

Załącznik
do Zarządzenia nr
Prezydenta Miasta Krakowa
z dnia

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 974/2014
Prezydenta Miasta Krakowa
z dnia 9.04.2014 r.

**System wsparcia osoby uzależnionej – mieszkańca Domu
Pomocy Społecznej, w celu wzmocnienia działań
terapeutyczno – rehabilitacyjnych.**

Wstęp

Problemy związane z uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych stanowią poważny problem wśród mieszkańców domów pomocy społecznej (w tym również na terenie miasta Krakowa) (źródło: *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015*). Skutki przyjmowania substancji psychoaktywnych są widoczne w wymiarze ekonomicznym, zdrowotnym oraz w relacjach interpersonalnych. Skuteczne rozwiązanie problemu uzależnień na terenie domów pomocy społecznej wymaga systemowych, wieloetapowych, długoterminowych działań oraz współpracy różnych instytucji. Powstanie specjalistycznego Domu Pomocy Społecznej przy ul. Rozrywka 1 w Krakowie (zwanego dalej DPS) w 2012 roku, stworzyło możliwość rozpoczęcia budowy **Systemu wsparcia osoby uzależnionej – mieszkańca Domu Pomocy Społecznej, w celu wzmocnienia działań terapeutyczno-rehabilitacyjnych**.

Uruchomienie i prowadzenie DPS dla osób uzależnionych od alkoholu wpisuje się między innymi w następujące programy strategiczne:

- **Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011- 2015**, przyjęty uchwałą Rady Ministrów w dniu 22 marca 2011 roku. Program został opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na podstawie art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Jednym z zadań Narodowego Programu jest powstanie Domu Pomocy Społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu, które wpisane jest w:

Problem I – szkody zdrowotne wynikające ze spożywania alkoholu,

Cel strategiczny 1 – ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu,

Cel cząstkowy – 1.3. – poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu

Zadanie – 1.3.8. – wdrożenie systemu pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu ze współwystępującymi zaburzeniami psychicznymi, niesłyszących, osób przebywających w instytucjach całodobowego wsparcia;

Działanie - powstanie domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu.

Proponowanymi realizatorami zadania są m.in: jednostki samorządu terytorialnego;

- **Małopolski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2014 – 2020** przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Małopolskiego Nr 138/14 z dnia 13 lutego 2014 roku,

Cel nadrzędny – wzmacnianie działań kształtujących prozdrowotny styl życia ze szczególnym uwzględnieniem redukcji szkód o charakterze rodzinnym, społecznym i zdrowotnym związanych ze spożywaniem alkoholu.

Cel operacyjny 2 – rozwój systemu pomocy osobom uzależnionym od alkoholu, w tym od uzależnień behawioralnych.

Zadanie - 2.1. - Wspieranie rozwoju oferty programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej i psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu, w tym

z podwójną diagnozą lub z innymi dysfunkcjami, współzależnionych, DDA, ofiar przemocy oraz innych uzależnień behawioralnych w placówkach odwykowych, zakładach karnych.

Zadanie - 2.3. - Rozwój placówek leczenia uzależnień od alkoholu, stacjonarnych i ambulatoryjnych dla osób uzależnionych, współzależnionych, DDA, w tym z podwójną diagnozą lub współwystępującymi innymi dysfunkcjami.

Proponowanymi realizatorami zadań są m.in. jednostki samorządu terytorialnego szczebla wojewódzkiego, powiatowego i gminnego;

- **Strategia Rozwoju Krakowa** przyjęta Uchwałą Nr LXXV/742/05 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2005 roku.

