

# UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

## POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie\*/niepobieranie\*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie\*/niepobieranie\*".

## I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Prezydent Miasta Szczecin
<b>2. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>	32) przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym

## II. Dane oferenta(-tów)

<b>1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu</b>	
Nazwa: <b>Stowarzyszenie Wolontariuszy DA DU</b> , Forma prawna: <b>Stowarzyszenie Rejestrowe</b> , Numer Krs: <b>0000096997</b> , Kod pocztowy: <b>71-455</b> , Poczta: <b>Szczecin</b> , Miejscowość: <b>Szczecin</b> , Ulica: <b>ul. Arkońska</b> , Numer posesji: <b>4</b> , Województwo: <b>zachodniopomorskie</b> , Powiat: <b>Szczecin</b> , Gmina: <b>m.</b>	
Adres do korespondencji jest taki sam jak adres oferenta	
<b>2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)</b>	

## III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

<b>1. Tytuł zadania publicznego</b>	Szkolenie kadr Domów Pomocy Społecznej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.			
<b>2. Termin realizacji zadania<sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	03.10.2021	Data zakończenia	31.12.2021

<b>3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)</b>
---

## Opis zadania

Ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych nie maleje wraz z wiekiem. Zdarzają się ponadto przypadki błędnej diagnozy lekarskiej, przypisujące efekty działania alkoholu procesowi starzenia się, np. zaburzenia poznawcze, niedożywienie, niepewny chód. Należy podkreślić, iż uzależnienie od alkoholu w przypadku osób starszych staje się problemem nie tylko społecznym, ale również medycznym. Osoby starsze, które mają problem z nadużywaniem alkoholu można podzielić na dwie grupy. Do pierwszej, stanowiącej około 2/3 osób w wieku powyżej 65 lat zalicza się te osoby, które nadużywają alkoholu od młodości, i które pomimo wieloletniego, intensywnego picia oraz przebytych chorób spowodowanych przez alkohol dożywają podeszłego wieku. Druga, mniej liczna grupa, to osoby, które zaczynają nadużywać alkoholu po przekroczeniu progu starości. W tym przypadku lekarze mają trudności z rozpoznaniem choroby alkoholowej, gdyż nie ma ona klasycznych objawów intensywnego picia alkoholu. Problemy wynikające ze szkodliwego picia są w tym przypadku dobrze maskowane przez objawy procesu starzenia się. Należy również podkreślić, iż nadużywanie alkoholu przez osoby w starszym wieku jest większe wśród kobiet niż mężczyzn. Badacze wskazują jednak, iż zwykle starsze kobiety nie chcą przyjąć do wiadomości, że mają problem. Są one też bardziej podatne na łączenie innych uzależnień ze spożywaniem alkoholu, np. uzależnienia od przyjmowania leków.

Domy pomocy społecznej to placówki świadczące usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne osobom wymagającym całodobowej opieki – z powodu starszego wieku, choroby lub niepełnosprawności – niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. Mieszkańcy domów pomocy społecznej są grupą podwyższonego ryzyka problemów uzależnień. Większość z powodu licznych dolegliwości somatycznych i/lub psychicznych przyjmuje leki, w tym również leki dostępne bez recepty, a zażywanie leków całkowicie wyklucza spożywanie alkoholu. Alkohol zakłóca działanie i zmienia metabolizm leków. Leki zaburzają metabolizm alkoholu. Połączenie leków z alkoholem może prowadzić do uszkodzeń wątroby, nerek i ośrodkowego układu nerwowego. Picie alkoholu przez osoby starsze pociąga za sobą zdecydowanie większe ryzyko szkód zdrowotnych w porównaniu z ryzykiem, jakie niesie za sobą spożywanie alkoholu przez osoby młodsze. W ich przypadku picie alkoholu może nasilić istniejące problemy zdrowotne i psychologiczne, a także powodować dodatkowe zaburzenia zdrowia, zwiększony stres i inne obciążenia.

Poza konsekwencjami zdrowotnymi spożywanie alkoholu pociąga za sobą negatywne skutki psychologiczne

i społeczne. Pogarsza samopoczucie psychiczne i samoocenę, osłabia poczucie kontroli, zakłóca relacje społeczne, nasila zachowania aspołeczne, w tym agresywne, rodzi problemy finansowe.

