

ZÁPIS Z 2.WORKSHOPU – SAS PRO RODINY S DĚTMI

Klíčová aktivita:	2 - Podpora poskytování sociálních služeb
Podaktivita:	2.A – Workshopy
Název projektu:	Projekt Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK
Zkrácený název:	Plánování V
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/22_006/0000058
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	Možnosti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v kontextu rodin ohrožených závislostním chováním
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava -Mariánské hory
Datum:	31. 10. 2023
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Hana Drábková Sobková, Jana Kupková

Obsah

Kontext tématu	2
Nová SAS pro rodiny s dětmi v Ostravě (Slezská diakonie, Aktivizační centrum pro rodiny v závislostech – Stezka)	2
Diskuze	2
1. Jaké máte zkušenosti se závislostním chováním v rámci SAS pro rodiny s dětmi? S jakým chováním se setkáváte nejčastěji? Co je nejproblematictější?	2
2. Jaké jsou potřeby pracovníků a služby ve vztahu k práci s lidmi se závislostmi?	3
3. Jaké máte zkušenosti s návazností odborných služeb, které vám mohou pomoci?	4
Závěr	5
Zkratky	6

Kontext tématu

- Problematika nejrůznějších závislostí nabývá v některých lokalitách MSK enormních rozměrů, jak vyplývá z praxe sociálních služeb a sociálních pracovníků obcí.
- MSK má zpracovány modely sociálních služeb jednotlivých druhů sociálních služeb [Modely sociálních služeb | Moravskoslezský kraj | \(msk.cz\)](#), které mají za cíl sloužit:
 - jako jeden ze zdrojů pro vzájemné sdílení praxe poskytovatelů, zástupců obcí, Moravskoslezského kraje a jiných subjektů (z oblasti školství, zdravotnictví apod.),
 - poskytovatelé v rámci vnitřních metodických diskusí a při nastavování vlastních parametrů služby s ohledem na místní podmínky a potřeby,
 - zástupci obcí v procesu střednědobého plánování sociálních služeb a při uplatňování jejich zadavatelské role,
 - zadavateli sociálních služeb Moravskoslezským krajem v rámci dalšího zkvalitňování služeb na území kraje a jako podklad pro další odbornou diskusi v rámci optimalizace sítě služeb a v návaznosti na proces střednědobého plánování.
- Do budoucna je ambicí zavázat poskytovatele sociálních služeb v rámci krajské sítě sociálních služeb k dodržování modelu.

Nová SAS pro rodiny s dětmi v Ostravě (Slezská diakonie, Aktivizační centrum pro rodiny v závislostech – Stezka)

Nová SAS pro rodiny s dětmi v Ostravě (od 10/2023), která je postavena jako komplexní komunitní centrum pro práci s celou rodinou s problémem závislosti. Hledali jsme cestu, jak sanovat všechny potřeby rodiny. Potřeba vychází z komunitního plánu města. Původně jsme uvažovali o poradenství, ale nakonec se SAS pro rodiny s dětmi ukázala jako dobrý model, který umožňuje pracovat v ambulanci i v terénu. Máme sociální pracovníky, psychoterapeuty i adiktologa. Všichni pracují v ambulanci i v terénu. Vizí je pokusit se pokořit bariéry, které existovaly ve stávajících službách.

Vize je vyzkoušet, kam nás nový model práce s rodinou jako celkem pustí. Vždycky něco podobného ve spektru služeb chybělo, nepracuje se s celou rodinou. Službu zajišťuje jednoduší tým, ambulantní i terénní forma poskytování služby s adiktologickým fokusem.

Diskuze

1. Jaké máte zkušenosti se závislostním chováním v rámci SAS pro rodiny s dětmi? S jakým chováním se setkáváte nejčastěji? Co je nejproblematičtější?

Vidíme i jiné závislosti než ty obvyklé

- Alkohol
- Drogy
- Gambling
- Poruchy příjmu potravy
- Závislost na elektronice (telefony) a na sociálních sítích
- Závislost na partnerovi
- Závislost na sociální službě (klienti a někdy i pracovníci nechtějí spolupráci ukončit)
- Ovlivnění prostředím (přebírání zvyků jiných lidí a okolí)

Projevy závislostního chování

- Agrese dospělých i dětí

- Sebepoškozování
- Lhaní
- Útěky dětí z domova
- Rozladění rodinného systému – rodiče nezastávají roli rodiče, rodinný systém je rozbitý
- Zdravotní potíže / duševní potíže
- Závislostní chování způsobují v rodinách velké problémy

Nejtěžší práce je při kombinaci alkoholu a agrese u jednoho partnera a závislosti druhého partnera na tom prvním.

Snažíme se klientům vyzorované závislosti zvědomovat. Je důležité, aby je rozpoznal v první řadě pracovník. Dalším krokem je, aby si je klient přiznal.

