



ZÁPIS Z 1. WORKSHOPU – NOCLEHÁRNÝ A NÍZKOPRAHOVÁ DENNÍ CENTRA

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 modelů nocleháren a nízkoprahového denního centra
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava -Mariánské hory
Datum:	21. 3. 2023
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Mgr. Tomáš Hruška

V rámci workshopu byly diskutovány jednotlivé oblasti popisující model sociální služby noclehárna a nízkoprahové denní centrum. Ty jsou zveřejněny na webových stránkách Moravskoslezského kraje. [Modely sociálních služeb | Moravskoslezský kraj | \(msk.cz\)](https://www.msk.cz/modely-sociálních-sluzeb)

Obsah

Práce s novým klientem	2
Růst počtu osob se zdravotním omezením	2
Bezbariérovost, patrové postele	2
Spojení NDC a noclehárny	2
Skříňky pro klienty – možnost ukládání osobních věcí.....	3
Alkohol, návykové látky.....	3
Střety klientů – rozdělení prostoru	3
Strava ve službě.....	4
Šatník.....	4
Možnost praní a sušení	4
Domovy se zvláštním režimem.....	4
Spolupráce s nemocnicemi.....	4
Provozní doba.....	5
Nabídka pracovních aktivit / míst pro klienty	5
Hygiena.....	5
Ordinace pro osoby bez přístřeší.....	5
Vzdělávání pracovníků.....	6
Terapie pro klienty	6
Propagace služeb, destigmatizace klientů.....	6
Změny.....	6
Téma pro další setkání.....	7



Práce s novým klientem

- Všichni klienti, kteří přichází do služby, přichází s tím, že nechtějí zůstat na ulici. Je u nich různá míra motivace udělat něco pro to, aby se jejich situace změnila.
- Mechanismy, jak pracovat s novými klienty, nejsou nijak formálně popsány, ale pocitově je práce s novým klientem intenzivnější.
- Při rychlejší řešení nepříznivé situace u nového klienta, je větší potenciál, že se jeho situaci podaří vyřešit a klient nezůstane na ulici.
- Ocitne-li se člověk na ulici poprvé, je motivovanější vrátit se do vlastního bydlení. Když se to stihne do měsíce, tak na ulici většinou nezůstane.
- Housing first – je metoda, kterou bychom rádi nabídli vícero klientům, ale naráží na nedostatek sociálních bytů, případně na podmínky majitelů bytů, kteří klienty nocleháren a NDC ubytovávat nechtějí.

V případě, kdy vaše organizace poskytujete také azylové domy, upřednostňujte jejich nabízení novým klientům NDC a nocleháren?

- Ano, aby nepřišli o návyky běžného bydlení
- V azylovém domě se s nimi dá více pracovat než v noclehárně.
- Když se snažíme na NDC najít klientům ubytování v ubytovně, ÚP nechce ubytovnu proplácet, preferuje azylový dům, nebo si ubytovny vybírají, koho ubytují, nevezmou každého.

Růst počtu osob se zdravotním omezením

Roste počet osob, které přichází z léčen, psychiatrické nemocnice, chráněných bydlení, se špatným zdravotním stavem. Přichází na noclehárnu, ale nejsou soběstační, neumí se o sebe postarat.

Často mají předepsané léky, které nejsou schopni sami užívat, nebo mají recept a nemají finanční prostředky na nákup léků.

Potřebují doprovodnou zdravotní péči či osobní asistenci.

Když léky neberou, protože si je nemají za co koupit, nebo nejsou schopni je sami pravidelně užívat, tak se jejich zdravotní stav zhoršuje, roste jejich agresivita působená nejenom frustrací či závislostmi, ale také vycházející z duševních poruch. Ve službách se objevují lidé, kterým v rámci změn v psychiatrické péči byla ukončena dlouhodobá hospitalizace v psychiatrické nemocnici.