Cel Strategiczny I – Kraków miastem przyjaznym rodzinie, atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pobytu;

Cel operacyjny I-5 – Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego;

- **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii** corocznie uchwalany przez Radę Miasta Krakowa

I. Przesłanki do wdrażania systemu wsparcia osoby uzależnionej

Problem z nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu, jest obecny wśród wszystkich grup społecznych, również wśród społeczności mieszkańców domów pomocy społecznej. Są to zarówno osoby z wieloletnią historią uzależnienia, osoby doświadczające nawrotów choroby, jak też osoby, które w wyniku nie radzenia sobie ze zmianami i problemami życiowymi, np. takimi jak: przejście na emeryturę, starość, choroby, samotność, bezdomność, czy ubóstwo sięgają po alkohol jako rozwiązanie owych trudności i problemów. Ze względu na specyfikę uzależnienia, mieszkańcy domów pomocy społecznej nie łączą swoich problemów zdrowotnych oraz społecznych z nadużywaniem alkoholu. W miarę rozwoju uzależnienia pojawiają się zniekształcenia w sferze poznawczej, emocjonalnej oraz występują zmiany w strukturach osobowości. Gdy mechanizmy chorobowe związane z uzależnieniem są aktywne, rozmowa z osobą uzależnioną, na temat konsekwencji picia alkoholu jest trudna. Osoba tworzy i przedstawia swoją rzeczywistość posługując się mechanizmami obronnymi zniekształcającymi sposób myślenia i interpretowania własnej sytuacji, co sprzyja trwaniu w nałogu. Dodatkowym, psychologicznym mechanizmem utrudniającym wycofanie się z używania alkoholu jest nałogowe regulowanie emocji. Osoba przez wiele lat radziła sobie ze stanami emocjonalnymi poprzez sięganie po alkohol, leki, narkotyki itp., których to działanie przynosiło chwilową ulgę. W związku z tak działającym mechanizmem nie chce zrezygnować z dotychczasowych sposobów radzenia sobie z napięciem fizycznym i psychicznym. Rozumienie funkcjonowania psychologicznego i społecznego osoby uzależnionej jest pomocne w motywowaniu do podjęcia leczenia uzależnienia i uczestniczenia w działaniach rehabilitacyjnych. Duży obszar oddziaływań względem osób uzależnionych mieszkańców domów pomocy społecznej zajmuje praca nad wzmacnianiem motywacji do zmiany zachowań oraz utrwalonego poprzez lata używania alkoholu i/lub innych substancji

psychoaktywnych stylu funkcjonowania psychospołecznego. Dla oddziaływań motywacyjnych od strony teoretycznej użyteczny jest *Transteoretyczny model zmiany* autorstwa J.O. Prochaska, J.C. Norcross oraz C.C. DiClemente. Motywowanie osoby uzależnionej do zmiany jest procesem długoterminowym i wymaga współpracy osób z różnych instytucji. Z tego względu w Systemie wsparcia uwzględniono szkolenia kadry pracującej w domach pomocy społecznej oraz środowisku w zakresie kształtowania podstawowych umiejętności pomocy osobom uzależnionym, w tym korzystania z zasad dialogu motywującego.

Zasadniczym oddziaływaniem względem uzależnionego mieszkańca DPS jest program terapeutyczno – rehabilitacyjny, wspomagający readaptację społeczną zwany dalej Programem Readaptacji.

Działania terapeutyczno – rehabilitacyjne wobec mieszkańca DPS w zakresie uzależnienia od alkoholu obejmują:

- pracę w obszarze motywacji do zmiany sposobu życia mieszkańca domu pomocy społecznej, poprzez terapię psychologiczną, zajęciową oraz dnia codziennego;
- uczenie umiejętności społecznych poprzez pracę społeczności korekcyjnej, rozmowy indywidualne i spotkania grupowe;
- stwarzanie warunków zdrowego stylu życia hamującego rozwój patologii zdrowotnych i społecznych, z uwzględnieniem oddziaływań na system do którego osoba wróci po programie oferowanym w DPS.

Podstawami teoretycznymi opracowanego autorskiego Programu Readaptacji są m.in. zagadnienia z obszaru:

- dialogu motywującego do zmiany zachowań;
- redukcji szkód związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych;
- wiedzy na temat funkcjonowania społeczności domu pomocy społecznej;
- wiedzy na temat funkcjonowania osób niepełnosprawnych;
- wiedzy na temat współistniejących zaburzeń psychicznych u osób uzależnionych oraz funkcjonowania osób z tzw. podwójną diagnozą;
- problematyki psychologicznej wieku podeszłego;
- ogólnej wiedzy z zakresu psychologii klinicznej, neuropsychologii, psychoterapii uzależnień oraz psychoterapii.

