

SZCZEGÓŁOWY OPIS CELÓW, ELEMENTÓW ORAZ OCZEKIWANYCH EFEKTÓW ZADANIA***Szkolenia dla personelu mającego kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną*****I. OPIS PROBLEMU I CEL REALIZACJI ZADANIA**

Statystyki pokazują, iż ponad 450 milionów światowej ludności cierpi z powodu zaburzeń psychicznych. O wiele więcej ma jednak problemy psychiczne. Ponad 27% dorosłych Europejczyków doświadcza przynajmniej jednego z przejawów złego stanu zdrowia psychicznego w ciągu roku. Podobnie sytuacja wygląda na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie systematycznie rośnie liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych. Jednym z niezwykle częstych zjawisk towarzyszących osobom dotkniętym zaburzeniami psychicznymi jest zjawisko stygmatyzacji.

Bariery w komunikacji z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne powodują izolację społeczną chorego, negatywnie wpływają na jego stan emocjonalny i poczucie własnej wartości, mogą także powodować lęk i nieufność do kompetencji jak i sposobu leczenia. Od właściwie prowadzonej komunikacji zależy łatwiejsza adaptacja chorego do warunków i sposobu leczenia, a także może mieć wpływ na jego samopoczucie i w konsekwencji jego powrót do zdrowia. Personel mający kontakt z osobami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne oraz rodziną tych osób powinien znać zasady i techniki skutecznego komunikowania się, ale także być świadomym często występujących barier, które może napotkać w kontakcie z pacjentem cierpiącym na zaburzenia psychiczne.

Głównym celem realizacji zadania jest:

- **podniesienie wiedzy personelu w zakresie komunikacji z osobami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne oraz rodziną tych osób,**
- **zwiększenie odpowiednich umiejętności interpersonalnych personelu odnoszących się do specyficznych potrzeb osób cierpiących na zaburzenia psychiczne,**
- **rozwinięcie kompetencji komunikacyjnych i psychologicznych personelu na polu komunikacji z pacjentem - nabycie umiejętności komunikacji asertywnej w kontakcie, poznanie technik radzenia sobie z roszczeniowością pacjentów oraz ich bliskich, rozmawianie o sytuacjach trudnych (np. myśli samobójcze).**

Dotychczasowe doświadczenie potwierdza zasadność udzielania tej formy pomocy z uwagi na liczbę osób zainteresowanych udziałem w ramach prowadzonego w poprzednich latach projektu szkoleniowego w ramach *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020*.

1. Problem

- Stygmatyzacja przejawiająca się w negatywnych postawach personelu wobec osób doświadczających zaburzeń psychicznych,
- Niewystarczająca wiedza personelu na temat zaburzeń psychicznych jak i sposobu podejścia i komunikacji interpersonalnej do osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich,
- Trudności w komunikacji z pacjentem i jego rodziną w zakresie objawów i sposobu leczenia zaburzeń psychicznych,
- Niewystarczająca świadomość dotycząca niezbędnego wsparcia i rozmowy z rodzinami osób z zaburzeniami psychicznymi.

2. Cele szczegółowe realizacji zadania

- Podniesienie wiedzy i zwiększenie umiejętności komunikacyjnych personelu medycznego/niemedycznego, w kontakcie z osobami dotkniętymi zaburzeniami psychicznymi,
- Zmniejszenie istniejących barier w komunikowaniu się personelu z pacjentem/osobą z zaburzeniami psychicznymi,
- Zmniejszenie/ograniczenie zjawiska stygmatyzacji osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi,
- Zwiększenie/nabycie umiejętności w zakresie skutecznego i spójnego dialogu w kontakcie z rodziną chorego poprzez m.in. używanie zrozumiałego języka,
- Dostarczenie praktycznych wskazówek w zakresie rozmowy z osobami z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskimi, które mogą mieć pozytywny wpływ na dalszy proces leczenia, a także na zapobieganie nawrotowi choroby.

II. OPIS ZADANIA I SPOSÓB JEGO REALIZACJI

Przedmiotem konkursu jest wybór Realizatora, którego zadaniem będzie przeprowadzenie szkoleń z dziedziny komunikacji interpersonalnej dla personelu mającego kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną.

Zadanie ma być realizowane z uwzględnieniem aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz obowiązującego stanu prawnego, jak również aktualnej wiedzy naukowej z zakresu: psychiatrii, suicydologii i psychologii. Jego realizacja będzie podlegać ocenie pod kątem efektywności i skuteczności w osiągnięciu zaplanowanych rezultatów a także

kompleksowości, innowacyjności i celowości oferowanych działań.