Špatná praxe

- Různorodý pohled pracovníků OSPOD na situaci závislostí v rodině (různí pracovníci mají různé pohledy). Stejně tak je různý přístup sociálních služeb.
- Nízká motivace rodin k řešení nepříznivé sociální situace
- Primární zakázka nepřichází z rodin samotných, ale z jeho okolí, nejčastěji z OSPOD, pak vyvstává otázka dobrovolnosti při využívání sociálních služeb?
- Nedostatečné kapacity služby
- Nedostupnost návazných služeb (týká se především Osoblažska, Oderska, Vítkovska)
 - o Klienti neumí cestovat
 - o Klienti nemají prostředky na cestování
 - o Špatná dopravní dostupnost do míst návazných služeb
 - o Chybí hlídání pro děti
- Dostupnost služeb pro lidi. Dostupnost je různorodá. Člověk v různých regionech kraje nedostává tutéž pomoc v čase a v místě

Dobrá praxe

- Partneři byli silně závislí na návykových látkách, žili i v lese, šli do komunitního bydlení na dva roky, pak se přestěhovali do našeho města, dostali podporu rodiny, pronajali si byt, našli si práci, dítě chodí do školky, oba chodí na terapie, oba se neskutečně posunuli, dostali jsme se k řešení insolvent. Nejvíce jim pomohla komunita, dostali se pryč z původního prostředí, „vyléčili se“, a i když se vrátili do původního prostředí, už se nenechají manipulovat.
- Máme dobrou zkušenost se službou, která pracovala více terapeuticky. Je zde potřeba intenzivnější spolupráce, což souvisí s kapacitou sociální služby a dovednosti pracovníků sociální služby.
- Propojení metod sociální práce – case management – interně i externě – práce s podpůrnými sítěmi rodiny.

Čím se má sociální služba zabývat? Řešením příčin nebo dopadů závislostního chování?

Sociální pracovník může řešit dopady, i když neumí vždy vyřešit příčiny.

2. Jaké jsou potřeby pracovníků a služby ve vztahu k práci s lidmi se závislostmi?

- Finanční nároky (odbornost členů týmů se váže na peníze).
- Dostatečné úvazky pro náročnější práci s lidmi se závislostmi v SAS pro rodiny s dětmi



- Redefinice obvyklého počtu rodin na jednoho pracovníka, když se řeší závislostní chování je práce náročnější
- Vzdělání a kompetentní pracovníci, kteří mají také vhodné „soft skills“
- Metodická podpora pracovníků v SAS
- Složení týmu – není potřeba, aby kmenovým členem týmu byl psycholog, ale aby pracovníci měli např. terapeutické vzdělání
- Dostupnost návazných služeb (dojezdová, časová), odborníci (externí či interní)
- Uvědomění si, s jak náročnými situacemi v SAS pro rodiny s dětmi pracujeme, pracovníci musí mít dostatečné sebevědomí.
- **Důležitost doprovodů** – rodiny vnímají svět okolo jako nepřátelský – i když to vypadá neefektivně, je to jedna z neefektivnějších metod v tomto druhu služby
- Potřeba redefinovat podíl přímé / nepřímé práce z pohledu potřeb klientů – pravidlo, se kterým se dá pracovat podle potřeby (je důležitá i ambulance, kde probíhá terapie, nejen práce v terénu)
- Coaching – zvyšujeme klientům sebevědomí, aby zvládali situace sami
- Motivační výcvik, terapeutický výcvik, komunikační kompetence, znalost systémů zdravotnictví, školství, které se pořád mění. Pracovníci potřebují širší znalost systému. Psychiatři už nebudou. Jejich počet nebude narůstat. Pokud budeme mít vzdělané pracovníky, uvolníme psychiatrům ruce.
- Dobrá spolupráce s návaznými službami
- Komplexní komunitní centrum – na vše SAS nestačí, vodit klienty pokaždé jinde je neefektivní, ideální je mít všechny odbornosti na jednom místě, aby měli člověka, kterému důvěřují
- V případě krizové situace chybí v některých regionech krizové bydlení např. pro rodinu s více dětmi, se staršími dětmi
- Poskytnutí pomoci hmotné nouze z úřadu práce trvá dlouho, je potřeba reagovat pružněji, když se lidé rozhodnou odejít z krizového prostředí, často se rozhodnou zůstat pouze z důvodu nedostatku financí
- Důležité je pracovat na motivaci klientů ke změně.
- Průběžné proškolení pracovníků v nových trendech
- Znalost dopadů chudoby na fungování člověka (např. výzkum PAQ Research – Dopady chudoby na vzdělávání)
- V SAS pro rodiny s dětmi se často pracuje s rodinami, které jsou v těžké krizi a přichází pozdě (např. z OSPOD); málo kdy se podchycují rodiny preventivně, dříve, než se dostanou do krize.
- Na Krnovsku máme ve službě 2 SP a 8 PSS, museli jsme službu nastavit tak, že SP dělá primárně metodický dohled a mentoring PS, aby měli dostatečnou podporu.

