

INOVACE V SOCIÁLNÍM PORADENSTVÍ

za období realizace projektu Příprava a podpora vstupu na trh práce pro bývalé uživatele návykových látek a osoby ohrožené drogovou závislostí v konfliktu se zákonem CZ.2.17/2.1.00/32326 (dále jen Projekt)



Projekt „Podpora vstupu na trh práce“, r.č. CZ.2.17/2.1.00/32326 je podpořen v rámci operačního programu Praha – Adaptabilita, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem
„Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“

Obsah

1. VÝVOJ CÍLOVÉ SKUPINY Pracovní a sociální agentury (PSA) SANANIM.....	1
1.1 Cílová skupina v letech 2005 – 2009	1
1.2 Cílová skupina v letech 2010 – 2012	1
2. SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ.....	2
2.1 Využívané nástroje a metody práce	3
2.1.1 podrobná anamnéza	3
2.1.2 podpora klienta, poskytnutí technického zázemí	4
2.1.3 znalost sociální sítě a předávání informací klientům	4
2.1.4 práce s klientovou motivací.....	4
2.1.5 trénink sociálních dovedností.....	5
2.1.6 asistence při jednání s úřady	5
2.2 Oblasti poskytování sociálního poradenství.....	5
2.2.1 Poradenství v oblasti nezaměstnanosti.....	6
2.2.2 Doplnění vzdělání/rekvalifikace	7
2.2.3 Dluhové poradenství	7
2.2.4 Pomoc s řešením právních problémů.....	7
2.2.5 Orientace v možnostech bydlení.....	8
2.2.6. Poradenství v oblasti zdravotní péče (fyzické i psychické).....	8
2.2.7 Absence osobních dokladů (Rodný list, Občanský průkaz, doklad o dokončení vzdělání)	9
2.2.8 Podpůrné poradenství.....	9
3. ZÁVĚR	10
3.1 Doporučení.....	11



1. VÝVOJ CÍLOVÉ SKUPINY Pracovní a sociální agentury (PSA) SANANIM

1.1 Cílová skupina v letech 2005 – 2009

Poskytování služeb PSA bylo v počátcích zaměřeno na cílovou skupinu stabilizovaných¹, bývalých uživatelů nealkoholových drog, klientů po léčbě nebo v poslední fázi léčby, matek – bývalých uživatelů a abstinujících klientů po výkonu trestu odnětí svobody (VTOS). V letech 2005 – 2009 přicházel největší podíl zájemců o služby PSA z doléčovacích center, především z DC SANANIM, které jako zdroj informací o PSA uvedlo 41% klientů. Dalších 8% uvádělo zařízení COKUZ (Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem) SANANIM a stejný počet nízkoprahové programy.

1.2 Cílová skupina v letech 2010 – 2012

Od zahájení provozu Pracovní a sociální agentury v roce 2005 každoročně stoupá počet nových kontaktů. V roce 2006 využívalo služeb PSA 87 klientů, zatímco v roce 2011 již 184. Podíl osob z doléčovacích center se pohybuje kolem 34%. Naopak výrazně stoupl podíl klientů ze zařízení COKUZ SANANIM (více než 30%). Tento nárůst je možné spojit s realizací Projektu, kde je partnerem vazební věznice Praha – Ruzyně. Výrazně také vzrostl podíl klientů přicházejících z nízkoprahových programů, který tvoří přibližně 16%. Poslední dvě zmíněné skupiny, tvoří dohromady téměř polovinu všech klientů PSA, jedná se převážně o méně stabilizované či nestabilizované² osoby. Vzhledem ke spolupráci s vazební věznicí Praha – Ruzyně a dalším aktivitám Projektu, zaměřeným na kontaktování klientů i v dalších

¹Stabilizovaný klient – osoba abstinující od návykových látek, případně užívající lékařsky předepsaný substituční preparát. Klient se stabilním zázemím – bydlením (v rodině, na chráněném bydlení, dlouhodobém pronájmu apod.). Bez další psychiatrické diagnózy, případně v kompenzovaném stavu.

² Nestabilizovaný klient – osoba užívající (v menší či větší frekvenci) návykové látky, klienti nízkoprahových služeb, bez stálého bydlení, s nekompenzovanou duální diagnózou.



věznicích ČR se podařilo navázat kontakt s velkou částí osob přímo ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo těsně po výstupu. Podstatná část z nich nikdy nepřišla do kontaktu s poradenským či terapeutickým zařízením a PSA se pro ně tudíž stává vstupní branou do systému péče o osoby ohrožené drogovou závislostí.