Bezbariérovost, patrové postele

V některých noclehárnách jsou patrové postele z historických důvodů a z důvodů kapacitních možností stávajících objektů. V praxi je to ale čím dál tím větší problém, stav klientů se horší tak, že už se na patrové lůžko nedostanou. Při otevírání nové budovy noclehárny, by nemělo být s patrovými postelami vůbec počítáno. Roste počet klientů, kteří by potřebovali kompletně bezbariérové budovy, což v současnosti není standard.

Spojení NDC a noclehárny

Zákon to neumožňuje, ale poskytovatelé se potřebují o člověka bez domova postarat ve dne i v noci. Kdyby byly obě služby spojeny, byli by poskytovatelé schopni poskytovat lepší (kvalitnější) službu. Nešlo by o konkurenci azylového domu, ten má vysoký práh pro přijetí, na které většina klientů NDC a nocleháren nedosáhne.

Pokud obě služby poskytuje jedna organizace, personál většinou pracuje v obou službách.

Mnoho klientů zůstává v těchto službách dlouhou dobu a asi už se nikam "neposunou", jejich zdravotní stav se zhoršuje. Chybí jim tak bezpečný prostor v hodinách, kdy jsou služby zavřené. Větší problém představuje zimní období.

A co mladší klienti, bylo by pro ně demotivační, kdyby byla služba 24 hodin denně?

Nemuseli by službu využívat po celou dobu. Je na pracovnících, aby s takovým člověkem uměli



pracovat. Pokud to jsou drogově závislí, jsou tady další specializované služby, které jsou pro ně vhodnější. Nejvíce ale vnímají poskytovatelé nocleháren a NDC potřebnost služby v režimu 24/7 pro skupinu starších osob nebo osob duševně nemocných, kteří potřebují pomoc na úřadech, nemají si kde dát osobní věci, od 15:00 do 19:00 nemají prakticky kam jít, jsou naštvaní, demotivovaní, vyvolávají pak konflikty, zatěžují městskou policii.

Osobám bez přístřeší chybí celodenní dostupný bezpečný prostor.

Pokud by mohly služby nabízet osobám bez přístřeší **celodenní bezpečný prostor** bylo by to přínosem, jak pro ně samotné, tak i pro okolí místa poskytování služby, ale i pro obec samotnou, a pravděpodobně by také ubylo by zásahů policie, záchranky...

Fyzické nepohodlí není opravdovou motivací proto, aby si chtěl člověk najít vlastní bydlení. V covidové době si někteří poskytovatelé vyzkoušeli režim 24/7. Ačkoliv na počátku panovaly obavy z tohoto konceptu, nakonec se toto osvědčilo. Klienti se o svůj prostor více starali, uklízeli, udržovali si své místo. Fungovalo to. Také se začali více starat o sebe, měli větší pocit jistoty zázemí.

Jak předcházet závislosti na službě?

Jsou to lidé na totálním dně, kteří prožili nespočet lidských traumat. Denně stejně stojí před službou a čekají, až se otevře. Nemají jinou možnost a nemají bezpečné místo, kde se uchýlit.

Limity spojení NDC a noclehárny

- Bylo by potřeba upravit prostory, které v současné době nejsou připraveny na to, obě služby propojit.
- Prostory se denně dezinfikují. Je potřeba je denně vyklidit.

Skříňky pro klienty – možnost ukládání osobních věcí

Někde je mají, někde je nemají. Dle technických možností dané organizace.

Je dobré, aby si měli klienti, kde uložit své věci. Klienti by si je rádi ukládali i na delší dobu, což je v některých službách umožňováno. Má to ale přísná pravidla, s ohledem na možné negativní hromadění věcí a hygienické dopady.

Příklady:

- 1- Klient má postel, k tomu stejné číslo skříňky a místo v ledničce (tu obsluhuje pracovník služby). Co si klient ráno nevyzvedne, to se vyhodí.
- 2- Někde je nabízeno dlouhodobější využití skříněk, musí si obstarat klíč a náhradní dát pracovníkovi. Skříňku si udržují sami. Pokud ji neudrží nebo po delší dobu nevyužívají, je obsah skříňky zlikvidován. (pokud jde klient třeba do nemocnice, domluví se na možném uschování věcí).