Brak jest ogólnopolskich badań szacujących odsetek mieszkańców DPS-ów nadużywających alkoholu. Badania wykonywane w kilku województwach pokazują, że osoby pijące alkohol szkodliwie i uzależnione stanowią od kilku do kilkunastu procent mieszkańców, sporadycznie ponad 20%. Różnice mogą wynikać ze specyfiki mieszkańców poszczególnych domów: (typ domu, dominujący rodzaj zaburzeń, wiek, płeć), wielkości domu (im większy, tym więcej problemów alkoholowych), celowego kierowania osób mających rozpoznane problemy alkoholowych do określonych domów, ale też z braku rozeznaniaczy niechęci personelu do ujawniania skali zjawiska nadużywania alkoholu. Z fragmentarycznych badań wynika, że największy odsetek osób pijących problemowo występuje w domach dla mężczyzn przewlekłe chorych somatycznie i przewlekłe chorych psychicznie. Są też domy, gdzie problemy alkoholowe nie występują wcale.

Nadużywanie alkoholu przez mieszkańców domów pomocy społecznej rodzi wiele negatywnych konsekwencji nie tylko dla osób pijących. Zakłóca spokój i poczucie bezpieczeństwa współmieszkańców oraz stwarza poważne kłopoty personelowi. Problemy alkoholowe kilku mieszkańców mogą poważnie zaburzyć funkcjonowanie całej społeczności Domu. Rodzi to potrzebę

szukania skutecznych sposobów radzenia sobie z nimi. Rozwiązywanie problemów alkoholowych wymaga opracowania i wdrożenia strategii składającej się z wielu różnych działań, w tym działań zapobiegawczych, w każdym DPS. Żadne pojedyncze oddziaływanie nie będą skuteczne. Iluzją jest oczekiwanie, że np. wprowadzenie zakazu spożywania alkoholu w Domach Pomocy Społecznej, czy powstanie domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu rozwiążą problemy wynikające z nadużywania alkoholu przez mieszkańców. Nie rokuje trwałej poprawy sytuacji szukanie rozwiązań problemów alkoholowych wyłącznie na zewnątrz domów, bez zaangażowania własnego personelu i mieszkańców. Budowanie efektywnych strategii wymaga wiedzy o problemach alkoholowych i skutecznych sposobach postępowania. Zatem podstawą jest edukacja personelu Domów, której celem jest lepsze rozumienie przez nich problemów alkoholowych i wypracowanie procedur i metod działania opartych na jednolitych przekonaniach i spójnych postawach wobec tych problemów. Dobrą propozycją mogą okazać się szkolenia dotyczące rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej. Zaznaczyć należy, że nie powinny mieć one wyłącznie formy wykładowej. Nie powinny też zamienić się w wymianę wyłącznie negatywnych doświadczeń, pasmo narzekania na braki w przepisach prawa, na niedostatki systemu czy szczególne cechy mieszkańców (roszczeniowi, niepodatni na wpływ, niechętni do współpracy, niezdolni do zmiany itp.), bo na ogół prowadzi to do mało optymistycznego wniosku, że nic się nie da zrobić. Zwiększenie wiedzy personelu pozwoli lepiej diagnozować i monitorować problemy pijących mieszkańców. Umiejętność różnicowania wzorów spożywania alkoholu pozwoli na bardziej realistyczną ocenę skali problemów alkoholowych i zaplanowanie adekwatnych oddziaływań wobec osób pijących alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu. Większa świadomość zagrożeń wynikających z używania alkoholu może być przydatna w motywowaniu mieszkańców do zaprzestania lub zmiany wzoru picia. Podczas naszych szkoleń przedyskutowane zostaną takie rozwiązania, które pozwolą na to, aby personel nie tylko wiedział, co robić, ale też rozumiał, dlaczego tak właśnie powinien postępować. Jednym z elementów ustaleń powinien być system wzajemnego informowania się o spożywaniu alkoholu przez mieszkańców i o ich zachowaniach pod wpływem alkoholu, sposoby reagowania na agresję (np. zbiorowa interwencja, wzywanie policji), egzekwowanie odpowiedzialności za szkody wyrządzone pod wpływem alkoholu. Interwencje wobec osób nadużywających alkoholu wobec osób pijących alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu nie wystarczą tylko oddziaływania profilaktyczne. Konieczne są interwencje motywujące do zaprzestania lub ograniczenia spożywania alkoholu. Skuteczne interwencje motywujące wykluczają konfrontację i wywieranie presji na klienta. Chodzi o to, aby osoba pijąca zaczęła postrzegać zmianę destrukcyjnego zachowania jako sytuację korzystnego dla siebie wyboru, aby była przekonana, że opłaci jej się zaprzestanie picia, podjęcie leczenia czy ograniczanie spożywania alkoholu i że jest w stanie tego dokonać. Efektywność motywowania, wyrażona zobowiązaniem do podjęcia zmiany, wymaga od osób prowadzących interwencję umiejętności budowania relacji opartej na życzliwości i empatii, wydobywania i wspierania motywacji klienta, budowania jego poczucia samoskuteczności i przedstawiania mu realnych możliwości rozwiązywania problemów. Takich umiejętności pracownicy domów pomocy społecznej mogą się nauczyć, poznając np. metodę dialogu motywującego. Nie wszystkie poczynania profilaktyczne odnoszą się wprost do problemu spożywania alkoholu. Większość dobrych praktyk w obszarze wzmacniania czynników ochronnych opisuje działania poprawiające jakość życia mieszkańców, dbające o ich samopoczucie, o dobre relacje z personelem, wzmacniające ich poczucie autonomii (dopuszczanie pacjentów do podejmowania decyzji w sprawie życia domu, sposobu spędzania czasu, świętowania itp.) oraz angażujące ich w aktualne sprawy społeczności, aktywizujące do udziału w ofercie zajęć, drobnych obowiązków i odpowiedzialności. Wysiłki personelu w tym obszarze

