

KAM SE OBRÁTIT

Přehled základních typů programů nabízejících pomoc a léčbu drogově závislým rodičům

Nízkoprahové služby

A/ Terénní programy (TP)

Charakteristika a cíle:

- Aktivně vyhledávají a pracují s cílovou skupinou uživatelů návykových látek, především injekčními a problémovými uživateli pohybujícími se na otevřené drogové scéně. Motivují je ke změně životního stylu směrem k větší odpovědnosti za své chování - k minimalizaci zdravotních a sociálních poškození spojených s užíváním.
- Klienti v TP jsou evidováni pod kódy, pracovníci tedy neznají jejich plná jména.
- Nabízené služby: výměna injekčního materiálu, distribuce kondomů a zdravotnického materiálu, první pomoc a minimální zdravotní ošetření, krizová intervence, poradenské sociální služby a zprostředkování služeb jiných zařízení aj.

B/ Kontaktní centra (KC)

Charakteristika a cíle:

- Navázání kontaktu se skrytou populací uživatelů drog, vytvoření vzájemné důvěry
- Sociální stabilizace klientů, pomoc v krizi, poradenství
- Nabízené služby: programy snižování zdravotních a sociálních rizik (výměnný program injekčních stříkaček, informace o bezpečném braní a bezpečném sexu), motivace, výběr, příprava a zprostředkování léčby poradenství

Ambulantní služby

Léčba je prováděná bez vyčlenění klienta z původního prostředí. Při ambulantní léčbě pacient/klient dochází do zařízení, kde se léčba poskytuje, přičemž délka kontaktu, frekvence kontaktů a doba docházení je přizpůsobená jeho potřebám a dohodnutá v ústní nebo písemné dohodě.

Charakteristika a cíle:

- Nejčastěji jde o sociální nebo zdravotní služby, typu ordinace AT, adiktologické poradny, denní centra, stacionáře, poradny pro specifické skupiny - V indikovaných (méně závažných) případech může nahrazovat léčbu ústavní.
- Nabízené služby: ambulantní léčba vedoucí k trvalé změně životního stylu klienta, zprostředkování jiné léčby, individuální poradenství, psychoterapie, rodinná a párová sezení, psychiatrická péče, sociální a právní servis, řešení drogové problematiky - poradenství, motivační práce, psychoterapie, prevence relapsu aj.

Stacionáře

Specifické postavení v rámci ambulantních složek má stacionární léčba, nejčastěji jde o denní stacionáře, poskytující intenzivní ambulantní léčbu, ať už nahrazující či navazující na léčbu pobytovou. Denní stacionář SANANIM v Praze je zodpovědný za výběr a nástup závislých žen do léčby v TK Karlov, zároveň zde je Centrum komplexní péče o dítě a matku užívající drogy, jehož cílem je koordinovat veškeré služby.

Substituční centra

Specifickou službou jsou substituční centra nabízející pro jasně indikované klienty (dlouhodobé užívání, opakované neúspěšné léčby, závažný fyzický nebo psychický stav) možnost substituční léčby.

Charakteristika a cíle:

- Substituce je způsob léčby, kdy je užívání původní drogy nahrazeno (téměř vždy předepsaným

lékařem) užíváním legální látky s podobnými účinky a vlastnostmi, ale s výrazně menšími riziky, a také bezpečnějším způsobem užití.

- Cílem substituce je celková stabilizace klienta, vytržení z rizikového užívání a drogové komunity a sociální a zdravotní adaptace. Může trvat od několika týdnů k mnoha letům, někdy neohraničeně.

Pobytové služby

A/ Ústavní léčby

- Léčba v lůžkovém zdravotnickém zařízení obecně (jako protiklad léčby ambulantní) nejčastěji na specializovaném oddělení (pro závislosti) nemocnice nebo psychiatrické léčebny. Indikací pro ústavní léčbu jsou nestabilní klienti s rizikovým sociálním okolím a psychickými či somatickými komplikacemi.