Alkohol, návykové látky

V pravidlech mají poskytovatelé zpravidla napsáno, že existují limity užití návykových látek pro přijetí do služby, které musí být dodrženy.

Pokud klient, který užil návykové látky neobtěžuje ostatní klienty či zaměstnance, tak to poskytovatelé vesměs neřeší. Pokud ano, dají klientovi fouknout nebo provedou test na přítomnost drog a pokud je test pozitivní, nemůže klient službu dále využívat. Musí počkat, až se dostane pod limit, potom se může vrátit. Toto pravidlo oceňují ostatní klienti i zaměstnanci sociální služby.

Střety klientů – rozdělení prostoru

Cílová skupina „bezdomovci alkoholici“ se nesnáší s cílovou skupinou „bezdomovci drogově závislí“. Je



to tak i v cizině. Např. v Holandsku ve velkých městech tyto služby rozdělují na služby pro uživatele alkoholu a služby pro uživatele jiných návykových látek.

Klienti si sami udělají vlastní skupinky, pracovníci se je snaží rozdělit. V jedné místnosti to vyvolává konflikty. V případě otevírání nových prostor, pracovníci nocleháren a NDC doporučují služby poskytovat ve více menších místnostech.

Strava ve službě

Mělo by vydávání základní stravy patřit k těmto službám nebo ne?

Žádné dotace to nekryjí, využívá se potravinová banka, nebo je strava poskytována jako fakultativní činnost. Armáda spásy – nabízí polévku a chléb, fakultativně.

Výhody poskytnutí stravy

- Hladový člověk bývá nevrlejší, je to jeho základní biologická potřeba, bez zabezpečení této potřeby se s člověkem špatně pracuje na čemkoliv dalším.
- Klienti si vzájemně kradou jídlo, vznikají konflikty.
- Špatná, nedostatečná strava má vliv zdravotní stav.

Nevýhody poskytnutí stravy

- Snad jen, kdyby to bylo velkým množstvím, tak by to vedlo k dekompenzaci klientů, a posilování závislosti na sociální službě. Poskytnutí teplé polévky, je základ a nelze to vnímat jako nevýhodu.

Šatník

V rámci některých služeb jsou šatníky jako fakultativní činnost, někteří poskytovatelé šatník neposkytují a delegují klienta na místa, kde je možno ošacení získat.

Možnost praní a sušení

Poskytovatelé služeb mají pračky i sušičky, někde se pere za drobný poplatek někde jsou poskytovány zdarma.

Veřejné prádelny jsou neskutečně drahé, rozhodně touto službou nenahrazují poskytovatelé sociálních služeb soukromé služby, které jsou pro klienty finančně nedostupné (např. pračka 150,--Kč, prášek 30,-Kč, sušička 20,-- Kč za 6 minut)

Bez praní nelze noclehárnu provozovat. Provoz to nijak nezatěžuje.

Je to výhoda pro klienty i pro veřejnost (například při spolujždě v MHD). Praní prádla tvoří významný preventivní prvek proti šíření parazitů.

Domovy se zvláštním režimem

Roste počet klientů se zdravotním postižením, o které se poskytovatelé NDC a nocleháren již nedokáží postarat. Poskytovatelé mají i inkontinentní klienty s plenami, nicméně je nedokážou posunout nikde do péčové sociální služby. Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem (DZR) jsou plné. Chybí služby typu Přístav, které v kraji provozuje Armáda spásy v ČR.

DZR jsou drahé služby, ale pokud lidé, kteří potřebují zdravotní pomoc odejdou do dlouhodobých pobytových služeb, sníží se zatížení NDC, nocleháren, záchranné služby.

Komunitní plánování na každé obci – je potřeba stále informovat obec. Pro tento typ služby není politická vůle a pokud má již někde vzniknout, často protestují obyvatelé dané lokality, píšou petice... Skoro všechny Přístavy jsou v sociálně vyloučených lokalitách.

