

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Podklady pro hodnocení nabídky

1. Výše nabídkové ceny v Kč včetně DPH:

Plátcí DPH vyplní cenu s DPH, neplátcí DPH vyplní svou nabídkovou cenu označenou na titulním listě nabídky jako „cena pro neplátce DPH“.

Rok	Uživatelé			Kontakty			Souhrnná roční cena (uvedte výslednou hodnotu součtu 1. Výsledek + 2. Výsledek)
	Počet uživatelů	Jednotková cena za uživatele	1. Výsledek (uvedte výslednou hodnotu součinu Počet uživatelů x Jednotková cena za uživatele)	Počet kontaktů	Jednotková cena za kontakt	2. Výsledek (uvedte výslednou hodnotu součinu Počet kontaktů x Jednotková cena za kontakt)	
2014	55	2 850,- Kč	156 750,- Kč	2270	219,- Kč	497 130,- Kč	653 880,- Kč
2015	25	2 850,- Kč	71 250,- Kč	1010	219,- Kč	221 190,- Kč	292 440,- Kč
Nabídková cena (celková cena zakázky) (uvedte výslednou hodnotu součtu čísel uvedených výše v tomto sloupci) Tato cena může činit maximálně 974 351 Kč vč. DPH							946 320,- Kč

2. Rozbor hlavních potřeb cílové skupiny v oblasti předmětu zakázky

Uchazeč popíše hlavní potřeby cílové skupiny k vybrané části předmětu veřejné zakázky. Zaměří se přitom jak na potřeby deklarované, tak na potřeby pociťované a nahlédne na tyto potřeby z hlediska cílové skupiny i širší veřejnosti. Hodnocena bude relevance uchazečem identifikovaných potřeb cílové skupiny k předmětu dílčí části zakázky.

V textu vycházíme z podkladů Agentury pro sociální začleňování, konkrétně Situační analýzy Kolín a Strategického plánu sociálního začleňování pro město Kolín na období 2012-2014. Nemalá část také vychází z vlastních zkušeností pracovníků služby, kteří službu terénních programů na Kolínsku zabezpečují.

Službu terénních programů bude vykonávat Monika Dvořáková DiS., která má dlouholeté zkušenosti a praxi v drogových službách, ale také jako vedoucí týmu. Vzděláním splňuje podmínky pro výkon sociálního pracovníka dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. (dále jen ZSS). Je držitelkou několika certifikátů z odborných kurzů viz profesní kvalifikační požadavky. Druhým terénním pracovníkem je Bc. Veronika Volfová, která splňuje stejné požadavky na práci sociálního pracovníka dle ZSS. Veronika Volfová má praxi v terénní práci s uživateli drog a je držitelkou několika certifikátů z odborných kurzů viz profesní kvalifikační požadavky.

Cílem pracovníků terénní služby je přímo kontaktovat cílovou skupinu v jejím přirozeném prostředí, snižovat zdravotní rizika způsobená aplikací omamných a psychotropních látek, motivovat klienty k vlastní aktivitě, změně chování a soběstačnosti a návštěvě návazných



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

zařízení a sociálních služeb. Pracovníci též usilují o začlenění uživatelů do společnosti a tím stabilizují jejich sociální situaci.

Cílem je regulovat, minimalizovat, omezit, či zmírnit riziko přenosu životně a zdraví ohrožujících infekčních chorob (HIV, VHB, VHC apod.), které se šíří především injekční aplikací drog a nevhodným sexuálním chováním.

Služba „TP OPL“ bude poskytována prostřednictvím registrovaného poskytovatele soc. služeb o.s. Prostor, jenž je také poskytovatelem služby K-centra v Kolíně, které je spádové pro regiony Kolínska a Kutnohorska.

Služba bude poskytována převážně terénní formou v přirozeném sociálním prostředí uživatele. Přirozeným prostředím se u této služby rozumí ulice, parky, squaty, ubytovny a případně byty uživatelů drog. Malá část služby bude vykonávána ambulantně a týká se zejména poradenství pro sekundární cílovou skupinu - tedy osoby blízké a sexuální partneři uživatelů OPL. Šlo by zejména o poradenství, které by svým časovým rozsahem nebylo možné vykonat přímo v terénu a nebylo by možné ani odkázat do Kontaktního centra z důvodu důvěry ke konkrétním terénním pracovníkům. K tomuto účelu bude vyčleněna poradenská místnost.

Primární cílovou skupinou jsou problémoví a **závislí uživatelé omamných a psychotropních látek** (dále jen OPL) a **pravidelní uživatelé OPL**. Za problémového uživatele drog je považován ten, který užívá drogy dlouhodobě, pravidelně, intravenózně a není motivován k abstinenci a neakceptuje jinou, účinnější formu léčebné péče.

V Kolíně se jedná zejména o osoby ohrožené, či přímo poškozené pravidelným užíváním návykových a omamných a psychotropních látek opiátového, amfetaminového typu a to závislostí, injekčním užíváním, zdravotním a sociálním poškozením. Dále pak případně z toho vyplývající problematikou kriminality, nezaměstnaností, životem bez domova, narušením rodinných a partnerských vztahů, infekčními chorobami, pohlavními chorobami či poškozením žilního a cévního systému a psychiatrickými onemocněními.

Sekundární cílovou skupinou jsou rodiče, osoby blízké a sexuální partneři uživatelů OPL. Jedná se o osoby ohrožené jednáním problémových a závislých uživatelů a experimentátorů, které plyne z jejich rizikového způsobu života (užívání omamných a psychotropních látek a návykových látek) např.: zvýšené finanční nároky, sociální vyloučení (dluhy uživatele, které mohou přejít na rodinu), ohrožení zdraví (psychická zátěž, fyzické napadení, riziko přenosu pohlavních a infekčních chorob např. při sexuálním styku, poranění o injekční stříkačku, společné používání rizikových předmětů – břit na holení, nůžky...). Nebo osoby, které se snaží být nápomocny ke změně, či řešení situace dané osoby.