Realizacja założeń Programu Readaptacji odbywa się w oparciu o zespół interdyscyplinarny współpracujący ze sobą na rzecz mieszkańca DPS. Kontynuacją Programu Readaptacji, jest Program Postrehabilitacyjny realizowany w formie stacjonarnej lub środowiskowej.

II. Specjalistyczne szkolenia dla pracowników domów pomocy społecznej oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

1. Prowadzenie szkoleń kadry kierowniczej domów pomocy społecznej oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie budowania systemu wsparcia oraz zasad współpracy międzyinstytucjonalnej.

Celem szkoleń jest zapoznanie z aktualną ofertą Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie oraz DPS w zakresie budowania systemu wsparcia osoby

uzależnionej – mieszkańca Domu Pomocy Społecznej, na terenie Gminy Miejskiej Kraków. Omawiane jest funkcjonowanie psychologiczne i społeczne osób uzależnionych oraz transteoretyczny model zmiany zachowania wraz z metodami psychologicznego oddziaływania na obszar motywacyjny mieszkańca. Uzgadniane są warunki współpracy międzyinstytucjonalnej obejmującej oddziaływania motywujące mieszkańca do udziału w Programie Readaptacji, oraz kontynuację oddziaływań wobec mieszkańców, którzy ukończyli Program Readaptacji.

2. Prowadzenie specjalistycznych szkoleń dla pracowników domów pomocy społecznej oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej:

- a) w zakresie zagadnień związanych z funkcjonowaniem psychospołecznym osób uzależnionych oraz motywowaniem osób uzależnionych do podjęcia decyzji o rozpoczęciu zmian w swoim funkcjonowaniu. Proponowany jest cykl zajęć szkoleniowych z zakresu dialogu motywującego oraz pomocy psychologicznej osobom uzależnionym. Celem tego bloku zajęć jest poszerzenie wiedzy i umiejętności w zakresie pracy motywacyjnej z uzależnionymi od alkoholu lub pijącymi szkodliwie mieszkańcami domów pomocy społecznej, jak też z osobami ze środowiska które są objęte działaniami pomocy społecznej.
- b) przygotowujące do dalszych oddziaływań wzmacniających zmianę zaistniałą w funkcjonowaniu mieszkańca, który odbył Program Readaptacji w DPS. Celem szkolenia jest rozszerzenie wiedzy oraz poszerzenie umiejętności zapobiegania nawrotom. Podejmowane zagadnienia stanowią kontynuację szkolenia dotyczącego motywowania do podjęcia Programu Readaptacji. Nacisk jest położony przede wszystkim na budowanie systemu wsparcia dla osób kończących Program Readaptacji i przechodzących do innych jednostek systemu pomocy społecznej lub powracających do środowiska, oraz dla tych którzy zdecydowali się na realizację Programu Postrehabilitacyjnego (o którym mowa w pkt. V pkt 3) w domu pomocy społecznej do którego przechodzą. W pierwszej kolejności są prowadzone szkolenia dla pracowników domów pomocy społecznej z terenu Gminy Miejskiej Kraków i Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie. W dalszej kolejności planowana jest realizacja szkoleń dla pracowników domów pomocy społecznej i ośrodków pomocy społecznej spoza terenu Gminy Miejskiej Kraków. Dodatkową ofertą są spotkania superwizyjne dla osób chcących poszerzać swoje kompetencje w zakresie pracy z osobami uzależnionymi lub pijącymi szkodliwie, mieszkańcami domów pomocy społecznej.

III. Specjalistyczne szkolenia dla pracowników Domu Pomocy Społecznej przy ul. Rozrywka 1 w Krakowie

Specjalistyczne szkolenia dla pracowników, mające na celu wzmacnianie współpracy w zespole interdyscyplinarnym i budowanie spójnego systemu oddziaływań terapeutyczno – rehabilitacyjnych wobec mieszkańców DPS.