Šlo by menší počet lůžek ve zvláštním režimu provozovat ve stávajících službách noclehárny? Na to není personální kapacita, je potřeba zdravotník, a pro 5 lůžek není efektivní zdravotníka držet ani reálně najít.

Spolupráce s nemocnicemi

Pokud propouštění pacientů z nemocnice řeší sociální pracovník nemocnice, většinou se poskytovatelé



NDC a nocleháren dokáží domluvit na tom, co propuštěným pacientům můžou ve službě poskytnout a co už reálné není.

Problém bývá, když pacienti propouští přímo někteří lékaři, kteří nemají ponětí o hranicích sociálních služeb a propustí člověka, který není soběstačný.

Jak řešíte stav, když přivezou nesamostatného člověka a vysadí jej před sociální službu?

- „Dohádat se“ se sanitáky, ať člověka odvezou zpět.
- Zavolat rychlou záchranou pomoc

Provozní doba

- NDC by měly být 7 dní v týdnu, potřeba je stejná ať je či není víkend.
- Větší roli hraje počasí, v některých službách se otevírací doba v zimě prodlužuje (pracovníci si vyberou náhradní volno ve volnější době).

Nabídka pracovních aktivit / míst pro klienty

Každý, kdo pracuje, předpokládá, že za to něco dostane.

I klienti NDC a nocleháren někdy mají potřebu smysluplného trávení volného času.

Ve službě klienty pracovníci někdy nechávají dělat drobné aktivity (úklidy, zalévání květin, práce na zahradě) – dostanou za to kávu, polévku. Je to zároveň také jedna z mála možností, kdy můžou být klienti oceněni, podpořeni, pochváleni a kde dostanou pozitivní zpětnou vazbu.

V NDC mají možnost si v některých službách uvařit. Toto už je problematické ve službách s velkou kapacitou (100 osob). Optimální okamžitá kapacita je 20 osob.

Dobrym motivátorem je veřejná služba. Díky ní jsou pracovníci schopni realizovat služby NDC o víkendech. Pro placenou práci v našich službách využíváme např. bývalé klienty nebo klienty jiných služeb (azylových domů). Dobrá praxe z Armády spásy v Opavě.

Armáda spásy Opava – v rámci projektu vytipovali podniky, které by mohly zaměstnat jejich klienty. Pracovníci jim budou poskytovat terénní podporu, aby to zvládali. Pro klienta je velmi obtížné zapojit se do pracovního procesu a udržet tempo, proto pracovníci podporují jeho samotného, ale i firmu, tak aby si klient pracovní místo udržel. (Z 50 osob ve službě lze vybrat tak 2 lidi, kteří toho jsou schopni). Do budoucna chtějí v Armádě spásy Opava rozšířit spolupráci s technickými službami. Pro firmy je důležité umět si představit konkrétního člověka, kterému pomáhají, znát jeho příběh, pak jsou ochotny pomáhat. Příběhy táhnou.

Hygiena

Odvšivovací šampóny mají v nízkoprahových sociálních službách pro osoby bez přístřeší k dispozici.

Svrab je infekční onemocnění, proto někteří poskytovatelé posílají na infekční oddělení Fakultní nemocnice Ostrava k ošetření. Bylo vykomunikováno s nemocnicemi. Ministerstvo zdravotnictví vydalo pokyn, že klient bez domova by měl být hospitalizován na 24 hodin, dokud není aplikována druhá dávka, která svrab zneškodní. Dělalji to v rámci ochrany veřejného zdraví. Kromě NDC tam posílají i lidi z terénních služeb, které opravdu není, kde ošetřit.

V menších službách – možno ošetřit klienty na noclehárně, mají koupelnu, kde se mast aplikuje (Kopřivnice).