Další sekundární skupinou jsou **experimentátoři**. Jedná se o osoby ohrožené experimentem s omamnými a psychotropními látkami, přírodními drogami včetně THC a to s možným rozvojem závislosti, zdravotním a sociálním poškozením.

Analýza situace v Kolíně:

Míra užívání omamných látek je na Kolínsku obecně vysoká. Město Kolín je v tomto regionu městem s nejvyšším počtem obyvatel (cca 30 000 obyvatel s otevřenou drogovou scénou) a leží na velmi frekventované železniční trase Praha – Brno (Havlíčkův Brod), spolu s městy Pečky a Český Brod (vykazující taktéž vysoký počet uživatelů drog a jsou považovány za

otevřené drogové scény). To je dílčím důvodem, proč město Kolín vykazuje stále stoupající populaci drogově závislých. Dalším důvodem je, že přes Kolín v letním období migruje (zmíněná železniční křižovatka) populace drogově závislých na různé letní festivaly.

Jako nejfrekventovanější kolínské lokality, kde je zaznamenáván pohyb drogově závislých a s nimi spojená problematika (např. odhozené injekční sety, rušení veřejného pořádku atd.) jsou Zengrova a Havlíčkova ulice a jejich okolí, kolínské nádraží, Zálabí, ubytovny, zejména okolí ubytovny Raškovec, ale i na sídlišti v okolí domu „16tipatráku“, kde sídlí lékárna Tyršova (Tyršova 976, Kolín 2). Tuto problematiku vykazuje také okolí Kontaktního centra v Kolíně, nicméně to je napřímo zajištěno pracovníky K-centra a v podstatě pracovníky neustále monitorováno. Terénní práce může probíhat také v bytech, kde bydlí uživatelé či dochází k distribuci drog. Nicméně k odкрыtí bytů dochází až po dlouhodobější práci s cílovou skupinou a získání její důvěry.

Problematika drogově závislých se obecně koncentruje do míst s vysokým procentem nezaměstnaných a sociálně slabých občanů a také dopravních uzlů, kterým prochází větší množství lidí. V okolí Zengrovy a Havlíčkovy ulice, ale také na sídlišti zaznamenáváme rizikové skupiny mládeže, které se volně po celý den potulují po ulicích, a u kterých je velmi populární kouření marihuany. Užívání marihuany může vést, zvláště u mládeže vyrůstající v sociálně problematickém prostředí, k řadě společensky nepřijatelných důsledků, jako je páchání trestné činnosti pod vlivem drog (majetková tr. činnost, násilná tr. činnost, narušování veřejného pořádku) či k prodeji drog dalším uživatelům. A je také samozřejmě spouštěčem dalších sociálních problémů spadajících do agendy jiných sociálních služeb, na které služba v rámci spolupráce odkazuje. Služba skrz provázání sociální problematiky návazně spolupracuje s jinými institucemi, jako jsou například nemocnice zajišťující laboratorní testy na infekční choroby nebo Probační a mediační služba (dále jen PMS) v případě probačního dohledu, odbor sociálních věcí a zdravotnictví aj.

Hlavní **deklarovanou potřebou cílové skupiny** (dále jen zkratka CS) je užít drogu a mít ji čím aplikovat - mít možnost použít sterilní materiál a mít si drogu za co koupit. To vše i několikrát denně. Důležitá je tedy **bezplatná distribuce sterilních injekčních stříkaček a jehel a dalšího zdravotního materiálu pro bezpečnou aplikaci drogy, pro nenitrožilní uživatele pak například želatinové kapsle a brčka pro aplikaci šňupáním**.

Uživatel drogy má často jeden cíl – další aplikaci drogy – může tak dojít k častějšímu podávání drogy a zvyšování dávek drogy. To uživatele vede k častějšímu nákupu a může ho dovést k nedostatku finančních prostředků. Získání finančních prostředků pro obstarání drogy, může po čase uživatele drog přivést až k páchání přestupků či trestných činů, k prostituci nebo promiskuitě.

Pociťovanou potřebou CS je stabilizace sociální a zdravotní situace popřípadě změna chování či posun k vlastní soběstačnosti. Z této potřeby plynou další dílčí potřeby, jako je specifický neodsuzující přístup pracovníků služeb pro tyto uživatele, který poskytuje zjednodušený přístup k dalším sociálním a zdravotním službám. Vzhledem k nízkoprahovému nastavení terénní služby se snižují sociální rizika u cílové skupiny, klienti služby si zvykají být v kontaktu s institucí a přechod do dalších institucí (Městský úřad, Úřad práce, psychiatrické léčebny atd.) je pro ně po té snazší. Zdravotní rizika jsou snižována zejména výměnným servisem a poskytováním dalšího zdravotního materiálu pro bezpečnější aplikaci OPL, to vše je doprovázeno informačním servisem o bezpečnější aplikaci, bezpečném sexu aj. Dalšími

prostředky pro snižování zdravotních rizik, jimiž terénní služba disponuje je základní zdravotní ošetření klientů a testování na infekční choroby, jež jsou v populaci injekčních uživatelů OPL rozšířeny (hepatitidy typu B, C, HIV a Syfilis). **Pociťovanou potřebou** CS je zaručení anonymního využití služeb pro uživatele drog, protože o užívání drog klientem často neví ani nejbližší okolí. Další potřebou je také možnost otevřeně mluvit o své závislosti a sdílet tak obtíže spojené s tímto životním stylem s někým, kdo není součástí dané subkultury. Klienti potřebují nalézt někoho, kdo je kvůli jejich životnímu stylu neodsoudí (tak jak se s tím běžně užívající člověk setkává u většinové společnosti) a je mu schopen účinně v jeho situaci pomoci. Mezi pociťované potřeby CS také řadíme možnost využití osobní asistence při styku s úřady, poskytování informačního servisu ze sociální (seznamy ubytoven, nabídky práce v regionu, návody, jaké kroky jsou třeba pro vyřízení dokladů aj.) či právní oblasti.