S ohledem na proměnu cílové skupiny bylo nezbytné přizpůsobit služby PSA klientům, kteří nejsou v mnoha oblastech (užívání drog, situace bydlení, financí a jiné) stabilizovaní. Tento vliv vedl ke změně/inovacím také v oblasti sociálního poradenství.

2. SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

Sociální poradenství provází klienta PSA od prvního kontaktu až po ukončení spolupráce. Obecným cílem je sociální integrace klienta – vedení k samostatnému řešení různých životních situací, upevňování samostatnosti a sebedůvěry, podpora abstinence a motivace k aktivní spolupráci.

Doposud se sociální poradenství zaměřovalo především na oblast nezaměstnanosti, pomoc s řešením právních problémů, dluhů a doplnění vzdělání/rekvalifikace (podrobně popsáno níže).

S vývojem cílové skupiny jsme rozšířili objem získávaných anamnestických dat a zaměřili poradenství i na další oblasti. Konkrétně na vyřízení klientových dokladů, orientaci v možnostech bydlení, zdravotní péči zaměřenou na fyzický i psychický stav klienta, stabilizaci v užívání drog/prevenici relapsu, zázemí klienta a rodinnou/vztahovou situaci (podrobně popsáno v kapitole Oblasti poskytování sociálního poradenství). Výše uvedené služby nabízela PSA i dříve, jejich využívání však bylo ojedinělé.



K inovacím služeb sociálního poradenství přispěly dále nové metody a přístupy rakouských spolupracovníků, které jsme získali v průběhu realizace mezinárodního projektu Praha – Vídeň (CZ.1.04/2.1.01/44.00061), realizovaného od října 2010 do září 2012.

V další řadě bylo nutné do služeb poskytování sociálního poradenství zapracovat změny provedené v rámci sociální reformy, které nabýly účinnosti počátkem roku 2012. Klientů PSA se v praxi dotýkají především:

- sjednocení místa výplaty všech dávek sociální ochrany na ÚP,
- změna nároku a výše podpory v nezaměstnanosti,
- nabídka Veřejné služby,
- a nástroj Zvolená rekvalifikace.

Je nezbytné i do budoucna sledovat zavádění sociální reformy do praxe a doplňovat informace potřebné pro klientelu PSA.

2.1 Využívané nástroje a metody práce

Práce s klienty probíhá formou individuálního poradenství. Nástroje a metody zůstávají stejné (viz operační manuál), mění se však rozsah jejich využívání.

S vývojem cílové skupiny se více věnujeme sběru podrobných anamnestických dat, práci s klientovou motivací a tréninku sociálních dovedností.

2.1.1 podrobná anamnéza – Klientova data jsou obvykle zaznamenávána v rozsahu jedné až dvou schůzek. Jde zejména o údaje z oblasti drogové kariéry, finanční situace, rodinných, partnerských a jiných osobních vztahů, pracovních zkušeností,

vzdělání a záznamů v RT. Sociální pracovníce zhodnotí během první schůzky klientovu výchozí situaci a celkovou stabilizaci.

- v případě dlouhodobé spolupráce s klientem jsou jeho anamnestická data nadále aktualizována
- rozsah získávaných informací o klientovi je individuální. S vývojem cílové skupiny se postupně zvětšuje rozsah získávaných anamnestických dat. Je třeba detailně zmapovat klientovu sociální situaci, aby bylo možné mu nabídnout vhodnou intervenci v rámci zařízení, případně doplněnou o kontakt na další terapeutickou, poradenskou či zdravotní službu.

2.1.2 podpora klienta, poskytnutí technického zázemí – všichni klienti PSA mají možnost využít telefon a PC pro záležitosti, které se týkají jejich zakázky (pracovní, sociální a jiné) – rozsah poskytované služby i její využívání klienty zůstává stejný.

2.1.3 znalost sociální sítě a předávání informací klientům – úkolem sociálního poradce je mít přehled o státních i nestátních institucích, které poskytují služby cílové skupině – informační servis je poskytován v podobném rozsahu jako dosud. S ohledem na vývoj klientely je však třeba rozšiřovat znalost sociální sítě především na oblast bydlení (ubytovny, azylové domy, noclehárny), nízkoprahové služby.

2.1.4 práce s klientovou motivací – využívání techniky motivačních rozhovorů, která je standardně aplikována v celém systému péče o osoby ohrožené drogovou závislostí, je důležité při práci s klienty v PSA. V případě nestabilizovaných klientů je třeba vycházet z jejich podrobné anamnézy a motivovat je ke změně chování ve více oblastech (stabilizace v užívání drog, prevence relapsu, řešení dluhů, zlepšení vztahů v rodině a jiné).