Tematyka szkolenia obejmuje:

- poszerzanie wiedzy i umiejętności pracy terapeutyczno-rehabilitacyjnej z mieszkańcami uzależnionymi od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych;
- problematyka podwójnych diagnoz – możliwości terapeutyczne i ograniczenia;
- rozpoznanie problemów mieszkańca i ustalanie adekwatnych oddziaływań;
- wzmacnianie kompetencji w zakresie dialogu motywacyjnego oraz umiejętności określaniu stadiów zmiany na danym etapie pracy terapeutyczno-rehabilitacyjnej z mieszkańcem i dobierania adekwatnych metod oddziaływania;
- budowanie spójności w zespole interdyscyplinarnym tzw. filozofia pomagania osobom uzależnionym w DPS – rozstrzyganie zagadnień wynikających ze specyfiki pomocy społecznej a rehabilitacji osób uzależnionych.

Dla pracowników DPS kontynuowane będą kolejne regularne specjalistyczne szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe.

IV. Postępowanie kwalifikacyjne

1. Przygotowanie osób uzależnionych od alkoholu – mieszkańców domów pomocy społecznej do uczestnictwa w Programie Readaptacji.
 - a) Przygotowanie dokumentacji:
 - sporządzenie wniosku w sprawie przyjęcia do DPS;
 - przygotowanie dokumentacji medycznej i ewentualnie psychologicznej;
 - przygotowanie wywiadu środowiskowego.
 - b) Przygotowanie pacjenta: w przypadku występowania tzw. ciągów alkoholowych skierowanie do oddziału leczącego alkoholowe zespoły abstynencyjne.
2. Przeprowadzenie postępowania kwalifikacyjnego.
 - a) Spotkanie mieszkańca z Zespołem Kwalifikacyjnym, które składać się będzie z trzech części:
 - spotkanie z psychologiem klinicznym/psychologiem oraz specjalistą psychoterapii uzależnień;
 - spotkanie z lekarzem internistą lub/i lekarzem psychiatrą;
 - przeprowadzenie wywiadu przez pracownika socjalnego DPS.
 - b) Analiza dokumentacji dostarczonej przez macierzysty Dom Pomocy Społecznej lub MOPS (w przypadku kierowania osób ze środowiska)
 - c) Wydanie opinii kwalifikacyjnej.
 - d) Przesłanie opinii kwalifikacyjnej do MOPS, wraz z określeniem proponowanego czasu pobytu, który będzie trwał do 12 miesięcy z możliwością przedłużenia do 18 miesięcy.
3. Skierowanie mieszkańca do objęcia Programem Readaptacji.

Okres pobytu w DPS zostanie określony przez Komisję Kwalifikacyjną (może on ulec zmianie w trakcie przygotowywania oraz realizacji **Indywidualnego Planu Wsparcia**, o czym decyduje zespół terapeutyczno – opiekuńczy wspólnie z mieszkańcem).

Kierowanie i umieszczanie osób do DPS musi być zgodne z Procedurą postępowania w sprawach dotyczących kierowania, umieszczania osób i ponoszenia odpłatności za pobyt w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Rozrywka 1 (Zarządzenie Prezydenta Miasta

Krakowa nr 1723/2016 z dnia 30.06.2016r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Rozrywka 1.)

V. Prowadzenie działań terapeutyczno – rehabilitacyjnych wspomagających readaptację społeczną.

Pomoc osobom uzależnionym z różnego typu deficytami społecznymi, relacyjnymi, poznawczymi oraz zaburzeniami psychicznymi i zachowania wymaga indywidualizacji i odpowiedniej kwalifikacji do Programu Readaptacji. Osoby uzależnione lub pijące szkodliwie mieszkające w domach pomocy społecznej mogą korzystać z programów oferowanych w placówkach ambulatoryjnych, dziennych oraz stacjonarnych leczenia odwykowego. Doświadczenie kliniczne pokazuje jednak, że mała ilość osób uczestniczy w oferowanych w placówkach leczenia odwykowego programach terapeutycznych, gdyż są zbyt wymagające lub niewystarczające dla tej grupy odbiorców. Program Readaptacji zapewnia kompleksowe oddziaływania dla mieszkańców DPS pod względem terapeutyczno – opiekuńczym, daje możliwość poprawy codziennego funkcjonowania. Osoby kierowane do DPS nie mogą mieć poważnych zaburzeń somatycznych i/lub psychiatrycznych, które uniemożliwiałyby aktywne korzystanie z Programu Readaptacji.

