

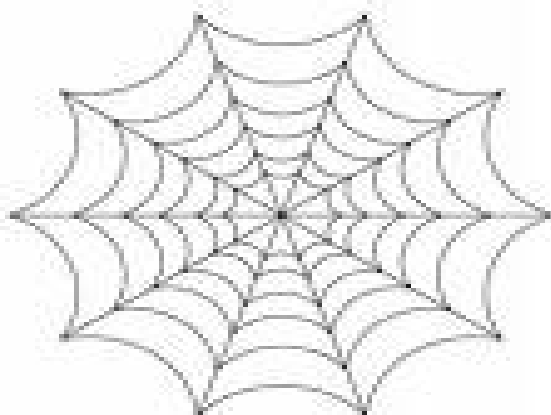


OSTRAVA!!!

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2011

Červen 2012

**Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví
Moravskoslezského kraje, o.s.**



OBSAH

1. Základní údaje o občanském sdružení
2. Pracovníci sdružení
3. Vize projektu Pavučina
4. Služba následné péče – Pavučina
 - a. Komunitní plánování
 - b. Komunity v PL Opava
 - c. Supervize
5. Další aktivity
 - a. Projekt Stáže
 - b. Nové webovské stránky sdružení, nové logo
6. Vzdělávací aktivity
7. Údaje o hospodaření
8. Poděkování

I. Základní údaje o občanském sdružení

Sídlo sdružení: Skautská 1081
708 00 Ostrava-Poruba

Telefon: 596 912 612
E-mail: crpdz@crpdz.cz
Web: www.crpdz.cz
IČO: 26640601
DIČ: CZ 26640601
Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s.
Číslo účtu: 1653777399/0800

Statutární zástupci: Ing. Alexej Beránek
předseda sdružení
Mgr. Petra Ďásková
místopředseda

Rada sdružení: Mgr. Petra Ďásková
Ing. Alexej Beránek
MUDr. Zdeňka Stašková

Členové sdružení: Ing. Jan Svorník
MUDr. Alexandra Beránková
Petra Kubinová
Lenka Pouchlá, DiS.

II. Pracovníci sdružení

V rámci projektu Služba následné péče Pavučina pracovaly v sdružení dvě sociální pracovnice na 2 celé úvazky. Ostatní členové sdružení pracovali jako dobrovolníci.

III. Vize projektu Pavučina

Naplňování vize projektu Pavučina byla nosným tématem roku 2011 pro CRPDZ MSK, která se realizovala ve dvou oblastech:

1. Oblast edukace – (supervize)
2. Oblast rozvoje case managementu jako sociální služby (Služba následné péče Pavučina), financováno MPSV, MMO a Nadací OKD.

Obě tyto oblasti spolu úzce souvisejí a navzájem se podmiňují.

IV. Projekt

Služba následné péče „Pavučina“

V roce 2011 bylo Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví realizátorem projektu Služba následné péče Pavučina (financováno MPSV, NOKD a MMO)

Služba následné péče „Pavučina“ je sociální služba podle § 53 a § 64 Zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, jejímž zřizovatelem je nestátní nezisková organizace Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví Moravskoslezského kraje, o. s.

V roce 2011 jsme poskytovali socioterapeutickou podporu, pomoc a poradenství lidem, u kterých byla v důsledku dlouhodobých nebo opakujících se potíží v oblasti duševního zdraví oslabena schopnost využít svých osobních možností a dovedností pro zvládnání a řešení životních situací.

Naším cílem bylo ve spolupráci s klienty hledat a aktivovat jejich zdroje k přiměřenému řešení a zvládnání životních situací a prožívání větší spokojenosti.

Spolupráce vedla podle individuálních potřeb klientů k:

- Stabilizaci sociální situace z hlediska příjmů a hospodaření s penězi, bydlení, zaměstnání, vzdělání, trávení volného času, denního režimu a zdraví.
- Rozvoji sociálních dovedností potřebných v každodenním životě – dovednost komunikovat, porozumět vztahům mezi lidmi a udržovat vzájemně prospěšné vztahy podle potřeb a zájmů.
- Prevenci znovunastoupení akutních duševních potíží.
- Prevenci opakujících se hospitalizací ve zdravotnických zařízeních psychiatrické péče.