Změna chování CS, které se snaží terénní služba dosáhnout, se týká především větší odpovědnosti klientů ke svému zdraví a větší ohleduplnosti vůči jejich okolí. Tím je dosahováno již výše popsanými prostředky. Prakticky např. **v případě výměnného servisu musí klienti odevzdat použité stříkačky, aby jim byly poskytnuty nové, tudíž je neodhazují a neohrožují obyvatele Kolína.** Na klienty působíme i formou sociální práce (jak se chovat při jednání s úřady, na pracovním pohovoru aj.). Tím podporujeme jejich začlenění do společnosti.

Z pohledu **širší veřejnosti** vnímáme nejdůležitější **deklarovanou potřebu** – potřebu bezpečí. Bezpečí ve smyslu nenalézání použitých jehel na ulici, zejména na dětských hřištích a v parcích, a aby lidé užívající drogy neobtěžovali své okolí, nepáchali trestnou činnost a nešířili nemoci atd.

Většina obyvatel vnímá užívání drog, uživatele drog, jako velký problém a v případě otevřené drogové scény i jako veřejné pohoršení. Často také vnímají uživatele drog jako toho, kdo může být nakažený infekčními chorobami, a mají strach z nákazy. Proto je pro veřejnost důležité:

- chránit veřejné zdraví – především před přenosem infekčních nemocí,
- udržovat v čistotě veřejná prostranství - sběr použitého injekčního materiálu a jeho bezpečná likvidace,
- poskytování informací v oblasti užívání drog a snižování dopadů jejich užíváním – s uživatelem drogy řeší jeho situaci, účinnou pomoc v problému a motivuje ho k léčbě závislosti.

Pociťovanou potřebou širší veřejnosti je možnost využití služeb terénního pracovníka – potažmo kontaktního centra. Jedná se o případy kdy obyvatelé Kolína – v tomto případě blízké sociální okolí drogově závislého (rodina, partneři) využijí služeb za účelem poradenství v tíživé situaci.

Naplnění potřeb cílové skupiny:

Práce s uživateli drog probíhá vždy ve dvojici, jejich náplní je především:

- **výměnný program injekčního materiálu** – určený nitrožilním uživatelům drog v jejich přirozeném prostředí, jako prevence šíření infekčních chorob a zdravotních problémů souvisejících s problémovým užíváním drog; program doplňují intervence směrem k osvětě - bezpečnějšímu užívání drog a základní zdravotní poradenství.
- **distribuce Harm reduction materiálu** (Harm reduction – předcházení, snižování rizik) - mezi nitrožilní uživatele drog jsou distribuovány sterilní injekční vody, alkoholové dezinfekce,



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

prezervativy, bavlněné filtry, kyselina askorbová, dělené náplasti, masti a škrtidla; k jednotlivým druhům materiálu poskytujeme informace, jak se používá a jaký je efekt jeho používání,

- **zdravotní poradenství uživatelům drog** - zejména o infekčních přenosných chorobách (VHB, VHC, HIV), uživatele drog informujeme o přenosu, o způsobech jejich léčby apod.; klientům poskytujeme také poradenství týkající se zdravotních potíží způsobených užíváním návykových látek intravenózně,

- **sociální práce s uživateli drog** - terénní pracovníci poskytují klientům v nepříznivé sociální situaci sociální poradenství, klientům v konfliktu se zákonem také trestně právní poradenství; terénní program má pro účely odkazování zpracování sociální i trestně právní síť (jedná se např. o zajištění minimální identity klienta a základní sociální zasíťování, zprostředkování kontaktů s Probační a mediační službou (dále jen zkratka PMS), poradenství ohledně alternativních trestů, žádosti o odklad výkonu trestu kvůli léčbě apod.).

Naplnování potřeb širší veřejnosti:

- **sběr odhozeného injekčního materiálu a monitorování drogové scény** – sběr v rizikových lokalitách; zde se snažíme informovat co nejširší veřejnost o tom, jak se má v případě nálezu odhozené injekční stříkačky zachovat,

- **mírnění rizik spojených s veřejným pohoršením a kriminalitou drogově závislých**

- **poradenství sociálnímu okolí drogově závislých**

Náplň práce terénních programů:

a) včasné vyhledání cílové skupiny v jejich přirozeném prostředí viz popis aktuální situace v Kolíně

b) snižování rizik spojených s uživateli drog prostřednictvím Harm Reduction

c) poradenství a informování cílové skupiny a jejich soc. okolí

d) ovlivňování a stabilizace sociální a zdravotní situace cílové skupiny

e) motivování cílové skupiny k léčebným programům

Principy poskytování terénní služby:

- nízkoprahovost (zařízení snadno dostupné pro všechny a ctící anonymitu),

- harm reduction (minimalizace poškození drog u cílové skupiny),

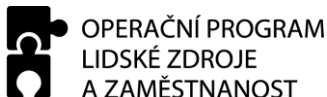
- public health (ochrana a podpora zdraví),

(viz. motivace a popis zapojení klientů do služby).