1. Program Readaptacji

Program Readaptacji w DPS, składa się z dwóch etapów. Pierwszy jego etap realizowany jest w trakcie 12 miesięcy pobytu mieszkańca, drugi w okresie od 12 do 18 miesiąca pobytu mieszkańca

Etap I - składa się z czterech części/poziomów:

- **Poziom diagnostyczno-motywacyjny** (1-3 miesiąc pobytu) w trakcie tego okresu dokonywana jest diagnoza funkcjonowania psychospołecznego mieszkańca oraz diagnoza problemowa. Nacisk położony jest na wstępne rozpoznanie możliwości i ograniczeń danego mieszkańca w zakresie zdrowia psychicznego i somatycznego oraz możliwości poznawczych. Mieszkaniec motywowany jest do współpracy i aktywnego uczestnictwa w Programie Readaptacji. Zostaje on zapoznany z funkcjonowaniem DPS oraz zasadami w nim panującymi. Od początku wdraża się mieszkańca w spotkania społeczności korekcyjnej oraz indywidualną pracę wokół własnych problemów, jak również pracę grupy motywacyjnej, terapię zajęciową oraz terapię dnia codziennego.
- **Poziom podstawowy** (3-6 miesiąc pobytu) skoncentrowany jest na realizacji przyjętych kierunków pracy i zadań ustalonych w **Indywidualnym Planie Wsparcia**. Na tym etapie mieszkaniec powinien być już wdrożony w społeczność korekcyjną oraz spotkania indywidualne i grupowe w trakcie których ma możliwość pracy nad problemami wynikającymi z uzależnienia (np. wzmocnienie umiejętności radzenia sobie z głodem alkoholu, uznaniem ograniczeń wynikających z uzależnienia, kształtowaniem podstawowych umiejętności służących lepszemu radzeniu sobie ze stanami emocjonalnymi) oraz innymi problemami osobistymi. W tym okresie dużo pracy readaptacyjnej odbywa się wokół przejawów różnych zachowań nałogowych oraz

funkcjonowania mieszkańca w społeczności i radzenia sobie w relacjach interpersonalnych.

- **Poziom zaawansowany** (6-9 miesiąc pobytu) kontynuowana jest praca korekcyjna z poprzedniego poziomu, coraz więcej uwagi poświęca się wzmacnianiu zasobów mieszkańca w radzeniu sobie z różnymi sytuacjami osobistymi, społecznymi i zdrowotnymi. Omawiane są pojawiające się postawy, zachowania, stany emocjonalne oraz zgłaszane przez mieszkańca problemy. Nadal kontynuowana jest praca wokół pojawiających się trudności wynikających z uzależnienia (szczególnie w okresach powrotu do używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych). W pracy terapeutycznej dąży się do tego aby mieszkani, w miarę swoich możliwości, zwiększał samodzielność, umiejętność konstruktywnego dbania o realizację własnych potrzeb oraz żeby brał coraz większą odpowiedzialność za siebie i własne wybory. Oczywiście poziom tego jest bardzo zróżnicowany ze względu na złożoność problemów życiowych i zdrowotnych mieszkańców i ich poziomu funkcjonowania poznawczego.
- **Poziom wzmacniania rozwoju osobistego** (9-12 miesiąc pobytu) praca koncentruje się wokół tego, w jaki konstruktywny sposób mieszkani może podejść do swojego życia i podejmowanych decyzji, aby w przyszłości ograniczyć zagrożenie powrotu do spożywania alkoholu. Podsumowywane są efekty dotychczasowej pracy nad sobą, ujawniają się ograniczenia, których pomimo podejmowanych działań, nie udało się skorygować. Zespół interdyscyplinarny wspólnie z mieszkańcem zastanawia się nad zaplanowaniem trzeźwego życia po ukończeniu programu.

