ostatních uživatelů služby.

Zahájení jednání se zájemcem se liší na základě prostředí, ve kterém probíhá. Terénní programy pracují v prostředí otevřené drogové scény, tedy často na veřejných prostranstvích. Terénní pracovník je kompetentní k tomu, aby posoudil, zda je konkrétní situace a kontakt s klientem bezpečný a dle toho postupovat.

V Terénních programech o. s. Kappa-Help je s uživateli drog uzavírána dohoda ústní. V ní se stanovuje cíl i individuální podmínky pro využívání služby tak, aby vyhovovaly uživateli i pracovníkům programu. Zájemce je seznámen s jeho právy a povinnostmi při využívání služby a následně požádán o to, aby jako součást služby vytvořil s pracovníkem svůj kód podle metodiky jednotného sběru dat (RVKPP). Odmítnutí kódu není důvodem odmítnutí služby. V rámci každého kontaktu s uživateli drog, při němž dojde k realizaci služby, proběhne dohoda při níž může být vytvořen i individuální plán.

Jedná se o nízkoprahový program aktivního vyhledání cílové skupiny, na uživatele není vyvíjen nátlak, nechává se na volbě uživatele, v jaké míře využije nabízené služby. Cílem dohody je stanovit podmínky poskytování sociální služby a dospět alespoň k rámcovému individuálnímu plánu (jenž obsahuje popis klientovy zakázky a kroků jak realizovat splnění zakázky, případně popis obav klienta atd.).

Individuální plán je zaznamenáván do karty klienta. Děje se tak v závěru zhodnocení každého kontaktu, kdy pracovník zhodnotí kontakt s klientem a napíše plán, který s klientem vytvořil. Individuální plány jsou v pravidelných intervalech kontrolovány terénními pracovníky a v případě, že je to možné, je toto shrnutí konzultováno s daným klientem.

Klient není vázán žádnou povinností program navštěvovat. Jeho právem je svou účast na něm kdykoliv bez důvodů ukončit.

3. Popis služby

a. Naplnění základních činností ze zákona

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.

b. Pravidla poskytování služby (obsažená v domácích řádech a dalších předpisech, omezení vyplývající z charakteru služby)

Služba je přístupná cílové skupině bez omezení, pokud uživatelé dodržují základní pravidla pro využívání služby – tj. nenarušování svým chováním pravidla slušného chování, dodržování pravidla terénních programů tedy žádné „kšefty“, násilí ani agresivní projevy, žádné zbraně, zákaz manipulace s alkoholem a drogami během kontaktu s pracovníky a respektování soukromí a práv ostatních klientů.

c. Metody práce, plánování služby

S uživateli individuálně plánujeme práci na problémech, které chce za pomoci terénního pracovníka řešit. Nejprve je zmapována aktuální životní situace uživatele a s uživatelem společně sestaven individuální plán péče – co by chtěl uživatel dosáhnout či změnit a v jakém časovém horizontu. Plán je aktualizován průběžně a změny u každého uživatele jsou hodnoceny nejméně jedenkrát měsíčně na poradě o uživatelích. Po stanovené době (zpravidla 3 měsíce) je plán vyhodnocen a pokud zájem uživatele o službu trvá, je sestaven nový plán.

Metody realizace:

Kontaktní práce

Cílem kontaktní práce je zejména vytvoření a prohlubování důvěry uživatele v terénního pracovníka. Její nedílnou součástí je také nabízení jiných služeb, kdy je ponecháno na uživateli, zdali jich využije. Pracovníci jsou v kontaktu autentičtí a spontánní. Téma rozhovoru určuje většinou uživatel. Pracovníci se do kontaktu s uživateli dostanou buď přirozeným setkáním v lokalitě, nebo si smluví schůzku přes terénní mobilní telefon.

Metoda bezprostředního kontaktu – terénní pracovníci se pohybují po drogové scéně a snaží se navázat kontakt oslovením neznámých lidí. To vyžaduje specifickou osobnostní strukturu pracovníka a perfektní znalost místních poměrů.

Metoda lavinového kontaktu – terénní pracovník je představen klíčové osobě ve skupině. Pokud získá její důvěru a zaujme ji, postupuje dále v kontaktu s celou skupinou (vytváří si také silnou základnu pro metodu přirozeného kontaktu). Nejdůležitějším okamžikem této metody je chvíle, kdy je představován klíčovému členu skupiny. Jakmile totiž terénní pracovník důvěru nezíská, stejným lavinovým efektem může ostatní členy skupiny odradit.

Metoda přirozeného kontaktu – terénní pracovník se stane veřejně známým, pohybuje se v místech pohybu cílové populace a ta sama pak pracovníka se svými žádostmi vyhledává a oslovuje.