V návaznosti na Kontaktní centrum:

- **zprostředkování kontaktu se zařízeními následné péče a motivace vedoucí k tomuto kontaktu** - klientům, kteří přicházejí s požadavkem na zprostředkování detoxifikace, substituce či léčby, zprostředkováváme kontakt s léčebným zařízením a během tzv. před léčebného individuálního poradenství s ním připravíme všechny náležitosti potřebné pro vstup do léčby,

- **informační servis** – poskytujeme ho nejen ústní, ale také letákovou formou, informační materiály jsou důležitou součástí toku informací od Terénního programu k uživatelům drog, ale i k široké veřejnosti; klientům distribuujeme materiály o jednotlivých drogách, o jejich bezpečnějším užívání, o infekčních chorobách či jiných rizicích nitrožilního užívání drog;



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Dětem v rámci ochrany veřejného zdraví distribuujeme letáčky „Co dělat, když najdeš stříkačku“,

- **testování** – uživatele drog screeningovými rychlotesty na přítomnost protilátek hepatitidy typu C, neboť jde o skupinu se zvýšeným rizikem v oblasti šíření této infekční choroby; při reaktivním výsledku testu informují klienta o důležitosti přetestování a možnostech léčby – v případě potřeby nabízejí klientům asistenci do zdravotnického zařízení.

Terénní pracovníci ke své práci budou používat jízdní kola, ale i osobní automobil čímž mohou svými službami pokrýt větší území a poskytnou výměnný servis, kontakt nebo intervenci většímu počtu uživatelů drog. Automobil se využívá při výměně většího množství zdravotnického materiálu. K vybavení terénního pracovníka patří batoh obsahující zdravotnický materiál k výměně.

Ukončení zakázky s uživatelem TP OPL

- k ukončení zakázky dochází v momentě naplnění cíle a jeho zhodnocení. K ukončení zakázky může dojít také v případě, že uživatel o to požádá (sám požádá o ukončení zakázky bez udání důvodu) nebo ukončí spolupráci se službou.

- v řešení případu může dojít k situaci, kdy zakázky není možno dosáhnout (např. zvolený cíl je omezen právním řádem nebo například cíl je získání dávek hmotné nouze a uživatel není v hmotné nouzi, dosažení cíle je omezeno nařízením třetí strany). V těchto případech dochází k ukončení zakázky ze strany poskytovatele, vzhledem k nemožnosti dosáhnutí cíle a poskytovatel se s uživatelem domluví na vytvoření nového individuálního plánu s dosažitelnou zakázkou (cílem).

- pokud uživatel nespolupracuje (nepodílí se na řešení případu, neposkytne potřebné informace a dokumenty, nechodí na domluvené schůzky, neplní své povinnosti) může poskytovatel zakázku ukončit.

Ukončení poskytování služby

Službu ze strany poskytovatele je možné ukončit pouze z těchto důvodů:

- agresivní chování vůči pracovníkovi služby
- úmyslné a několikanásobné nedodržení podmínek služby
- požadování služeb, které nejsou v kompetenci programu či požadování nelegálních služeb

Místo plnění a časový rozsah poskytování sociální služby

Terénní služby budou mít zázemí ve vlastních nebytových prostorech zadavatele (město Kolín) na adrese Kutnohorská 17, 280 02 Kolín. Pro poskytování služby bude v prostorách zadavatele k dispozici poradenská místnost vybavená jedním pracovním místem (kancelářský stůl + židle), čtyřmi křesílky a stolkem, knihovnou a dětským koutkem. Dále bude k dispozici kancelář, ve které budou dvě pracovní místa (kancelářské stoly + židle + knihovna + kartotéka + PC) a další nábytek potřebný pro bezproblémový pracovní výkon. Dalšími prostory bude úložný prostor na uložení zdravotního materiálu, kuchyňka a sociální zařízení.

Vybavení prostor si zajistí terénní služba o.s. Prostor ze svých zdrojů.

Služba bude poskytována od 20. 1. 2014 do 31. 5. 2015 a bude v provozu třikrát týdně v pracovních dnech v rozsahu 6 hodin denně. Bližší specifikace provozní doby bude provedena na základě monitoringu terénu, ale předběžné nastínění je od 12:00 do 18:00.

Dle potřeby využije uchazeč tolik textu, kolik je nezbytné pro popis dostatečně konkrétní a zároveň přehledný.

3. Motivace a zapojování klientů do služeb

Uchazeč popíše, jaké metody motivace k přijetí služby a zapojování klientů do aktivit předmětu plnění veřejné zakázky bude aplikovat a jak, kde a s využitím jakých postupů bude kontaktovat budoucí uživatele služeb. Popíše též systém motivace klientů již zapojených. Pozn.: personální zajištění a popis místa realizace služby není předmětem hodnocení, ale technickým kvalifikačním předpokladem. Hodnocena bude reálnost a úroveň kvality dosažení nabízených podmínek a způsob jejich garantování včetně porozumění dané problematice dodavatelem, a to s ohledem na dosažení cíle projektu v příslušné dílčí části zakázky.

Terénní pracovníci vyhledávají uživatele drog v jejich přirozeném prostředí a řídí se zásadou anonymity. Cílem je navázat s nimi kontakt, vytvořit důvěru a pracovat s nimi motivačně tak, aby došlo k předání uživatele do léčby nebo substituční léčby.

Výměnu sterilního materiálu provádíme také anonymně v přirozeném prostředí uživatele, což pomáhá k prohlubování vztahu klienta a terénního pracovníka – to vede ke kvalitnější motivaci - práci s klientem.

Terénní pracovníci uživatelům drog poskytují tzv. před léčebné poradenství v rámci nástupu do léčby (detox, terapeutická komunita, léčebna) včetně navázání kontaktu na ně. V jeho průběhu nejen vedou klienty ke splnění požadavků potřebných k nástupu do léčby (kontakt s léčebným zařízením, doklady, životopis apod.), ale také pracují na udržení motivace uživatelů drog k úspěšné léčbě.

