

**ФОРМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАН ЛОНДОНА**



*©2015 OrgCode Consulting Inc. and Community Solutions. All rights reserved.??*

 *1 (800) 355-0420* info@orgcode.com[www.orgcode.com](http://www.orgcode.com)

Администрация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Имя интервьюера**  | **Агентство**  | Сотрудники группы добровольцев |
| Дата опросаDD/MM/YYYY / /  | **Время опроса**AM/PM :  | **Место опроса**  |

Основная информация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Имя**  | **Прозвище (или имя по которому Вас знают)**  |  Фамилия  |
| На каком языке вы лучше всего способны выразить себя?  |
| День рожденияDD/MM/YYYY \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Возраст | Имеете ли Вы Национальное СтрахованиеNo (NINO) | Соглашайтесь ли Вы участвовать в опросе |
|   | Да Нет | Да Нет |
| ЕСЛИ ОСОБЕ 60 ЛЕТ ИЛИ больше, ТО оценка 1. | оценка: |
|  |

A. История Размещения и Бездомность

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Где вы спите чаще всего? (отметить один)
 |  Публичных местах, на улице Ночных приютах для бездомных Общежитиях для бездомных Местах временного размещения Субсидированных местах временного размещения  Медицинских учреждениях (больницах)  Местах заключения (тюрьмах) Мобильных домах Нетрадиционных зданиях (гаражи) Временных структурах (палатка и т.д.) В обычной квартире, которая не является вашем местом жительства (квартира друзей, семьи, «диван серфинг»))  Другое: (укажите) Отказался ответить |  |
| ЕСЛИ ЛИЦО отмечает проживание публичных МЕСТАХ (НА УЛИЦЕ), ТО ОЦЕНКА 1 | оценка: |
|  |
| 2. Как давно вы жили в постоянном, стабильном жилье? |   | Отказался отвечать  |  |
| 1. Сколько раз Вы были бездомным в прошлом году?
 |   | Отказался отвечать |
| ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ИСПЫТАЛ 6 ИЛИ БОЛЕЕ МЕСЯЦЕВ ПОДРЯД БЕЗДОМНОСТИ И/ИЛИ 3 + ЭПИЗОДЫ БЕЗДОМНОСТИ, ТО ОЦЕНКА 1. | оценка: |
|  |

B. Риски

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В последние шесть месяцев сколько раз Вас / Вы |  |
| 1. посещала аварийная служба (A & E)?.
 |  | Не знаюОтказался отвечать  |  |
| 1. скорой отвезли в больницу?
 |  | Не знаюОтказался отвечать |
| 1. были в больнице как в стационаре?
 |  | Не знаюОтказался отвечать |
| 1. получали помощь служб из-за кризиса в вашей жизни или насильственного инцидента? (Например, психического здоровья, насилия в семье, чувствовали себя суицидально)
 |  | Не знаюОтказался отвечать |
| 1. Говорили с полицией, потому что вы были свидетелем преступления, были жертвой преступления или предполагаемый исполнитель преступления, или потому, что полиция сказал вам, что вы должны двигаться дальше?
 |  | Не знаюОтказался отвечать |
| 1. Повели одну или более ночей в полиции или тюрьме, будь это краткосрочное пребывание или более длительное пребывание из-за более серьезного преступления, или что-нибудь между ними?
 |  | Не знаюОтказался отвечать |
| ЕСЛИ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ РАВЕН 4 ИЛИ БОЛЬШЕ, ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛУЖБЫ помощи | оценка: |
|  |
| 1. Подвергались ли Вы нападениям или избиению, после того, как вы стали бездомным?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Угрожали ли Вы кому-либо или пытались повредить себя или кого-либо в прошлом году?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ТО ОЦЕНКА 1 НА РИСК ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА. | оценка: |
|  |
| 1. Имеете ли Вы нерешенные правовые вопросы, которые могут привести к аресту, уплате штрафа или осложнить возможность аренды жилья?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «ДА», ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ. | оценка: |
|  |
| 1. Заставлял ли кто-либо силой или под давлением вам делать вещи, которые вы не хотите делать?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Делали ли Вы когда-нибудь вещи, которые могут считаться рискованными - такие как секс за деньги, передача наркотиков для кого-то, незащищенный секс с кем-то, которого вы не знаете, поделились иглой, или что-нибудь подобное?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ РИСКА ЭКСПЛУАТАЦИИ. | оценка: |
|  |

**C. Процесс социализации & повседневного функционирования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Встречались ли Вам должностные лица, такие как арендодатели, букмекеры, дилеры, или правительственный органы как DWP, которые думают, что вы обязаны им деньги?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Получаете ли Вы пособия или вы получаете наличные деньги за ручной труд или регулярную занятость?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| ЕСЛИ «ДА» НА ВОПРОС 10 ИЛИ «НЕТ» НА ВОПРОС 11, ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ ДЕНЕЖНЫМИ СРЕДСТВАМИ. | оценка: |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Помимо простого выживания, принимаете ли вы участие в любых других мероприятиях, которые дают вам возможность чувствовать себя счастливым и полноценным?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «НЕТ», ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ полноценности ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. | оценка: |
|  |
| 1. Имеете ли Вы в настоящее время возможность заботиться об основных потребностях, как принятие душа, переодевание, туалет, получение продуктов питания и питьевой воды, другие подобные вещи?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «НЕТ», ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ САМООБСЛУЖИВАНИЯ. | Оценка: |
|  |
| 1. Вызывала ли Ваша нынешняя бездомность проблемы с окружающими и членами семьи , нездорового или оскорбительного отношения, или семья или друзья настаивали на Ваше выселение?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «ДА», ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ. | оценка: |
|  |