skutkują większym zadowoleniem mieszkańców, mniejszym nasileniem postaw roszczeniowych, większą akceptacją dla faktu starzenia się, posiadanych dysfunkcji zdrowotnych, ograniczenia samodzielności, konieczności życia w Domu Pomocy Społecznej oraz ułatwia branie przez mieszkańców odpowiedzialności za swoje zachowania, adekwatnej do ich możliwości.

W związku z dostrzeganym problemem uzależnień wśród mieszkańców Domów Pomocy Społecznej, proponujemy podjęcie działań edukacyjnych poprzez przeprowadzenie przez wykwalifikowanych specjalistów szkoleń dedykowanych kadrom, mających na celu wyposażenie ich w odpowiednią wiedzę i umiejętności w zakresie radzenia sobie z rozwiązywaniem problemów uzależnień u swoich podopiecznych. Szkolenia dotyczyć będą m.in.: rozpoznawanie problemów uzależnień, strategie rozwiązywania problemów uzależnień, strategie rozwiązywania konfliktów, trening komunikacji i asertywności w stosunku do osób pijących ryzykownie i szkodliwie, trening zastępowania agresji, mechanizmy uzależnienia u osób starszych, nabycie umiejętności podejmowania interwencji w stosunku do osób starszych pijących ryzykownie i szkodliwie itp.

Aby zachować efektywność szkoleń, proponujemy przeprowadzenie ich w formie warsztatowej w maksymalnie 15 osobowych grupach, dwa spotkania pięciogodzinne z jedną grupą.

#### **Miejsce realizacji**

1. Dom Pomocy Społecznej ul. Romera 21/29 Szczecin 2. Dom Pomocy Społecznej ul. Broniewskiego 4/6 Szczecin 3. Dom Pomocy Społecznej ul. Krucza 17 Szczecin 4. Stowarzyszenie Wolontariuszy DA DU ul. Arkońska 4 Szczecin.

#### **4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego**

<b>Nazwa rezultatu</b>	<b>Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)</b>	<b>Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika</b>
Wzrost poziomu wiedzy i umiejętności pracowników Domów Pomocy Społecznej w zakresie radzenia sobie z rozwiązywaniem szeroko rozumianych problemów uzależnień występujących wśród mieszkańców.	ok. 60 pracowników DPS	Weryfikacja wyników ankiet (ex ante/ex post), rozmowy indywidualne, obserwacja podczas szkoleń.

#### **5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystywane w realizacji zadania.**

## **Charakterystyka oferenta**

Stowarzyszenie Wolontariuszy DA DU towarzyszenie Wolontariuszy „DA DU” w Szczecinie powstało w 1999 roku. Jest organizacją wspierającą osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, żyjące z wirusem HIV, podejmujące ryzykowne zachowania seksualne, osoby współuzależnione ich rodziny i bliskich. Posiadamy wykwalifikowaną kadrę specjalistów oraz bogate doświadczenie w realizacji projektów profilaktycznych o charakterze społecznym. Współpracujemy z wieloma środowiskami zawodowymi zajmującymi się problematyką HIV/AIDS, czy uzależnień (lekarze, pielęgniarki, terapeuci, psychologowie, pedagodzy). Od wielu lat rzetelnie realizujemy zadania zlecone przez Urząd Miasta Szczecin, Urząd Marszałkowski, Urząd Wojewódzki, placówki oświatowe. Jesteśmy organizacją non-profit.