Cílové skupině je tak nabízena možnost individuálního poradenství, které lze v kratší formě provádět přímo v terénu nebo po předchozí domluvě využít možnosti poradenství v poradenské místnosti, jež bude k dispozici v zázemí terénní služby.

Nejčastější metodou terénních pracovníků, k **motivaci ke vstupu do programu, je motivační rozhovor**, který probíhá na základě kombinace – vřelosti, empatie (naslouchat), opravdovosti, komunikačních technik a strategického poradenství. Uživatelé návykových látek mají mimořádnou úroveň obranných mechanismů – popření, projekce, racionalizace... Jedním z úkolů je posílit nesoulad – rozpolcenost postojů uživatele drog (chci, nechci brát drogy, má to výhody a nevýhody...) a zároveň využít této rozpolcenosti a nasměrovat uživatele ke změně.

Cílem je poznání vlastního problému uživatele, uvědomění si své vlastní vnitřní motivace – potřeby vedoucí ke změně – tedy k léčbě drogové závislosti. Je důležité, aby si klient tuto skutečnost uvědomil a chtěl s ní pracovat dál. Tato technika se nejčastěji používá právě u uživatelů, kteří váhají a jsou nerozhodní ke změně.

Dalším cílem je přispívat k získání dovedností pro snížení či odolávání užívání drog a zvládat s tím spojené potíže.

Terénní pracovníci se snaží odhadnout připravenost uživatele drog ke změně a podle toho volí nejvhodnější postup k dosažení cílů. Pro větší efektivitu terénní pracovníci mohou uživatele drog odkázat na služby kontaktního centra.

Streetwork s použitím výše popsaných technik probíhá v otevřeném (parky, nádraží) nebo uzavřeném (herny, kluby, byty) prostředí. Při práci v uzavřených prostorech dbáme na anonymitu klienta – často se s ním pozdravíme jen očním kontaktem, kterým mu naznačíme přesun mimo tyto prostory, kde následně může proběhnout rozhovor a výměna sterilního materiálu.

Důvodem tohoto postupu je nepochopení práce terénního pracovníka. Přesto se snažíme i tyto provozovatele klubů či heren oslovit a domluvit se s nimi alespoň na umístění kontejneru na sběr použitého injekčního materiálu a snížit tak rizika pro další návštěvníky provozovny. Naopak spolupracující majitel provozovny nám může poskytnout kontakty na nové klienty a předat nám informace k monitoringu drogové scény.

Terénní pracovníci jsou připraveni zvládat agresi, rozladění klienta z důvodu intoxikace, abstinčního syndromu a vždy mu poskytnou kvalitní služby.

Základní motivací k přijetí terénní služby a udržení klienta v programu je její vlastní nízkoprahovost, dostupnost a respekt viz text výše.

a) nízkoprahovost - znamená, že jsou služby poskytovány anonymně, což je pro drogově závislé často zásadní vzhledem jejich velké nedůvěře a strachu z prozrazení jejich užívání,

b) dostupnost - služba je poskytována přímo v terénu a je klientovi přinesena přímo k němu a zdarma (výměna jehel zdarma). Bere ohled na tíživou sociální situaci klienta.

c) s respektem - s respektujícím přístupem ke klientovi, pracovníci na klienta nepohlížejí „skrz prsty“.

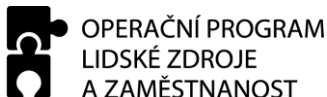
U některých klientů je motivací potřeba něco změnit či se více chránit (zdravotní a sociální rizika).

Důležitým motivačním prvkem je také možnost využití návazných služeb NZDM (Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež), SAS (Sociálně aktivizační služby), OSP (Odborné sociální poradenství) nebo v případě drogově závislých klientů návštěva Kontaktního centra v Kolíně, které poskytuje hygienický a potravinový servis nebo pravidelné testování na infekční choroby. Řešit se tak budou situace, kde je nabídka terénních programů nedostačující nebo situace vyžadující větší časovou dotaci než je v terénu možné poskytnout.

Opravdu důležitou praxí při zapojování klientů do služby je respektovat specifika sociálního vyloučení.

Příklad dobré praxe:

Při monitoringu na ubytovnách jsme se setkali s klientkou (25 let, syn 14 měsíců, žijící na ubytovně v Kolíně), která využívala informačního servisu terénních pracovníků, nicméně bližší zapojení do služby nebylo možné z důvodu nedůvěry klientky. Po nějaké době došlo k tomu, že jí spolubydlící z ubytovny nařkla z užívání OPL a informovala o situaci OSPOD (odbor sociální právní ochrany dětí). Na základě tohoto udání klientka vyhledala terénního pracovníka, který jí pomohl situaci řešit. Terénní pracovník spolu s klientkou kontaktoval pracovníci OSPOD a pomohl se jí domluvit na řešení situace. OSPOD si jako podmínku vyžádal testování klientky 2x týdně. Terénní pracovník doporučil klientku do péče



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Kontaktního centra v Kolíně, jehož pracovníci domluvili přesný postup spolupráce. Když klientka dorazila na první setkání, byly provedeny testy na přítomnost drogových metabolitů v moči a test na Metamfetaminy (Pervitin). Test vyšel pozitivně. Na základě výsledků testů a poradenství se s klientkou podepsala smlouva o odtajnění anonymity a výsledek byl sdělen pracovníci OSPOD. Pracovníci K-centra po provedení testů s klientkou probrali výsledek a na základě zjištění, že pervitin užívá pravidelně a neví jak z této situace ven, se s ní domluvili, že bude chodit 2x týdně na testy, z toho jedno setkání bude poradenské. Na těchto setkáních se s klientkou řešila drogová závislost, vztah s rodiči a širší rodinou a vztah klientky a jejího syna. Pravidelně jedenkrát za měsíc byl OSPOD informován o probíhající spolupráci a o výsledcích testů, které byly od této doby vždy negativní. Po cca 3 měsících byla po dohodě se sociální pracovníci snížena frekvence testování na 1x týdně a za další 3 měsíce jsme spolupráci po vzájemné dohodě ukončili.“

Dle potřeby využije uchazeč tolik textu, kolik je nezbytné pro popis dostatečně konkrétní a zároveň přehledný.