Prostřednictvím terapeutického rozhovoru, nácviku i praktické pomoci jsme nabízeli:

Sociálně terapeutické činnosti:

Socioterapii – podporu schopností, reflexi potřeb a možností. Příklady témat, se kterými jsme pracovali – sebeuplatnění, komunikace, odpovědnost k řešení, soběstačnost, samostatnost, nezávislost, schopnost stanovovat cíle a jejich dosahování, schopnost rozhodování, schopnost hledat řešení, prožívání radosti, smyslu, otevřené budoucnosti, apod. Oblasti, na kterých jsme pracovali – finance, bydlení, zaměstnání, vzdělání, trávení volného času, zdraví, denní režim apod.

Protikrizové plánování – práce s rizikem – rozpoznání, prevence, postup v rizikové situaci.

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím formou facilitace (zprostředkování a usnadnění) styku s úřady a organizacemi poskytujícími služby – například: zdravotní služby psychiatrické péče (denní stacionář, psychiatrické ambulance, ambulance klinické psychologie), sociální služby psychiatrické péče (chráněné / podporované bydlení,

pracovní rehabilitace, agentury podporovaného zaměstnávání, volnočasové služby apod.), právní poradny, krizová centra, úřady práce, ČSSZ, odbory sociální péče, ale také ubytovny a jiné instituce, které poskytují služby veřejnosti.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – například: pomoc při obnovení kontaktu s rodinou a komunitou, informace o systému státní sociální podpory nebo jiné informace potřebné k řešení nepříznivé sociální situace.

Základní sociální poradenství – například: poskytnutí informací o základních právech a povinnostech (v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, zdravotní péče, ale i v občansko-právních vztazích – podepisování smluv apod.)

Spolupráce klientů a pracovníků probíhala ambulantně, na základě domluvených termínů osobních konzultací v pracovní dny od 8:00 do 16:00 hod. V odůvodněných případech, kdy hrozilo přerušování služby nebo bylo-li to v zájmu klienta, byla služba poskytnuta i formou terénní. Frekvence setkávání pracovníka a klienta byla uzpůsobena potřebám klienta a jeho sociální situace. Obvyklá frekvence setkávání byla 1x za týden až 14 dní. Délka konzultace se pohybovala v rozmezí 30 - 90 min. Služba byla poskytována bezplatně.

I v roce 2011 se podařilo vícezdrojovým financováním zajistit finanční prostředky pro 2,0 pracovních úvazků pracovníků v přímé péči. Kapacita služby 40 klientů tak byla zachována.

V období od 1. 1. do 31. 12. 2011 byla služba poskytována 60 klientům (22 mužů a 38 žen), s 36 z nich má spolupráce přesah do roku 2012.

Nejčastější důvod navázání spolupráce s klienty byla stabilizace jejich sociální situace z hlediska příjmů (nalezení vhodného zaměstnání, zajištění důchodem) a hospodaření, z hlediska bydlení a zajištění komplexní psychiatrické rehabilitace (denní stacionář, pracovní rehabilitace, agentura podporovaného zaměstnávání) vedoucí k podpoře jejich kompetencí pro zvládnutí běžného života. V důsledku stabilizace sociální situace klientů hodnotili subjektivně svůj život jako spokojenější a nedocházelo k relapsu onemocnění.

Komunitní plánování

I v roce 2011 jsme se účastnili procesu komunitního plánování na území města za pracovní skupinu osoby s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi. Posláním komunitního plánování (dále jen KP) je především zajišťování místní dostupnosti sociálních služeb. V procesu KP dochází postupně k vytvoření takového systému, který vychází v co největší míře vstříc uživatelům služeb, jejichž potřeby jsou v určitých cyklech pravidelně zjišťovány a vyhodnocovány prostřednictvím poskytovatelů služeb. Cílem KP je mimo jiné nastavení mechanismů a podmínek pro koordinaci služeb, zajištění požadované úrovně jejich kvality a sledování efektivity. V roce 2011 jsme se účastnili monitorování projektů v sociálních zařízeních na území města – Armáda spásy, Krizové centrum, Poradna Sv. Alexandra. Na monitoringu v našem zařízení byli zástupci skupiny Osoby ohrožené sociálním vyloučením, z Magistrátu města a z naší pracovní skupiny. Všechny monitoringy proběhly v pořádku.