- Může jít, podle délky, o léčbu krátkodobou nebo střednědobou.

B/ Terapeutické komunity

Hlavním prostředkem léčby je každodenní život v terapeutické komunitě s postupným nácvikem zodpovědnosti, změny škodlivých vzorců chování na základě otevřené komunikace mezi klienty a personálem a spoluúčasti klientů na rozhodovacích procesech v komunitě.

Nabízené programy a základní prostředky léčby:

- skupinová terapie + režim a pravidla - celý program je pevně strukturován, jsou vytvořena podrobná pravidla, která je nutno dodržovat

- pracovní terapie - je zaměřena především na zabezpečení vlastního provozu a jejich cílem je získání pracovních návyků a dovedností aj.

Terapeutická komunita Karlov (TKK)

TKK je určená pro společnou léčbu závislých těhotných žen a matek, případně otců - uživatelů drog s jejich dítětem. Matka může mít v léčbě jedno či dvě děti, věk dětí není omezen, ale je vždy individuálně posuzován. V případě, že dítě bylo na základě jakéhokoliv opatření či soudního rozhodnutí dáno do péče jiné osoby či instituce, je nutný souhlas všech zúčastněných.

V TKK jsou zajištěny služby psychiatra, mimo komunitu pak služby praktického lékaře, pediatra, gynekologa, hepatologa a stomatologa, kteří poskytují kontinuální péči během pobytu klientů a dětí.

Zprostředkování nástupu do léčby v TKK

Vzhledem k tomu, že se jedná o pobyтовую odvykací léčbu drogové závislosti společně s dětmi, často doprovázenou řadou formálních i neformálních komplikací, je přednástupní péče složitější, a tak je třeba klientce s nástupem do komunity aktivně pomáhat. Zároveň je nezbytná vzájemná spolupráce orgánů sociálněprávní ochrany dětí a adiktologických programů. Pořadník do této komunity vede Denní stacionář SANANIM v Praze (dále DST), který koordinuje nástup a poskytuje přednástupní poradenství.

U mimopražských klientek je třeba, aby nástup zprostředkovalo příslušné odborné zařízení (např. kontaktní centrum, ambulance) v místě pobytu klientky, které je poté s DST v kontaktu a společně volí adekvátní postup. Není tedy možné, aby přípravu na nástup do komunity vyřizoval pouze pracovník ospodu či jiného příslušného odboru.

V případě, kdy je dítě svěřeno do náhradní rodinné či ústavní péče, nebo jsou stanovena výchovná opatření nad výchovou nezletilého, je souhlas OSPOD a také pečující osoby/instituce s pobytem klientky s dítětem v TKK nutný. Ideálně se podaří vytvořit prostor pro komunikaci s klientčinou rodinou. Ve spolupráci všech zainteresovaných je třeba dojednat společný plán práce s klientkou včetně souhlasu a případných omezení spojených s jejím nástupem do léčby společně s dětmi. K pobytu matky s dítětem v TK Karlov není nutné, aby je měla svěřené do vlastní péče, naopak - většina matek má stanoveno výchovné opatření (dohled) či je dítě svěřeno do péče jiné osoby /instituce.

Návrh na svěřením dítěte zpět do své péče (návrh na zrušení ústavní výchovy, pěstounské péče apod.) podávají klientky většinou až po ukončení rezidenční léčby a po úspěšném absolvování prvních měsíců v doléčovacím programu.

Doléčovací centra s chráněným bydlením (DC)

Doléčování se týká především podpory a udržení abstinence po léčbě a mělo by v ideálním případě navazovat na ukončení jakékoliv základní léčby. Intenzivní doléčovací program s komplexním obsahem trvá obvykle 6-12 měsíců a jeho absolvování výrazně zvyšuje efektivitu léčby. Některá doléčovací centra nabízejí možnost vedle ambulantního doléčovacího programu také možnost chráněného bydlení, případně programu podporovaného zaměstnání.



SANANIM



SANANIM



SANANIM