4. Evaluace dosahování cílů plnění zakázky

Uchazeč uvede, jakou formou, v jaké frekvenci a s jakým zaměřením bude probíhat vyhodnocování (evaluace) dosahování cílů plnění zakázky. Uvede též, jak bude zadavatele o výsledcích evaluace informovat. Uchazeč nastíní potenciální rizika nenaplnění požadovaných indikátorů a popíše, jaké postupy zvolí v případě, že cíle nebudou optimálně dosahovány. Hodnocen bude též návrh systému evidence uživatelů služby (anonymní evidence s využitím kódů) tak, aby byla dohledatelná unikátnost klientů. Hodnocena bude reálnost a úroveň kvality dosažení nabízených podmínek a způsob jejich garantování včetně porozumění dané problematice dodavatelem.

Evaluace dosahování cílů plnění zakázky vychází z několika zdrojů. V základu je dělena na kvantitativní část a kvalitativní část.

Kvantitativní evaluace bude vykazována formou naplnění počtu indikátorů evidovaných ve výkazném systému, který byl sestaven s ohledem na potřebnost evidence indikátorů a ostatních potřebných dat vycházející z potřeb MPSV a jiných donátorů.

Unikátnost klientů bude nastavena formou přidělení kódů či přezdívky, které se budou evidovat dle požadavků zadavatele centrálně ve všech službách. Také se budou evidovat jednotlivé smlouvy s identifikačními údaji klientů (bydliště, rok narození apod.) se souhlasem klienta s dodržením zákona o ochraně osobních údajů (101/2000 Sb.) v platném znění. Způsob vykazování klientů bude v souladu s metodikou monitorovacích indikátorů OP LZZ.

Novým klientem služby (uživatel) je pro nás každý nový klient, se kterým je uzavřena smlouva o poskytnutí sociální služby na základě ustanovení § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platných předpisů, nebo nově zaregistrovaná osoba, kterým byla poskytnuta sociální služba v uvedeném monitorovacím období a kteří jsou za toto období vykazováni dle metodiky jako splněný indikátor (1 x registrační kód za rok). Zaregistrovanou osobou rozumíme klienta, který byl pro potřeby poskytování sociálních služeb písemně zaevidován způsobem, který umožňuje jeho identifikaci.



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Data čerpaná pro kvantitativní část evaluace:

a) statistická data o využívání služby

- počet klientů využívající službu (kódy klientů)
- smlouvy o uzavření zakázky s klienty při odtajnění (bydliště, rok narození atd.)
- sledování kontaktů a intervencí

Kvalitativní evaluace bude vykazována pomocí monitoringu využívaných služeb či jejich částí a progresu posunutí klientů ve své situaci. To je možné vykazovat nahlédnutím do složek individuálních plánů klientů, kde bude popsán postup spolupráce a využívání nabízených služeb.

Data čerpaná pro kvalitativní část evaluace:

b) kvalitativní data o využívání služby rodinami

- počet terénních klientů využívajících návazných služeb (NZDM, OSP, Kontaktní centrum v Kolíně aj.)
- hodnotící rozhovor s uživatelem služby

Statistická data nepřímo informují o kvalitě a efektivitě realizovaného programu (poměr počtu poskytnutých služeb a osob, které služeb využilo). Zařízení je může využít při prezentaci služby (např. ve výročních zprávách atd.). Hodnocení a interpretaci statistických údajů provádí vždy pouze pracovníci programu, a to průběžně při uzavírání jednotlivých etap projektu.

Kód klienta

U terénních programů budeme využívat identifikační kód klienta. Kód je složený z 11 znaků: první tři písmena křestního jména matky, dvě číslice udávající den narození klienta, první tři písmena křestního jména klienta a dvě číslice udávající měsíc narození klienta. Pohlaví klienta bude určovat písmeno X – žena nebo Y – muž. Písmena v kódu jsou bez diakritiky a písmeno „CH“ se zapisuje jako C. např.: klient Štěpán narozený 7. 8., jehož matka se jmenuje Ludmila, má kód: LUD07STE08Y.

V případě, že klient nechce kód sestavit, protože se mu zdá, až příliš identifikující nabízíme možnost přezdívký, u které je však nutné, aby si ji pamatoval a hlásil vždy stejně. Zpravidla klienti terénní služby nemají s identifikačním kódem problémy.

Jednotliví klienti jsou vedeni ve výkaznickém systému a jednotlivé kontakty s nimi dále v denním výkazu (v tištěné i elektronické formě).

Kódování je možné nastavit po dohodě se zadavatelem a ostatními poskytovateli služeb v jiné formě tak, aby bylo jednotné pro všechny služby a nedocházelo k duplikaci unikátnosti klienta či indikátorů.

Zadavatel bude o evaluaci informován 1x za měsíc předložením písemné Zprávy o činnosti obsahující popis poskytnuté služby a počet unikátních osob využívajících službu (výkaz indikátorů za dané období) a to vždy do 10. dne následujícího měsíce. Dále také budou informace předávány na pravidelných projektových schůzkách viz popis spolupráce se zadavatelem.