Pravidelné komunity v PL Opava

Naše sociální pracovníce se účastnily pravidelných komunit v psychiatrické léčebně Opava na odděleních 17B, 17C a 13. Na komunitách se setkávaly s klienty léčebny a představily Službu následné péče „Pavučina“ a odpovídaly na dotazy klientů. Pravidelné komunity slouží také k výměně informací a k navázání užší spolupráce se sociálními pracovníci a zdravotnickým personálem z psychiatrické léčebny.

Supervize

Supervize představuje důležitou součást profesního růstu, prevenci syndromu vyhoření. I v naší organizaci supervize probíhají. V roce 2011 se uskutečnily supervize případové, týmové a individuální. Supervize nám pomohly reflektovat vlastní práci a vztahy, najít nová řešení problematických situací, lépe porozumět dané situaci, uvolnit tvořivé myšlení a rozvíjet nové profesní perspektivy.

V. Další aktivity

Projekt stáže

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví MSK se zúčastnilo projektu Stáže. Projekt byl realizován v rámci vzdělávacích programů pražského Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví. Projekt byl financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR. Obsahem projektu bylo vzdělávání pracovníků neziskových organizací zabývajících se péčí o duševně nemocné. Vzdělávání probíhalo prostřednictvím stáží v zahraničních organizacích (Finsko, Nizozemí). Stáže nabídly srovnání s českým systémem péče a příklady dobré praxe. Partnery projektu byly The Joint authority of Kainuu (Finsko), Mentrum a RINO Noord Holland (Nizozemí).

Projekt probíhal v letech 2010 až 2011. V roce 2010 se uskutečnily tři zahraniční stáže, v červnu a říjnu ve Finsku, v listopadu v Nizozemí. Stáže v Nizozemí se v lednu 2011 zúčastnila naše sociální pracovníce Lenka Pouchlá. Kolo stáží tohoto projektu se uzavřelo v květnu 2011, kdy do Finska a Nizozemí vyjely poslední čtyři skupiny stážistů. Celkem bylo proškoleny 41 osob, převážně pracovníků stávajících komunitních zařízení.

Nové webovské stránky a logo

Na podzim roku 2011 jsme zadali Miroslav Haft realizaci nových webovských stránek a nového loga Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví MSK. Adresa našich stránek zůstala stejná: www.crpdz.cz.

VI. Vzdělávací aktivity

V první polovině roku obě pracovnice Lenka Pouchlá a Petra Kubinová pokračovaly v sebezkušnostním kurzu **Pesso Boydenova systémová psychomotorická terapie**, která představuje psychodynamické, kognitivně-behaviorální a systémově orientované principy. PBSP používá několik terapeutických prostředků. Zpočátku jsou to speciální cvičení prováděná ve dvojici nebo ve skupině, v nichž má hlavní funkci pohyb a dotyk. Jde o cvičení v zásadě neverbální, použití slov je omezené a přesně cílené. Centrálním terapeutickým prostředkem je „struktura“. Jde o soustředěný proces trvající 45 – 60 minut, věnovaný pouze jedinému adeptovi. Ostatní členové skupiny mohou vstupovat do rolí důležitých postav, terapeut pomáhá adeptovi stavět a tvarovat scénu, odpovídající jeho vnitřní „mapě“. Terapeutickým cílem je objevit, vstřebat a odnést si do dalšího života zážitky ideálního uspokojení bytostných potřeb.

Frekvence setkávání (v roce 2011 se uskutečnilo 12 setkání) byla čtrnáctidenní trvající čtyři hodiny. Kurz probíhal v Ostravě, byl ukončen v červnu 2011.