2.1.5 trénink sociálních dovedností – příprava klienta na jednání s úřady, zvládnání zátěžových situací a stresu a komunikace na pracovišti. Náviku těchto dovedností se může věnovat jak sociální pracovník, tak pracovní poradce. V době trvání Projektu využíváme tento nástroj výrazně častěji na posílení kompetencí u méně stabilizovaných klientů.

2.1.6 asistence při jednání s úřady – službu nabízíme, pokud má klient potíže jednat s úřadem samostatně (např. po předchozím konfliktu, kdy klient potřebuje pracovníka PSA jako mediátora, nebo úzkostný/sociálně fobický klient, který z podstaty své diagnózy nezvládá návštěvu úřadu). V praxi je však tato služba využívána minimálně. Pro klienta je dostačující podpora, že v případě potřeby může asistenci využít a samotné jednání zvládá bez doprovodu.

Pracovník vstupuje do jednání klienta s institucí především telefonickou nebo písemnou formou.

2.2 Oblasti poskytování sociálního poradenství

Při zahájení činnosti PSA v roce 2005 byly definovány oblasti poskytování sociálního poradenství, které zůstávají nezměněny doposud:

1. Poradenství z oblasti nezaměstnanosti
2. Pomoc s doplněním vzdělání/rekvalifikace
3. Dluhové poradenství
4. Pomoc s řešením právních problémů
5. Orientace v možnostech bydlení
6. Poradenství v oblasti zdravotní péče (fyzické i psychické).



S vývojem cílové skupiny v letech 2010 – 2012 přibylo:

7. Pomoc s vyřízením osobních dokladů

8. Podpůrné poradenství (stabilizace v užívání drog/prevence relapsu, situace vyžadující poskytnutí krizové intervence, vztahové problémy a jiné)

2.1.1 Poradenství v oblasti nezaměstnanosti

- informace o registraci a podmínkách spolupráce s ÚP
- informace o možnostech získání finanční podpory pro osoby v hmotné nouzi
- informace o podmínkách získání dávek SSP

Všeobecné povědomí o registraci a podmínkách setrvání v registru ÚP a získání dávek pomoci v HN je velmi vysoké jak u stabilizovaných, tak u méně stabilizovaných klientů a s žádostí o pomoc v této oblasti se setkáváme jen zřídka.

K zvýšení zájmu klientů o toto poradenství začíná docházet po 1. lednu 2012, kdy nabývají účinnosti změny provedené v rámci sociální reformy. Klientů se dotýká především sjednocení místa výplaty všech dávek sociální ochrany na ÚP, změna nároku a výše podpory v nezaměstnanosti, nabídka Veřejné služby a nástroj Zvolená rekvalifikace.

V praxi vycházíme z příslušných zákonů a informací na webových stránkách <http://portal.mpsv.cz> a <http://socialnireforma.mpsv.cz>.



2.1.2 Doplnění vzdělání/rekvalifikace

Počet klientů, kteří mají zájem o doplnění vzdělání, případně podporu ve studiu, mírně stoupá. Častými zájemci o tuto službu jsou bývalí klienti PSA z let 2006 – 2009, kteří pracují, sociálně se stabilizovali a rozhodli se pokračovat ve studiu (nejčastěji na SŠ).

V praxi využíváme stabilně nabídku dálkového studia na státním Karlínském gymnáziu, OA Resslova a Evangelické Akademii Praha. Na všech třech zmíněných školách studují v současné době klienti PSA. Každoročně přibývá nabídka dálkového studia na dalších SŠ a SOU, kterou sledujeme a aktualizujeme.

Z rekvalifikačních kurzů je největší zájem o Sanitářský kurz, Kurz pracovníka v sociálních službách, dále obsluha VZV a doplnění znalostí práce na PC (především MS Office, internetová gramotnost klientů se dle mého dojmu zlepšila).

2.1.3 Dluhové poradenství

Vzhledem ke změně skladby klientů se výrazně zvedl počet žádostí o pomoc s řešením dluhů a exekucí. Nejčastějším tématem zůstávají následky neplacení pokut u DP hl. m. Prahy a dluhy na pojistném za veřejné zdravotní pojištění. Další častou oblastí jsou dluhy za náklady trestního řízení, advokáty a výkon vazby a trestu.