Štěnice

- po odchodu klientů z noclehárny se vše dezinfikuje.
- eliminace výskytu štěnic prostřednictvím kovového nábytku (skříňky a postele)

Ordinace pro osoby bez přístřeší

- Každý občan má nárok na stejné ošetření.
- Armáda spásy provozuje, ale je problém sehnat lékaře. Lékařská služba není k dispozici 5 dnů



- v týdnu, ale v průměru pouze 3 dny. Zbytek dokrývá zdravotní sestra (převazy apod.)
- VZP slíbila saturaci zvýšených nákladů.

Vzdělávání pracovníků

- Motivační rozhovory
- Krizová intervence

Oba druhy tohoto školení plánuje MSK realizovat v rámci daného projektu.

Pracovníci nocleháren a NDC by ocenili dlouhodobější výcviky (150 hodin).

Dobré kurzy pořádá Česká asociace streetwork.

Cílová skupina služeb se tak rychle mění, že je třeba rozšiřovat vzdělávání sociálních pracovníků, rozšířit hodiny vzdělávání. Skoro každý náš klient se potýká s nějakým druhem psychického onemocnění.

Terapie pro klienty

Nabízíte ve vašich službách terapie?

Někteří poskytovatelé nabízejí terapie v rámci realizovaného projektu. Důležité nicméně je, aby samotní pracovníci služby znali základy psychoterapie, uměli službu nabídnout a motivovat klienta, aby ji využili, pokud je to vhodné. Je také vhodná jen pro některé klienty, někteří jsou v takovém stavu, že je vůbec není schopen využít. Motivovat klienty nocleháren a NDC, aby ještě někam docházeli na psychoterapii není příliš reálné, možnou cestou je vzdělávat vlastní pracovníky a přivést odborníky do služeb.

Propagace služeb, destigmatizace klientů

Negativní vnímání cílové skupiny osob bez přístřeší veřejností.

Ti, co už mají názor, ty už asi nikdo nezmění.

Možná změna začíná u mladé generace:

- besedy,
- seznamování s tématy duševního zdraví,
- představování konkrétních příběhů.

Je důležité přemýšlet nad tím, co podniknout s klienty nocleháren a NDC, aby o těchto službách bylo možné informovat veřejnost kladně.

Příklady

- 1) V Kopřivnici jednou za rok dělají větší akci, chodí do lesa v okolí města, kde uklidíme (hlavně místa, kde klienti přebývají). Klienty motivujeme dobrým obědem. Město má pozitivní zpětnou vazbu o fungování služby.
- 2) Bezdomovecká divadla – konkrétní příběhy s konkrétními lidmi s veřejností někdy hnou
- 3) Dny otevřených dveří za účelem umožnit běžné populaci, aby do služeb nahlédla, aby získali ponětí, jak to v sociálních službách vypadá, jak služby se poskytují, v jakých prostorách. Komplikace při realizaci dne otevřených může být, jak toto skloubit s běžným provozem zařízení.

Změny

Kromě starších osob se zdravotními komplikacemi, přichází do služeb také mladí lidé, kteří nedodělali školu, nikdy nepracovali, mají za sebou trestní minulost, nejsou nikde evidováni.

Někdy dojdou do stádia, že by se chtěli vrátet do normálního života třeba v 35 letech, ale nemají na čem stavět – pozdní vstup nequalifikovaného člověka na trh práce.

Vyrůstá druhá i třetí generace osob, které vyrostly v sociálních službách, neznají normy „klasické“ populace, navyšuje se počet osob, které nemá pozitivní stavební kameny z dětství, nemají na čem stavět, hledají smysl života (terapeutická práce nemá na čem stavět a díky tomu je časově náročnější).



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



Pracovníci nízkoprahových služeb pro osoby bez přístřeší musí být připraveni na široké spektrum osob, které do služeb přichází.

Téma pro další setkání

- Vydefinování podskupin v rámci cílové skupiny, které využívají NDC a noclehárny.
- Jak je potřeba se kterou skupinou pracovat, jaké jsou rozdíly.
- Sdílení dobré praxe.