III. ZAŁOŻENIA REALIZACJI ZADANIA

1. Grupa docelowa

Działania powinny obejmować inicjatywy kierowane do następujących grup odbiorców:

- 1) personel medyczny, w skład którego wchodzi m.in.: lekarze, fizjoterapeuci, pielęgniarki, farmaceuci oraz
- 2) personel niemedyczny zatrudniony w podmiotach leczniczych, w skład którego wchodzi m.in. pracownicy rejestracji, pracownicy ochrony oraz
- 3) pracownicy niezatrudnieni w podmiotach leczniczych, tj. pracownicy sądów, osoby zatrudnione w systemie opieki społecznej, policji.

2. Zasięg terytorialny

Projekt o charakterze co najmniej ponadregionalnym tj. obejmującym obszar minimum 2 województw. Oferent zadeklaruje, że min. 50 % szkoleń prowadzonych w formie stacjonarnej będzie zorganizowane w miejscowościach o wielkości poniżej 100 tys. mieszkańców.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące realizację zadania na obszarze większym niż 2 województwa lub obszarze ogólnopolskim.

3. Liczba osób objętych interwencjami

Liczba osób objętych szkoleniem ma wynieść nie mniej niż 4000 osób w ciągu całego okresu realizacji zadania - łącznie dla grup odbiorców wymienionych w pkt 1.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące większą ilość osób objętych szkoleniem.

4. Kadra projektu

Oferent zagwarantuje kadre specjalistów posiadających odpowiednie kwalifikacje:

- 1) **Zespół opracowujący materiały szkoleniowe** – w skład którego musi wchodzić psycholog z minimum 3-letnim doświadczeniem zawodowym w zakresie pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi oraz lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii z minimum 3-letnim doświadczeniem zawodowym. Wszystkie materiały realizowane w ramach umowy muszą uzyskać, przed przesłaniem do akceptacji Zamawiającego, akceptację eksperta w stopniu naukowym co najmniej doktora nauk medycznych, będącego specjalistą w dziedzinie psychiatrii. Opracowywane materiały powinny zawierać informację o autorach zaangażowanych w ich opracowanie, a mianowicie kto opracował materiał i kto akceptował pod względem merytorycznym.

- 2) **Zespół prowadzący szkolenia** – preferowane będzie, aby szkolenia były prowadzone przez dwie osoby tj. trenera z doświadczeniem w prowadzeniu szkoleń oraz osobę z doświadczeniem klinicznym w pracy z pacjentami z zaburzeniami psychicznymi tj. na dziennym lub całodobowym oddziale psychiatrycznym. W przypadku prowadzenia szkolenia przez jedną osobę wymagane jest kierunkowe wykształcenie tj. psycholog z minimum 3-letnim doświadczeniem zawodowym w zakresie pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii z minimum 3-letnim doświadczeniem zawodowym.

Oferent wykaże, że posiada taką kadrę. Wszystkie szkolenia powinny być prowadzone w tym samym standardzie.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące prowadzenie szkoleń przez dwie osoby tj. trenera z doświadczeniem w prowadzeniu szkoleń oraz osobę z doświadczeniem klinicznym w pracy z pacjentami z zaburzeniami psychicznymi.

5. Zaplecze techniczne

Oferent zapewni warunki lokalowe i techniczne umożliwiające przeprowadzenie szkoleń tj. dysponuje niezbędnymi zasobami (sale szkoleniowe, sprzęt multimedialny, komputerowy, platforma do prowadzenia szkoleń online itp.).

6. Doświadczenie Oferenta w realizacji szkoleń

Oferent zagwarantuje, że posiada niezbędne doświadczenie w obszarze prowadzenia szkoleń o zasięgu co najmniej ponadregionalnym (co najmniej 2000 osób przeszkolonych).

Ocenie będzie podlegać doświadczenie Oferenta w prowadzeniu szkoleń zrealizowanych w latach 2016-2021. ***Więcej punktów otrzymają oferenci deklarujący doświadczenie w realizacji szkoleń z obszaru zdrowia psychicznego.***

7. Koncepcja i formy realizacji zadania

Przedmiotem zadania jest przeprowadzenie szkoleń z dziedziny komunikacji interpersonalnej dla personelu mającego kontakt z pacjentem cierpiącym na zaburzenie psychiczne oraz jego rodziną z uwzględnieniem wskazanych w Cz. III pkt 1 grup docelowych.

Wymagania dotyczące realizacji zadania:

- 1) Zakres merytoryczny szkoleń:
- tematy dotyczące skali zaburzeń psychicznych,
 - charakterystyka i obraz zaburzeń psychicznych,
 - przeciwdziałanie stygmatyzacji,

- budowanie świadomości z elementami edukacyjnymi na temat zaburzeń,
- umiejętności relacji z osobami z zaburzeniami,
- komunikacja z pacjentem i jego rodziną itp.

Oferent zagwarantuje uwzględnienie w programie szkoleń istotne tematy dotyczące obszaru psychiatrii oraz ścieżki postępowania dla różnych grup zawodowych w kontakcie z osobami z zaburzeniami psychicznymi jak i z rodziną/osób bliskich tej osoby.