Metoda nepřímého kontaktu – terénní pracovník vytváří a rozšiřuje letáky a jiné tištěné materiály s nabídkou terénních služeb. Např. do lékáren, veřejných institucí, ordinací lékařů a rovněž je zanechává na místech, kde se schází cílové skupiny.

Výměnný program

Výměnný program probíhá podle zásad „Harm Reduction“ (dále jen HR). Doplnkový HR materiál (sterilní vody, dezinfekční tampóny, filtry) uživatelům nevnucujeme, vždy ale vysvětlujeme jeho účel a potřebnost. Terénní pracovníci využívají čas určený k výměně, k

navázání rozhovoru s uživatelem, jehož účelem je jednak prohloubení důvěry uživatele v terénního pracovníka, tak zjištění rizikovosti jeho chování a informování o zásadách bezpečnějšího braní. Informační servis je nedílnou součástí „výměny“.
Pracovníci jsou důkladně proškoleni o bezpečnosti práce a zacházení s infekčním materiálem, výměna probíhá tak, aby u toho nebyla přítomna veřejnost..

Poradenství

Poradenské intervence mohou být jednorázové, nebo pravidelné (case – management). Cílem je podpora uživatele při řešení jeho aktuálních zdravotních, sociálních, vztahových, psychických a jiných problémů. Důležitou úlohu tady hraje motivační trénink, jehož pomocí se snažíme klienta přimět ke změně. Dále má za cíl zvýšit kompetenci uživatele řešit problémy a poskytnout mu dostatek kvalitních informací (např. jak a kde získat sociální dávky, informace o léčebných zařízeních, atd.). Nebo v případě potřeby specializovaného poradenství referovat klienta na odborníka či kvalifikovanou službu.

Minimální krizová pomoc

Úkolem pracovníka při setkání s uživatelem nacházejícím se v akutní krizi je nejprve navázání kvalitního kontaktu a usnadnění komunikace, popř. i pomoc s vyjadřováním emocí. Dále se pokusí zmapovat co nejlépe situaci, aby byl schopen odhadnout intenzitu a hloubku krizového stavu. Důležité je, aby se zaměřil na aktuální problém a ten uživateli služby pomohl ohraničit. Pracovník by měl uživateli služby poskytnout emoční podporu, měl by pomocí mobilizovat vlastní síly uživatele služby k řešení jeho problému, pokusit se v případě potřeby nasměrovat uživatele na další odbornou pomoc.

d. Pravidla pro vyřizování stížností

Každý občan si může stěžovat na kvalitu či způsob poskytovaných služeb o.s. KAPPA–HELP. Uživatelé této sociální služby jsou informováni o možnostech podat stížnost již při prvním kontaktu. Veškeré připomínky a stížnosti jsou vítaným nástrojem k zlepšení poskytovaných služeb.

Za připomínku považujeme ústní vyjádření nespokojenosti s poskytovanými odbornými službami či jejich kvalitou. Za připomínku též považujeme anonymní písemná podání, či podání, ze kterých vyplývá nemožnost vzájemné komunikace (není uvedena adresa, telefon, dohodnuta osobní schůzka apod.).

Připomínky přijímá každý jednotlivý pracovník organizace. Pokud je to v jeho kompetenci, řeší připomínku ihned na místě. Nijak tuto připomínku neeviduje ani nedokumentuje. Anonymní připomínky bez možnosti zpětného kontaktu přijímá vždy vedoucí pracovník a o obsahu informuje příslušný tým. Připomínku nijak neeviduje ani nedokumentuje její vyřízení.

Pokud se jedná o podstatnou připomínku, doporučí pracovník klientovi, aby podal písemnou stížnost a je mu nápomocen v jejím podání.

Za stížnost naopak považuje písemné vyjádření nespokojenosti klienta, jeho osoby blízké či jiného občana s poskytovanými službami či jejich kvalitou, kde je z podání zřetelné, jak je možné se stěžovatelem komunikovat (adresa, email, dohodnuté osobní schůzky, prostředník).

Stížnost je možné zaslat jak v elektronické podobě tak v listinné. Kontakty mohou klienti získat od pracovníků, z letáků či na našich internetových stránkách.

Z písemné stížnosti musí být zřejmé, kdo ji činí a čeho nebo koho se týká; je vždy předána do rukou vedoucího dané provozovny, který tuto stížnost zaeviduje (kniha sešit stížností) a zaznamená datum přijetí stížnosti. Požádá-li stěžovatel o mlčenlivost o jeho totožnosti, je mu vyhověno.

Uživatelé naší služby jsou informováni o tom, že k připomínkování či podání stížnosti mohou využít i schránku, umístěnou v prostorách kontaktních center Přerov a Hranice. Zároveň je na veřejně přístupném místě v prostorech kontaktního místnosti vyvěšen srozumitelný návod, jak v případě stížností postupovat. Připomínky či stížnosti ze strany uživatelů jsou projednávána na poradách týmu.