Evaluace

Probíhá na poradách 1 krát týdně a je strukturována do tří částí:

1) Provozní a organizační část

Tato část porady se zabývá aktuálními připomínkami k provozu a novinkami z oblastí, které spadají do jednotlivých kompetencí pracovníků. Dochází ke kontrole úkolů z předešlých porad. Vedoucí zde předává informace z porad vedení. Přinášejí se novinky z odborných webů. V závěru měsíce se porovnávají statistická data. Hodnotí se práce pracovníků.

2) Intervizní část

Tato část porady se zařazuje dle potřeby. Pokud nevyplynou žádná témata pro intervizi, tato část neprobíhá. Jinak sem patří výběr témat pro intervizi a naplánování termínu, kdy se bude konat.

3) Klientská část

Tato část porady shrne předešlý pracovní týden. Probírají se konkrétní klienti z obou programů, u kterých nastala nějaká změna, je stanoven individuální plán nebo docházejí na poradenství.

Intervize

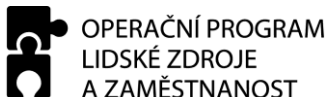
Intervize se zařazují na základě potřeby týmu probrat téma, na které je třeba více času než je možné mu věnovat na poradě. Termín intervize se stanovuje v intervizní části porady.

Riziko nenaplnění indikátorů může být způsobeno v této službě nezájmem klientů, ale také by mohlo být způsobeno nedostatečnou kompetencí terénního pracovníka nebo odchodem pracovníků ze služby, ke kterým mají klienti důvěru. Popřípadě jejich dlouhodobou nemocí. Jako riziko také chápeme možné chybné nastavení průběžného monitorování.

Řešením rizika nenaplnění indikátorů je včasná evaluace a hodnocení (popis výše v textu) pracovníků (personální situace) a průběhu služby. Nezajem klientů řešíme posílením terénní práce, monitoringem lokalit při přemístění CS či znovu motivováním klientů v případě, že došlo k nepředvídatelným problémům, které měli za následek snížení motivace. Kompetence v sociální práci si naši zaměstnanci zvyšují průběžně, téměř všichni absolvují kurzy, dlouhodobé výcviky, semináře, konference či studují odborné nebo vysoké školy. Znalosti si doplňují také samostudiem specifických problémů z oblasti sociální práce, právního minima či komunikace. Problematiku také řeší v podobě případových konferencí v rámci sdružení, kde se setkávají všichni zaměstnanci služeb, aby našli společná řešení individuálních případů. Cílem je seznámit všechny pracovníky s řešením, případně nalézt společná řešení nestandardních problémů CS.

Odchod pracovníků ze služby je zajištěn vzájemnou zastupitelností tak, aby nedocházelo k nenahraditelnosti zaměstnance. Pracovníci jsou vzájemně zastupitelní a zároveň stáží napříč službami a programy, které provozujeme.

Dle potřeby využije uchazeč tolik textu, kolik je nezbytné pro popis dostatečně konkrétní a zároveň přehledný.



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

5. Popis spolupráce se zadavatelem a ostatními vybranými dodavateli

Uchazeč uvede návrh efektivní spolupráce se zadavatelem a jednotlivými poskytovateli sociálních služeb, kteří budou zajišťovat plnění v ostatních částech této veřejné zakázky. Hodnocena bude zejména míra pochopení nejen závislosti jednotlivých projektových aktivit ale i cíle celého projektu.

Na začátku spolupráce se zadavatelem a jednotlivými poskytovateli sociálních služeb je třeba nastavit způsob spolupráce tak, aby nedocházelo k narušování vzájemných kompetencí. Z tohoto důvodu navrhujeme projektové schůzky, kterých by se účastnil zástupce zadavatele a zástupci jednotlivých poskytovatelů služeb ve stejném projektu. Ke schůzkám by byli přizváni také ostatní zástupci spolupracujících institucí, aby se případné realizační problémy mohli řešit na místě a nedocházelo k prodávám. Důležitým tématem schůzek tak bude průběh realizace projektu – např. duplicita indikátorů a unikátnost podpořených služeb nebo nastavení povinné publicity v projektu (např. umístění log v materiálech atd.) Frekvenci schůzek navrhujeme minimálně jednou za měsíc či dle aktuální potřeby avšak nejpozději každého 20. dne v měsíci.

Za účelem zajištění kvalitní služby a pro její zdárný průběh spolupracujeme s úřady či poskytovateli jiných soc. služeb, příp. organizacemi, které na sebe mají navázanu cílovou skupinu. Proto v první fázi realizace služby se bude spolupráce zaměřovat na kontakt se zástupci města Kolína, státními a nestátními subjekty. Účelem bude kromě navázání spolupráce také navázání části cílové skupiny na službu. Cílem spolupráce bude zejména prosazování cílů projektu a to:

- omezit sociální vyloučení CS
- předcházet dalšímu rozšiřování sociálního vyloučení v Kolíně
- usnadnit CS vstup a udržení na trhu práce
- předcházet zadlužování
- chránit mladé a dospělé před kriminalitou a drogami
- posilování sociální, rodičovské, pracovní dovednosti
- motivace ke vzdělání
- omezit nezdravý a pasivní životní styl

Služba terénních programů bude přímo spolupracovat zejména se zástupci města Kolína:

- odbory města, zejména s odborem sociálních věcí a zdravotnictví, zejména OSPOD (v případě, že se terénní pracovníci setkají s dětmi ve velmi nepříznivém stavu nebo závislostním chováním matky či otce);
- městskou policií;
- sociální a školskou komisí;
- probační a mediační službou – při výkonu trestu obecně prospěšných prací.