2) Organizacja szkoleń:

- Powinien to być cykl szkoleń z podziałem na obszary dotyczące:
 - **wiedzy** nt. rodzajów zaburzeń, charakterystyki zaburzeń itp.,
 - **kompetencji** tj. nabycie umiejętności nawiązywania relacji, rozmowy z pacjentem, osobami bliskimi osoby chorej jako niezbędne narzędzie w codziennej praktyce zawodowej,
- Szkolenia powinny mieć charakter stacjonarny. W przypadku ograniczeń związanych ze stanem epidemii istnieje możliwość realizacji szkoleń w formie hybrydowej lub online.
- Grupy szkoleniowe nie powinny być większe niż 25 osób.
- Oferent zagwarantuje minimum 250 szkoleń w 2 województwach, łącznie z przedstawieniem podziału na wskazane grupy docelowe.

4) Oferent przedstawi koncepcję realizacji szkoleń w zależności od grupy odbiorców, z uwzględnieniem formuły prowadzenia szkoleń.

5) Oferent zagwarantuje na potrzeby szkoleń (stacjonarnych oraz online) opracowanie materiałów dydaktycznych w języku polskim obejmujących co najmniej:

- program szkolenia określający tytuł szkolenia, grupę docelową szkolenia, cel główny szkolenia, cele szczegółowe szkolenia, szczegółowy zakres tematyczny oraz metody i środki dydaktyczne,
- konspekt zajęć zawierający szczegółowy przebieg poszczególnych części szkolenia wraz z określeniem czasu trwania poszczególnych części szkolenia oraz metod i środków pomocy dydaktycznych w postaci m.in. prezentacji multimedialnych, ćwiczeń praktycznych, case study;
- zestaw materiałów szkoleniowych przekazywanych uczestnikom szkolenia, obejmujący co najmniej prezentację multimedialną, skrypt uczestnika szkolenia i zestaw ćwiczeń praktycznych;
- arkusze do badań ewaluacyjnych odnoszących się do podniesienia kompetencji w oparciu o nabytą podczas szkolenia wiedzę i umiejętności.

- 6) Oferent przedstawi koncepcję przeprowadzenia rekrutacji wraz ze szczegółowymi kryteriami. Oferent przeprowadzi rekrutację uczestników szkoleń gwarantującą dotarcie do jak najszerszej grupy odbiorców.
- 7) Oferent zapewni uczestnikom szkoleń odpowiednie warunki do ich odbycia dla wszystkich jego uczestników (w tym zapewnienie ewentualnego zakwaterowania i wyżywienia).
- 8) Oferent zapewni odpowiednie zaplecze logistyczne (wynajem sal i multimediiów, wydruk materiałów, notatniki i długopisy w ilości odpowiadającej liczbie uczestników poszczególnych szkoleń, uwzględniając wykładowców).
- 9) Oferent zagwarantuje przygotowanie raportu z ewaluacji przeprowadzonych szkoleń.
- 10) Działania powinny być realizowane w oparciu o przedstawiony **harmonogram**. Harmonogram powinien uwzględniać realne możliwości przeprowadzenia zadania.
- 11) Działania powinny być realizowane w oparciu o przedstawiony **kosztorys**. Kosztorys powinien być poprawny, sporządzony na podstawie aktualnych cen rynkowych i być zgodny z **Wykazem kosztów referencyjnych (załącznik nr 5 do ogłoszenia)**.
- 12) Podejmowane działania powinny być **efektywne**, tj. powinny realizować cele zadania określone w cz. I pkt. 2. *Cele szczegółowe realizacji zadania*. Ważne jest również uwzględnienie podtrzymania osiągniętego efektu edukacyjnego w przyszłości. Preferowane są bardziej efektywne działania poparte dowodami, mające zdefiniowane wskaźniki i mierniki. Oferent określi **wskaźniki rezultatu** dla wskazanych w cz. V *Zakładane rezultaty*.
- 13) Zadanie powinno być realizowane z uwzględnieniem specyfiki grup docelowych oraz sposobów dotarcia do grup docelowych. Zadanie może być realizowane w formule podwykonawstwa (poszczególne elementy zadania mogą być powierzone przez Realizatora innemu podmiotowi, z zachowaniem przepisów powszechnie obowiązującego prawa i zasad konkurencyjności). Projekt w formule konsorcjum/partnerstwa nie jest dopuszczalny.