V říjnu 2011 zahájila Lenka Pouchlá výcvik **Na řešení orientovaný přístup v poradenství a terapii (Dalet)** v celkovém rozsahu 160 hodin. Specifikem tohoto přístupu je především důsledné zaměření na zdroje a cíle klienta místo analyzování problému. Díky tomu lze mnohem rychleji dosahovat pozitivních změn. Výcvik je zaměřen na základní principy a dovednosti přístupu zaměřeného na řešení ve čtyřech rovinách (rozvíjení řešení, připojení ke klientovi, zacházení s problémy a reflektování). Důraz je položen na praktický trénink účastníků (modelové situace, praktická cvičení), pozorování a reflexi práce terapeutů zaměřených na řešení (rozbor videonahrávek sezení vedených lektory, prezentace kazuistik) a skupinovou diskusi o klíčových teoretických tématech. Součástí výcviku je i supervize účastníků ve skupině. Výcvik bude ukončen v červnu 2012

Petra Kubinová pokračuje ve vzdělávání se touto metodou (**Na řešení orientovaný přístup v poradenství a terapii - Dalet**) v navazujícím dlouhodobém výcviku v celkovém rozsahu 630 hodin. Dlouhodobý výcvik bude ukončen v roce 2014.

Oba výcviky probíhají v Olomouci v pravidelných třídních setkáních a jsou akreditovány MPSV ČR.

Petra Kubinová se na podzim 2011 v Praze zúčastnila pětidenního akreditovaného kurzu **Psychiatrická rehabilitace na cestě k zotavení** (50 hod.). Cílem kurzu bylo prohloubení znalostí a dovedností v psychiatrické rehabilitaci a komunitní péči, šetření, cílech intervence psychiatrické rehabilitace, problémových situacích apod.

Lenka Pouchlá absolvovala třídní akreditovaný kurz **Minimum z psychiatrie pro pracovníky v pomáhajících profesích** (v celkovém rozsahu 20 hodin). Cílem kurzu bylo seznámit se s problematikou duševního onemocnění (zejména závažnějších stavů vyžadujících pomoc v sociální oblasti), problematikou péče o duševně nemocné, včetně jejího legislativního rámce a problematiky posuzování nároku na příspěvek na služby u duševně nemocných. Kurz proběhl v Praze.

Obě pracovnice absolvují od podzimu 2011 kurz **Práce s lidmi s traumatickou zkušeností** – zvládání náročných profesních situací pomocí modelů růstu a systemické transformační terapie dle V. Satirové a jejich následovníků. Celkový rozsah kurzu je 21 hodin, bude ukončen na jaře 2012.

VI. Údaje o hospodaření

Celková finanční rozvaha

NÁKLADY v Kč		
• spotřebované nákupy		48081
• cestovné		6624
• poštovné, spoje		49617
• lektorné, školné		29400
• služby externí		58747
• nájemné		48000
• mzdové náklady		526016
• zákonné sociální pojištění		96000
• ostatní náklady		2345
Náklady celkem		900830

VÝNOSY v Kč		
• úroky		194
• přijaté příspěvky(dary)		0
• provozní dotace		987700
• tržby za vlastní výkony		11000
Výnosy celkem		998894

Hospodářský výsledek	+98064
-----------------------------	---------------

Hlavní finanční zdroje v roce 2011:

- Magistrát města Ostravy – 120 000 Kč
- Ministerstvo práce a sociálních věcí – 578 000 Kč
- Nadace OKD - 289700
- Vlastní zdroje 11194

VII. Poděkování

Děkujeme všem, kteří nejen finančně podpořili Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví MSK a projekty našeho sdružení. Děkujeme Nadaci OKD za poskytnutí financí, které byly použity pro Službu následné péče „Pavučina“.

Výroční zprávu CRPDZ MSK za rok 2011 vypracoval předseda Ing. Alexej Beránek, Petra Kubinová a Lenka Pouchlá, Dis.

Výroční zpráva CRPDZ MSK za rok 2011 byla schválena na valné hromadě dne 14. 6. 2012 v sídle sdružení.