

## **Zápis ze setkání SMI skupiny při krajské koordinační skupině ze dne 7. 3. 2022 ke stanovení cílů skupiny**

Přítomni: Maixnerová, Kuželová, Horáková, Schneiderová

Cíle SMI skupiny pro rok 2022-2023

1. Rozšíření skupiny SMI: Fokusy, Tulipán, služby adiktologické - Duální diagnózy Most k naději, Advaita. Oslovit protidrogového koordinátora - informovat o zájmu propojovat služby
2. Pravidelná metodická setkávání cca do roku 2023 s cílem sjednotit dobrou praxi, vzájemně se inspirovat.
3. Zpracování návrhu optimální sítě služeb (a kapacit) pro cílovou skupinu SMI (včetně duálních diagnóz)
4. Rozšíření skupiny o další spolupracující subjekty -1. návrh: Rytmus,
5. Najít vhodnou platformu (setkání mikroregionů) pro oslovení obcí s tématem nájemních bytů pro poskytovatele (Z formulovat pozitiva a seznámit s nimi obce - bydlení s terénní podporou, kontrola nad pravidelným placením nájmu, sepisování smluv a dodatků, zajištění nájemníků, zajištění údržby bytu, rizika jdou za službou...)
6. Uskutečnit schůzku s policií - iniciovat jednu schůzku v rámci KKS.

K bodu č. 1.:

Již 31. 3. 2022 proběhlo setkání Fokusů s Advaitou a Mostem k naději. Obsahem setkání bylo projednání předem zaslaných očekávání (viz níže: Vzájemná očekávání). Výstupem setkání byla shoda na zapojení adiktologických služeb do práce SMI skupiny a konání duálních stolů 2x za rok.

Všechny přítomné organizace reflektovaly potřebu užší spolupráce s Centrem psychiatrie KNL a realizaci společné schůzky na půdě KÚ LK

### **Vzájemná očekávání**

#### **Co bychom potřebovali jako Advaita**

Podporu v akutních situacích (využití např. psychiatra terénního týmu Fokusu, psychiatrie KNL). Klient v psychotické atace, agresivní, silně úzkostný, depresivní, pokud by jeho psychiatr neměl dostatečně rychlý časový prostor pro intervenci nebo bylo po ordinálních hodinách. Nebo ještě nemá psychiatra.

Možnosti konzultací a předávání informací o společných klientech, tripartita.

Lepší a užší spolupráce s psychiatrickým oddělením KNL. DETOXifikační oddělení při relapsech našich klientů.

Dobrá praxe v jiných zařízeních ČR pracující s lidmi s DD, kteří již mají více zkušeností. Zaměření na mezioborovou praktickou spolupráci.

#### **Co by mohlo být přínosem pro klienty s DD:**

Bydlení s vyšší mírou podpory, možná i kontroly (v počáteční fázi léčby?).

Pro některé. Program skupinových sezení. Když bylo v Advaitě více klientů s DD (spojení s vážným duševním onemocněním), zvažovali jsme oddělenou skupinu, protože tito klienti často nestíhali tempo skupiny nebo jim většina nerozuměla.

Poskytování DBT terapie nebo využívání jeho přístupů v léčbě?

Multidisciplinární tým, který je schopen reagovat na potřeby klienta i v jeho přirozeném prostředí.

Vzájemné vzdělávání místních služeb, pracujících s lidmi s DD.

## **Co bychom potřebovali jako Fokus Liberec**

### **Od Advaity**

U rodin našich klientů s DD možnost využít zapojení do nové skupiny „Skupina pro osoby blízké a příbuzné“. Skupina je určena pro rodiče, partnery a další blízké osoby uživatelů návykových látek nebo lidí s jinou závislostní problematikou (hráčství apod.).

Účast našich pracovníků alespoň na prvním sezení s klientem, zmapování potřeb a nastavení spolupráce. Sdílení informací.

Pro naše pracovníky bychom uvítali možnost účasti na semináři: Vzdělávací program zaměřený na práci s uživateli návykových látek.

Také bychom uvítali možnost zapojení našich klientů, které se nám podaří namotivovat k léčbě, do programu „Podporované bydlení doléčovacího programu“. Jednalo by se hlavně o naše klienty bez rodinného zázemí, kterým hrozí sociální vyloučení a pobyt na ulici by vedl opět k užívání návykových látek.

Pro vybrané pracovníky bychom uvítali možnost stáže v TK, nejednalo by se o celý tým, ale o pracovníky, u kterých do budoucna plánujeme, že se budou specializovat na DD klienty.

Stejně jako Advaita bychom uvítali užší spolupráci s PO KNL v oblasti DD, kdy by se například mohli zástupci Advaity účastnit našich pravidelných schůzek na PO KNL (pokud bude k řešení jejich klient).

Možnost konzultací a předávání informací o společných klientech, tripartita.

Výhodou je, že Advaita má poradny více méně po celém Libereckém kraji a můžeme tedy spolupracovat v celé oblasti, kde působí i Fokus.

### **Od Mostu k naději**

Možnost nabídnout našim klientům, při zhoršení zdravotního stavu, využití „Linky duševní tísně“, bude potřeba ověřit, jestli poskytují pomoc pouze v oblasti závislostí, nebo poskytují klasickou krizovou intervenci.

Zvážit možnost spolupráce v programu sociální prevence

Program sociální prevence (dále PSP) je sociální službou určenou k podpoře cílové skupiny lidí, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením, nebo kteří se do takové situace dostali. Jde o jedince, ale i rodiny, kteří mají problémy s dluhy, potřebují pomoc při hledání zaměstnání, potřebují pomoci při vyřizování věcí s úřady atd. Význam PSP je především v podpoře klientů v co největší zlepšení jejich sociální situace, nebo při nejmenším neprohlubování nepříznivé situace. Posláním PSP je prevence a snižování rizik spojených se sociálním vyloučením. Motivovat klienty k pozitivní změně v sociální oblasti a následné podpoře jejich pozitivního chování, které vede k lepšímu začlenění do společnosti.

#### Cílová skupina

Od 18 let, osoby bez přístřeší, osoby vedoucí rizikový způsob života, blízcí těchto osob, osoby v náročné životní situaci, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách.

V případě spolupráce s touto službou bude potřeba předem nastavit rozsah poskytování jednotlivých služeb. Např. Fokus pomoc v oblasti zdravotní, Most k naději v oblasti sociální.

Pokud dojde k rozšíření naší cílové skupiny o děti od 11 let, bylo by vhodné využít služby primární prevence. U našich mladých klientů do 26 let, bez zázemí, zvážit možnost poskytnutí ubytování v „Domě na půl cesty“.

Stejně jako Advaita má Most k naději poradny více méně po celém Libereckém kraji a můžeme tedy spolupracovat v celé oblasti, kde působí i Fokus.