2.1.4 Pomoc s řešením právních problémů

K pomoci s řešením právních problémů klientů využíváme beze změn kromě vlastních základních znalostí legislativy především právní poradnu A. N. O.



V komplikovanějších případech odkazujeme klienty na Právní poradnu A. N. O. nebo Občanskou poradnu o. s. Remedium.

2.1.5 Orientace v možnostech bydlení

Z řad méně stabilizované klientely přibývá žádostí o pomoc s hledáním ubytování. Využíváme publikaci: „V Praze doma bez domova“, která je každoročně aktualizována a obsahuje seznam ubytoven a sociální sítě v Praze, a internetové zdroje.

2.1.6. Poradenství v oblasti zdravotní péče (fyzické i psychické)

V případě zdravotních problémů klienta využíváme nejčastěji další zařízení mateřské organizace SANANIM o. s. (Doléčovací centrum, Psychiatrickou ambulanci CADAS, Denní stacionář a další), dále hepatologickou poradnou o. s. Remedis, psychiatrické léčebny a terapeutické komunity.

V rámci sestavování podrobné anamnézy zjišťujeme informace o psychickém a fyzickém zdravotním stavu klienta. Ptáme se především na testování na virové hepatitidy B a C, na psychické potíže a jiné možné zdravotní komplikace. Na základě získaných dat a dle potřeby doporučíme klientovi vhodnou zdravotnickou službu.

2.1.7 Absence osobních dokladů (Rodný list, Občanský průkaz, doklad o dokončení vzdělání)

V současné praxi se u méně stabilizovaných klientů setkáváme se žádostí o pomoc s vyřízením osobních dokladů. V takovém případě informujeme klienta o podmínkách vystavení dokladu, předáme kontakt na příslušnou instituci (městský/obecní úřad – odbor evidence obyvatel, školu, archiv a jiné), případně nabízíme asistenci (viz kapitola Využívané nástroje).

2.1.8 Podpůrné poradenství

Zahrnuje témata každodenního života typická pro klienty z cílové skupiny – stabilizace v užívání drog, prevence relapsu, situace vyžadující poskytnutí krizové intervence, vztahové problémy a jiné.

Tuto oblast jsme dříve řadili do tzv. ostatního poradenství a věnovali se jí pouze výjimečně v rozsahu 2 – 3 schůzek. Vzhledem k nárůstu nestabilizovaných klientů, především po výstupu z VTOS, kteří nemají kontakt s jiným zařízením z různých důvodů (např. nejsou indikováni pro rezidenční léčbu, ale podmínky pro přijetí do programu doléčovacího programu nesplňují) se i v podmínkách PSA věnujeme výše uvedeným tématům.

3. ZÁVĚR

- **cílová skupina:** v současné době využívá služeb PSA v téměř 50% nestabilizovaných klientů. Podstatná část z nich nikdy nepřišla do kontaktu s poradenským či terapeutickým zařízením. PSA se pro ně tím pádem stává vstupní branou do systému péče o osoby ohrožené drogovou závislostí
 - je třeba se zaměřit komplexněji na celkovou situaci klienta (oblast bydlení, dluhů, zdravotního stavu, právních problémů, dokladů, užívání drog, rodinných vztahů apod.), nestabilizovaní klienti často využívají celé spektrum nabídky sociálního poradenství
- **sociální reforma:** 1. 1. 2012 vstoupila v platnost sociální reforma, která s sebou přináší změny dotýkající se i klientů PSA. především sjednocení místa výplaty všech dávek sociální ochrany na ÚP, změna nároku a výše podpory v nezaměstnanosti, nabídka Veřejné služby a nástroj Zvolená rekvalifikace
 - projeví se v poradenství zaměřeném na oblast nezaměstnanosti klienta
- **mezinárodní projekt Praha – Vídeň:** od rakouských kolegů jsme měli možnost převzít některé nové metody a nástroje a obohatit tak dosavadní služby PSA
 - v sociálním poradenství využíváme především údaje z podrobného anamnestického dotazníku a komplexní pojetí sociální práce s terapeutickým přesahem

3.1 Doporučení

Je pravděpodobné, že se počet nestabilizovaných klientů do budoucna nebude zmenšovat. Proto bude třeba udržet stávající služby a věnovat se komplexní péči o klienta. Klíčové je podrobné zmapování klientovi sociální situace ve všech výše zmíněných oblastech a postupné doplňování údajů o změnách a vývoji (splátkách dluhů, finančních příjmech, stabilnějším bydlení, stabilizaci užívání drog apod.). Dále motivovat klienta k dlouhodobé spolupráci a postupnému řešení problémů.