7. Cechy zadania

- Zwracające uwagę,
- Zachęcające do uczestnictwa,
- Oparte na prostym i jasnym, pozytywnym przekazie,
- Spójne i zintegrowane w całym okresie realizacji,
- Atrakcyjne z punktu widzenia uczestnika,
- Maksymalizujące liczbę docelowych odbiorców,
- Edukacyjne, o potwierdzonej poprawności merytorycznej (z uwzględnieniem

rekomendacji towarzystw naukowych, organizacji międzynarodowych zajmujących się zdrowiem, organizacji pozarządowych, opinii ekspertów), ale odbiegające od formy rozważań naukowych,

- Uwzględniające różnice w poszczególnych grupach odbiorców.

8. Wiodąca myśl przekazu:

- Kontakt z osobą z zaburzeniami psychicznymi jako element pomocniczy w podejściu do tematu zaburzeń psychicznych oraz poprawa jakości leczenia,
- Podkreślanie, że właściwe podejście i kontakt z osobą z zaburzeniami psychicznymi wpływa pozytywnie na dalszy przebieg leczenia pacjenta,
- Budowanie przekonania, że w przypadku zaburzeń psychicznych możliwa i dostępna jest skuteczna pomoc i wsparcie,
- Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych oraz ich bliskich.

WAŻNE:

- Realizowane działania **nie mogą wzbudzać agresji i wywoływać nietolerancji, również nie mogą być wulgarne i obraźliwe ani zawierać niedozwolonych treści,**
- Działania **nie mogą promować znaków handlowych ani zawierać lokowania produktów,**
- Wszystkie materiały, strony internetowe mają być utworzone na potrzeby zadania. Oferent zobowiązany będzie do przeniesienia na Ministra Zdrowia całości autorskich praw majątkowych do wszystkich utworów powstałych w ramach realizacji niniejszego zadania, uprawniających do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzania utworami w kraju i za granicą na wszystkich znanych polach eksploatacji, wraz z prawem do wykonywania praw zależnych,
- Zadanie będzie finansowane w całości ze środków Ministra Zdrowia, bez udziału innych współsponsorów (z ewentualnym wkładem własnym Oferenta),
- Oferent zapewni odpowiednie **zasoby i kwalifikacje kadry** przygotowującej materiały merytoryczne i odpowiedzialnej za treści wykorzystywane w trakcie realizacji zadania,
- Wytworzone materiały (utwory), w tym materiały informacyjno-edukacyjne opracowane w wersji papierowej lub cyfrowej **zostaną przekazane do Ministerstwa Zdrowia także w formie edytowalnej.** Realizator odpowiada za odpowiedni **skład i korektę** przekazywanych produktów.
- Strony internetowe i materiały do prezentowania na stronach internetowych powinny być **przystosowane do standardu WCAG 2.0,** zgodnie z rozporządzeniem Rady

Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2247, z późn. zm.).

IV. MONITOROWANIE I EWALUACJA

W ramach monitorowania i ewaluacji podejmowanych działań należy zaplanować ocenę efektywności realizacji działań podejmowanych w ramach zadania poprzez np. wykonanie badań jakościowych w reprezentatywnych próbach populacji reprezentujących odbiorców szkoleń przed rozpoczęciem i pod koniec realizacji zadania, dotyczących m.in. poziomu wiedzy na temat profilaktyki zaburzeń psychicznych lub wskazać w ofercie inny sposób ewaluacji. Realizator tym samym zobowiązany jest do monitoringu realizacji celów szczegółowych zadania *ex ante*, *on going* oraz *ex post* realizacji działań. Zadanie powinno podlegać stałemu monitoringowi i optymalizacji przez cały okres jego trwania. Ponadto nie rzadziej niż raz w roku kalendarzowym, należy przygotować raport z przebiegu, skuteczności oraz efektów realizacji działań w miejscach pracy, a po zakończeniu realizacji przeprowadzić ewaluację realizacji zadania i osiągnięcia zakładanych efektów projektu.

V. ZAKŁADANE REZULTATY

Planowany poziom osiągnięcia wskaźników rezultatu (wartość docelowa wykazywana ostatnim dokumencie sprawozdawczym z realizacji przedmiotu oferty) określany jest przez Oferenta/Realizatora. **Osiągnięcie w okresie realizacji umowy założonego poziomu rezultatów stanowi przedmiot umowy**, niewywiązanie się z tego zobowiązania będzie uprawniać do wyciągnięcia konsekwencji wobec Realizatora, określonych w ogólnych warunkach umowy, stanowiących załącznik nr 4 do ogłoszenia.

Zakładane rezultaty powinny uwzględniać właściwe wskaźniki (tu podane wraz z przykładowymi poziomami), tj. co najmniej następujące wskaźniki:

- Liczba osób objętych szkoleniami (np. 4000 osób rocznie),
- Wzrost wiedzy wśród uczestników szkoleń (np. o 60% lepszy wynik z post-testu vs. wynik z pre-testu),
- Liczba przeprowadzonych szkoleń.

Ponadto należy określić dodatkowe wskaźniki odnoszące się do działań zaplanowanych w ramach zadania.