D. Здоровье

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Приходилось ли Вам когда-нибудь оставить квартиру, общежитие или другие места, в которых Вы проживали, из-за вашего физического здоровья?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Имеете ли Вы какие-либо хронические заболевания ваших основных органов, т.е. печень, почки, желудок, легкие или сердце?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| 1. Есть ли у вас какие-либо физические недостатки, которые ограничивают выбор типа жилья, ограничивает возможность доступа и трудно жить самостоятельно, и в связи с чем Вам будет нужна помощь?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| 1. Когда вы больны или не чувствует себя хорошо, Вы избегайте обращаться за помощью ?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| 1. Только для женского РЕСПОНДЕНТА: Вы в настоящее время беременна?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. | оценка: |
|  |
| 1. Были ли Вы выселены из общежития или любого жилья, где вы остановились в прошлом из-за употребления алкоголя или наркотиков?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |  |
| 1. Понимаете ли Вы, что будет трудно для Вас, остаться заселенным или обеспечить себе жилье из-за употребления алкоголя или наркотиков?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ТО ОЦЕНКА 1 по УПОТРЕБЛЕНИЮ. | оценка: |
|  |
| 1. У Вас когда-нибудь были проблемы поддержания вашего жилья, или были выселены из жилья или других мест где Вы остановились, из-за:
 |  |
| 1. Проблем психического здоровья или беспокойство?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |  |
| 1. прошлые травмы головы?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| * 1. Невозможностью или неспособностью учится, инвалидность или другие функциональные расстройства?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Есть ли у вас какие-либо психические заболевания или мозговые травмы, которые не дают возможность жить самостоятельно и потому что вам будет нужна помощь?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ТО ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. | оценка: |
|  |
| ЕСЛИ RESPONENT ЗАБИЛ 1 ДЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ИСПОЛЬЗОВАТЬ 1 ДЛЯ ВЕЩЕСТВА И 1 ДЛЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ. | оценка: |
|  |
| 1. Существуют ли какие-либо лекарства, которые врач сказал, что вы должны принимать, но, по какой то причине, вы не принимаете?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| 1. Есть ли какие-либо лекарства, как обезболивающие, что доктор прописал, но которые вы не принимаете и где то продаете это лекарство?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |
| ЕСЛИ «ДА» НА ЛЮБОЙ ИЗ ВЫШЕ, ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ЛЕКАРСТВ. | оценка: |
|  |
| 1. Вызвал ли Ваш текущий период бездомности травматический опыт, например, бытового насилия или некоторые другие виды физического или эмоционального оскорбления?
 | Да | Нет | Отказался отвечать |  |
| .ЕСЛИ «ДА», ОЦЕНКА 1 ДЛЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ И ТРАВМЫ. | оценка: |
|  |

Демографическая информация

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Какая Ваша гендерная (половая) идентификация?

  | ☐ Мужской☐ женский☐ транссексуалов ☐ не знаю ⃣ другие – указать.........................☐ Отказался ответить |
| 1. Какое происхождение нашей страны? происхождения?
 | ☐ Не знаю☐ Отказался отвечать |
| 1. Являйтесь ли Вы гражданином страны ЕС?
 | ☐ Да (укажите)..................................☐ Нет☐ не знаю ☐ отказался ответить |
| 1. Являйтесь ли Вы недавним иммигрантов или беженцев в эту страну?
 | ☐ да☐ нет☐ не знаю☐ отказался ответить |
| 1. Если да, как долго вы пробыли в этой стране?
 | ⃣ Менше 1 года⃣ 1-2 года⃣ 3-5 года⃣ 5-10 лет⃣ 10-20⃣ 20+⃣ не знаю⃣ отказался ответить |
| 1. Были ли Вы в заключении и/или тюрьме в течение последних 6 месяцев?
 | ☐ да☐ нет☐ не знаю☐ отказался ответить |

|  |
| --- |
| **Кройдонские дополнительные вопросы** |
| * + - 1. Каковы ваши надежды на будущее?
 |  |
| 2. Если вы чувствуете себя плохо, куда вы обычно ходите? | □ Больница□ Прогулка в центр (например, Edridge Road) □ к своему врачу □ другие (просьба указать) |

Scoring Summary Результат

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сфера | Сумма | результат |
| Pre-survey | /1 | Score Recommendation:0-3: Assessment and Advice/signposting e.g. single service offer or NSNO4-7: Temporary supported accommodation/Hostel8+ Longer term supported accommodation, e.g. Permanent Supported housing/Housing first |
| A. History of Housing & Homelessness | /2 |
| B. Risks | /4 |
| C. Socialisation & Daily Functions | /4 |
| D. Wellness | /6 |
| Grand Total: | /17 |