V rámci projektu budeme samozřejmě spolupracovat s dalšími poskytovateli služeb v projektu. U terénních programů OPL je to v případě experimentátorů například Nízkoprahové centrum pro děti a mládež, kam budeme klienty spadající do jejich cílové skupiny odkazovat. V případě závislých uživatelů to bude Kontaktní centrum v Kolíně. Dle



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

potřeb klienta (zadlužení, bytová situace atd.) budeme odkazovat na služby návazné zařazené do projektu (Odborné sociální poradenství a Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, Nízkoprahové centrum pro děti a mládež) tak, abychom zvýšili kvalitu života obyvatel sociálně vyloučených lokalit na území Kolína.

Klienti budou odkazováni na návazné služby v případě, že není možné plně vyhovět rozsahem služeb nabízených Terénními programy k plnohodnotnému řešení klientova problému. Dalšími důvody může být věk a jiné okolnosti, kdy klient nespadá do cílové skupiny nebo klientovi využívání služeb již nepřináší možnosti osobnostního růstu, efektivního řešení aktuálního problému nebo momentální životní situace.

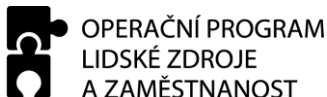
Spolupracovat budeme také s institucemi, které pomáhají ke stabilizaci zdravotní situace klientů:

- oblastní nemocnice Kolín – testování na infekční choroby (endoskopie – hepatitidy typu B, C, a venerologie – syfilis);
- psychiatrické léčebny, AT ambulance, terapeutické komunity – léčba závislosti, odkazy a doporučení z naší strany;
- Kontaktní centra a Terénní programy poskytovatelů služeb v jiných okresech – předávání odkazů klientům v případě stěhování se či cestování;
- lékárny – poskytujeme jim „Bezpečné balíčky“, které obsahují zdravotní materiál k bezpečnější aplikaci, oni ho distribuují k prodeji stříkaček, lékárny nám poskytují ročně informace o prodeji substitučních preparátů a injekčního materiálu.

nebo stabilizaci sociálně – právní:

- Policií ČR (obvodní oddělení v jednotlivých městech a obcích v okrese Kolín, Územní odbor PČR Kolín, oddělení Služby kriminální policie a vyšetřování na jednotlivých obvodních odděleních);
- sociální odbory a správní odbory (oddělení řešení přestupků) měst a obcí v regionu Kolínska;
- soudy, státní zastupitelství a střediska Probační a mediační služby ČR (Okresní soud v Kolíně, Okresní státní zastupitelství v Kolíně, středisko Probační a mediační služby ČR v Kolíně, Krajský soud pro Středočeský kraj v Praze, Krajské státní zastupitelství v Praze);
- nestátní a neziskové organizace (o. s. Povídej, Liga lidských práv, o. s. Rozum a cit, Fond ohrožených dětí, Centrum krizové intervence Praha, Nadace Naše dítě, Fokus Kolín, o. s. Šelaj.);
- azylové domy pro matky s dětmi (AD sv. Gerada v Brandýse nad Labem – Staré Boleslavi, Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice a jiné AD z celé ČR);
- intervenční centra (Asociace pracovníků intervenčních center, o. s., Intervenční centrum Praha, Intervenční centrum Kladno);
- Středočeský kraj (sociální odbor – pravidelná setkávání intervenčních center ve Středočeském kraji);
- lékaři, psychologové, psychiatři v okrese Kolín a Kutná Hora;
- agentura pro sociální začleňování Kolín.

Dle potřeby využije uchazeč tolik textu, kolik je nezbytné pro popis dostatečně konkrétní a zároveň přehledný.



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

6. Zajištění supervize pracovníkům dodavatele při plnění zakázky

Uchazeč uvede, jakým způsobem bude zajištěna odborná podpora a supervize pracovníků zapojených do přímého kontaktu s klienty. Zmíní frekvenci, formu a personální zajištění supervize. Pozn.: Popis personálního složení samotného týmu dodavatele není předmětem hodnocení, ale technickým kvalifikačním předpokladem. Hodnocena bude reálnost a úroveň kvality dosažení nabízených podmínek a způsob jejich garantování dodavatelem, a to s ohledem na dosažení cíle projektu v příslušné dílčí části zakázky.

Supervizi v naší organizaci považujeme za prioritu. Supervize má vliv na profesionální rozvoj pracovníka a napomáhá k rozšiřování jeho dovedností. Souběžně s tím mu má supervize pomáhat řešit těžko řešitelné případy a má mu pomáhat vyrovnat se s pracovním stresem a předcházet syndromu vyhoření.

Supervize týmu TP OPL bude probíhat 1 x za měsíc v délce 3 hodin. Provádět ji bude externí supervizor PhDr. Ilona Preslová, která má mimo jiné také dlouholetou praxi v práci s matkami uživatelkami drog. Tematicky bude supervize zaměřená jak na týmová témata, tak na klientská témata. Na vyžádání může pracovník absolvovat u dané supervizorky i individuální supervizi dle potřeby.

Další možností supervize je supervize poradenství, která probíhá dle potřeby skupinově či individuálně u Mgr. Markéty Lukáčové, která má dlouholetou poradenskou praxi s uživateli drog. Interval této supervize není předem daný a je prováděna dle potřeby pracovníků, ne častěji než 1 x do měsíce.

Dle potřeby využije uchazeč tolik textu, kolik je nezbytné pro popis dostatečně konkrétní a zároveň přehledný.

V Kolíně

dne 6. 12. 2013

titul, jméno a příjmení osoby oprávněné jednat jménem uchazeče	Mgr. Petr Steklý ředitel sdružení
razítko a podpis	