## **Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie**

1. 2018, 2019 szkolenia dla animatorów sportowych w Szczecinie.
2. 2016, 2017 szkolenia dla policjantów dotyczące uzależnień.
3. 2013, 2014 szkolenie pracowników MOPR- u na temat przemocy i uzależnień.
4. 2017, 2018 szkolenia dla studentów psychologii Uniwersytetu szczecińskiego na temat uzależnień i HIV/AIDS.
5. Od 2017 do dzisiaj szkolenia dla uczniów, nauczycieli, rodziców szczecińskich szkół średnich.

## **Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania**

### Zasoby kadrowe

Justyna Bągorska – wykształcenie wyższe, mgr psychologii, absolwentka na Uniwersytecie Adama Mickiewicza w Poznaniu, absolwentka Akademii Rolniczej na Wydziale Ekonomicznym w Szczecinie - studia magisterskie, absolwentka Uniwersytetu Szczecińskiego- studia podyplomowe w kierunku pedagogika szkolna, absolwentka Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu- na kierunku studia podyplomowe seksuologiczne, specjalista psychoterapii terapii uzależnień- Certyfikat Specjalisty Psychoterapii Uzależnień Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Certyfikat Krajowego Centrum ds. AIDS konsultant, szkoleniowiec - HIV/AIDS, I i II stopień Studium Przemocy Przeciwdziałania w Rodzinie Niebieskiej Linii, Ukończone szkolenie w zakresie podwójnej diagnozy w uzależnieniach, szkolenie Trenerów I –stopnia, Certyfikat Polskiego Towarzystwa Psychologicznego-trener warsztatów, I i II– stopień Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, Ukończony Zaawansowany Kurs psychoterapii systemowej indywidualnej i rodzinnej- Wielkopolskie Towarzystwo Terapii Systemowej w Poznaniu, Certyfikat rekomendowany przez KBPN „Wczesnej Interwencji wobec Młodych Użytkowników Narkotyków FRED” Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Certyfikat Candis –program dla osób uzależnionych od przetworów konopi- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Studium Terapii Dzieci i Młodzieży w nurcie systemowym – Wielkopolskie Towarzystwo Terapii Systemowej, Certyfikat do prowadzenie zajęć Program Wspierania Rodziny, rekomendowany przez KBPN, ukończone szkolenie NEST, praca z traumą.

Kamila Grzesiak,- wykształcenie wyższe, magister socjologii, absolwentka Uniwersytetu Szczecińskiego, specjalista terapii uzależnień KBPN, certyfikat specjalisty uzależnień PARPa, w trakcie szkolenia psychoterapeutycznego.

Maciej Wieczorek- wolontariusz, student psychologii.

#### Zasoby rzeczowe

Lokal o powierzchni 36 m. posiadający pełny węzeł sanitarny, wyposażony w sprzęt audiowizualny i materiały do zajęć edukacyjnych (komputer stacjonarny, komputer przenośny, laptop, rzutnik multimedialny, internet, fax., kserokopiarka). Stowarzyszenie posiada ulotki i inne materiał edukacyjne, jednorazowe/szybkie testy w kierunku HIV/AIDS, HCV, i kiły, maseczki, rękawiczki jednorazowe, płyny dezynfekcyjne i inne środki ochrony osobistej. Jesteśmy w posiadaniu telefonu komórkowego wykorzystywanego podczas dyżurów przy linii wsparcia.

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Wynagrodzenie specjalistów (2 osoby prowadzące warsztaty) 125/h (łącznie 60 godzin)	7 500,00		
2.	Materiały dydaktyczne	600,00		
3.	Weryfikacja danych, ewaluacja, sprawozdawczość, rekomendacje i wnioski	1 200,00		
4.	Obsługa finansowa, sprawozdawczość, koordynacja	700,00		
<b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b>		<b>10 000,00</b>	<b>10 000,00</b>	<b>0,00</b>

## V. Oświadczenia

Oświadczam(y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / inną właściwą ewidencją\* ;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis osoby  
upoważnionej  
lub podpisy osób  
upoważnionych  
do składania oświadczeń  
woli  
w imieniu oferenta)

Data.....

Załączniki:

1. Oświadczenie do umowy (*fakultatywny - złożony elektronicznie*)
2. Dodatkowy załącznik (np. pełnomocnictwo, upoważnienie) (*fakultatywny*)

<sup>1)</sup> Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.