Nerozhodne-li vedoucí provozovny nebo ředitel sdružení v konkrétním případě jinak, vyřizuje stížnost, která směřuje proti

- pracovníkovi občanského sdružení jeho vedoucí,
- vedoucímu provozovny ředitel sdružení,
- řediteli sdružení předseda sdružení,
- předsedovi sdružení správní radě a valné hromadě
- v závažných případech je stížnost postoupena k řešení správní radě občanského sdružení nebo je možné podstoupit stížnost radě A.N.O. nebo krajskému úředníkovi

e. Pravidla pro ukončení služby

Ukončení využívání služeb je plánováno po celou dobu průběhu práce s uživatelem, která v ideálním případě směřuje k abstinenci a tím vymezení se uživatele z cílové populace. Uživatel je na tuto situaci systematicky připravován, je mu zprostředkován kontakt s návaznou institucí či zařízením. Uživateli je umožněno se v případě potřeby do programu opět zařadit a to bez jakékoli čekací doby či prodlevy.

Důvody pro ukončení poskytování služeb ze strany zařízení:

- Zájemce o službu nespadá do vytyčené cílové skupiny nebo do ní přestal spadat.
- Zájemce o službu je ve věku nižším než 15 let – je delegován do specifických programů pro mladé (Pedagogicko-psychologická poradna, programy primární prevence, apod.). Toto se děje pouze v případě, že je pracovníkovi věk znám.
- Požadovanou službu zařízení neposkytuje.
- Je naplněna kapacita služby, která u Terénního programu činí 15 osob/1 den

Pracovník takovému zájemci doporučí službu jinou, pro něj vhodnou sociální službu.

Důvody pro ukončení poskytování služeb ze strany uživatele:

- Nesoulad nabídky služeb a zakázky uživatele.
- Naplnění kontraktu – došlo k naplnění dohody o poskytovaných službách a uživatel již nemá další zakázku.
- Přejít do jiného typu zařízení – např. léčebné.
- Migrace uživatelů.
- Úmrtí uživatele.
- Uživatel může ukončit užívání služeb kdykoli bez udání důvodu.

f. Úhrady za služby, spoluúčast osoby blízké na úhradě

Služby jsou poskytovány bezplatně

g. Další doplňující informace

4. Fakultativní služby (jsou-li poskytovány)

Informační stánky

Terénní pracovníci v rámci propagace terénních programů a snahy komunikace s širší veřejností se účastní veřejných akcí, koncertů či festivalů apod.. Zde mají informační stánek. Veřejnost má možnost se zeptat přímo odborníků na problematiku závislostí. Pracovníci informují i o rizicích legálních drog, cigaret a alkoholu. Návštěvníci si mohou vyzkoušet alkohol testr, který slouží jako nástroj k navázání rozhovoru. Pro všechny je zde nabídka informačních letáků.

5. Prostory, materiální a technické vybavení (bezbariérovost)

Pracovníci terénního programu pravidelně navštěvují regiony a místa výskytu uživatelů (kluby, restaurace, techno a house party, open air festivaly, parky, romské enklávy, opuštěné objekty a další riziková místa). Terénní práce je realizována ve městech Přerov, Kojetín, Lipník n. Bečvou a Hranice. Ve všech těchto městech jsme v kontaktu s pracovníky sociální prevence na městských úřadech, kteří nás informují o aktuálních místech výskytu potenciální cílové skupiny.

Pro zázemí terénních pracovníků jsou využívány prostory kontaktních center v Přerově a v Hranicích:

Kontaktní centrum Přerov (Kosmákova 44)

Pronajaté prostory v suterénu třípodlažní vily nedaleko městského centra v boční ulici. V budově je několik bytových jednotek majitele objektu. Celková plocha využívaných prostor je 127 m².

Pro službu terénní programy jsou využívány tyto prostory:

- Prostory pro pracovníky: kancelář pracovníků organizace, kancelář ředitele (zároveň místnost pro individuální terapii, WC a sprcha pro tým

Kontaktní centrum Hranice (Skalní 1059)

Pronajatá celá samostatně stojící dvojpodlažní vila nedaleko městského centra v klidné části města, v sousedství objektu prodejny stavebnin. Celková využívaná plocha je 120 m².

Pro službu terénní programy jsou využívány tyto prostory:

- 1. patro: kancelář pracovníků organizace, místnost pro individuální terapii, podkrovní sklad

Zpracovala: Danuše Klvaňová, DiS
Souhlasí: Mgr. Ivana Smětalová, ředitelka

Dne: 30.9.2010