3. Jaké máte zkušenosti s návazností odborných služeb, které vám mohou pomoci?

- Klient má důvěru k pracovníkovi, nechce vysvětlovat svou situaci novým lidem (pracovníkům).
- Někdy v resortech mluvíme jiným jazykem i když hovoříme o stejných věcech (zdravotníci, pedagogové a sociální pracovníci nazývají situace jinak).
- Často nevyužíváme všechny možnosti – okolí klienta, které může pomoci a nemusí to být vždy expert, terapeut, ale např. známý, spolužák – ne že by s tím služby nepracovaly vůbec, ale málokdy cíleně.
- Škola je velký element, který má vliv na život, spolupráce nefunguje ideálně.
- Očekávání od expertů jsou často přehnaná. Spoléháme na to, že situaci vyřeší. Ne vždy je to reálné.
- Někdy jde o čas a důležitá je rychlá stabilizace základních potřeb, až potom lze řešit nastavbu.
- Nedostatečné kapacity, nedostatečná dostupnost, nedostatečné zdroje. (Osoblažsko)



- I když už se odborné vyšetření domluví, je tam dlouhá čekací doba nebo neochotné jednání, které klienty demotivuje k další spolupráci s návaznými službami.
- Stigmatizace klientů i pracovníků. Na úřadech panuje často nechuť směrem ke klientům. Jsou nepopulární.
- V SAS pro rodiny s dětmi, kde je problém závislosti je práce s klientem hodně o propojení metod, case managementu, práci s podpůrnými sítěmi v rodině.

- Ve věci závislostí u dětí existuje v Ostravě **Krajská adiktologická ambulance pro děti a dorost s.r.o.** Čekací doba do 14 dnů. Je možnost tohoto zařízení využít. Bere klienty z celého kraje. Viz [Krajská adiktologická ambulance pro děti a dorost s.r.o. \(kaadd.cz\)](http://kaadd.cz)
- Krizové centrum Ostrava – částečně supluje psychiatrickou pomoc, dá se volat 24/7, přijedou v rámci celého kraje.
- U dětí lze využít primární zdroje – ve škole jsou školní psychologové, existuje síť pedagogicko-psychologických poraden, střediska výchovné péče - 90% dětí k psychiatrovi nepatří, důležité je využívat školský resort a nepodléhat jejich tlaku, kdy často požadují vyjádření psychiatra zcela zbytečně.
- Celkově je mezi lidmi nízká informovanost – 50% rodin neví, jaký je rozdíl mezi psychiatrem, psychologem a psychoterapeutem – neexistuje místo prvního kontaktu.
- Základní činností všech sociálních služeb je informovanost.
- Dobrá spolupráce je s Bílým kruhem bezpečí, Modrým křížem, Renarkonem. Mnohdy do těchto organizací stačí zavolat a poradit se.
- Flexibilita služeb – dokáže síť reagovat na měnící se potřeby klientů?
- Dodržování velké spousty pravidel (vlastních i donátorských) zamezují flexibilitě – důležité je vracet se k potřebám klientů.
- Vrátit odpovědnost za život klientů klientům – vypadá to jednoduše, ale není tomu tak.

Závěr

- Aktualizace modelu SAS pro rodiny s dětmi (doplnit o problematiku závislostí)
- Zásadní podněty
 - o Závislostní chování a jeho projevy
 - o Má SAS pro rodiny s dětmi pracovat s **příčinami** nebo **dopady závislostního chování**?
 - o Motivace ke změně lidí ve službě SAS pro rodiny s dětmi
 - o Nízkoprahovost v SAS, preventivnost v SAS
 - o Problematika Case managementu, jak mohou vypadat příklady dobré praxe
 - o Dostupnost služeb lidem (máme bílá místa v kraji) v čase a místě (Vítkovsko, Osoblažsko)
 - o Redefinice základní role pracovníků v SAS (co je kompetence sociálního pracovníka a co PSS?)
 - o Potřeba mít definovanou roli klíčového pracovníka v SAS pro rodiny s dětmi, co je možné na klíčového pracovníka naložit.
 - o Redefinice základní role v SAS, jak by měl vypadat tým SAS pro rodiny s dětmi, vč. zapojení externistů
 - o V čem konkrétně by se měli pracovníci vzdělávat, nové výzkumy
 - o Flexibilita v oblasti potřebnosti – co má na to vliv
 - o Limity mezi resortností – informovanost, znalost možností
 - o Destigmatizace rodin v nepříznivé sociální situaci - aktivní přístup ze strany sociální služby



Financováno
Evropskou unií



Moravskoslezský
kraj



- Možnost profilace SAS pro rodiny s dětmi – některá SAS se bude více soustředit na některá témata (duševní zdraví, návykové látky, vyloučené lokality). Je dobré se profilovat nebo je potřeba umět vše?

Zkratky

SAS – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

PPP – pedagogicko psychologická poradna

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

PSS – pracovník v sociálních službách

SP – sociální pracovník