Etap II - obejmuje poziom oddziaływań terapeutycznych – rehabilitacyjnych w okresie 12-18 miesiąca pobytu mieszkańca w Programie. W trakcie tego okresu kontynuowana jest praca nad problemami prezentowanymi przez mieszkańca, wzmacniane są jego zasoby oraz utrwalane są możliwe zmiany, jakie udało się mieszkańcowi wprowadzić w swoje życie.

2. Procedura ewaluacji Programu Readaptacji

Po pierwszych trzech miesiącach pobytu mieszkańca w DPS, zespół terapeutyczno-opiekuńczy (opiekun, terapeuta zajęciowy, psycholog, rehabilitant, pielęgniarka, pracownik socjalny itp.) wraz z terapeutami uzależnień Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień przygotowuje **ocenę kwartalną** uczestnictwa mieszkańca w Programie Readaptacji.

Ocena obejmuje takie obszary jak:

- ocena stanu somatycznego;
- ocena funkcjonowania psycho - ruchowego;
- ocena sfery poznawczej (zdolność zapamiętywania, koncentracja uwagi), myślenie przyczynowo – skutkowe, mowa (bierna, czynna), rozumienie sytuacji społecznych etc.;
- samodzielność (samoobsługa i nawyki higieniczne), w jakich czynnościach wymaga pomocy, etc.;
- funkcjonowanie w społeczności (umiejętności interpersonalne, tendencja do wchodzenia w konflikty, poziom asertywności, zależność i uległość, podporządkowywanie się zasadom etc.);
- zasoby mieszkańca, zainteresowania i umiejętności;
- akceptacja i przestrzeganie norm i zasad pobytu w Programie Readaptacji;
- utrzymywanie abstynencji od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;

- przestrzeganie zasad współżycia społecznego;
- poziom aktywności w zajęciach programowych;
- realizację zadań indywidualnych wynikających z Programu Readaptacji.

W oparciu o tę ocenę odbywa się:

- **omówienie** dotychczasowego pobytu mieszkańca na spotkaniu całego zespołu interdyscyplinarnego z udziałem mieszkańca,
- **omówienie** na społeczności mieszkańców, gdzie otrzymuje **informacje zwrotne**, jak jest postrzegany przez pozostałych uczestników Programu Readaptacji.

Na bazie wyników w/w oceny, omówienia informacji zwrotnych konstruowany jest **Indywidualny Plan Wsparcia**. Powyżej opisana procedura ewaluacyjna powtarzana jest po ukończeniu kolejnych etapów pobytu mieszkańca w DPS-ie. Po upływie 9 miesiąca pobytu - poziom wzmacniania rozwoju osobistego - weryfikowany jest **Indywidualny Plan Wsparcia** we współpracy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i mieszkańca.

W tej części procedury uczestniczyć mogą również, biorący wcześniej udział w szkoleniu z zakresu wiedzy o uzależnieniu i umiejętności motywowania - pracownicy macierzystego dla mieszkańca domu pomocy społecznej tj. psycholog/pracownik socjalny/opiekun, pracownik właściwego dla miejsca zamieszkania MOPS-u, pracownicy domu pomocy społecznej, do którego przechodzi mieszkaniac.

Realizacja **Indywidualnego Planu Wsparcia** jest na bieżąco monitorowana i oceniana przez zespół interdyscyplinarny DPS-u. Przed upływem 12-go lub 18-go miesiąca uczestniczenia mieszkańca w Programie Readaptacji, sformułowana zostaje kolejna **ocena**. Na podstawie tej oceny, omówienia i informacji zwrotnych zostaje przygotowana **opinia** i **zalecenia** do kontynuowania pobytu w DPS lub kontynuowania pracy z danym mieszkańcem dla instytucji zewnętrznych - np. domu pomocy społecznej, do którego przechodzi mieszkaniac - absolwent Programu Readaptacji, albo właściwego terytorialnie MOPS-u.

Istnieje również możliwość kontynuacji oddziaływań terapeutycznych w ramach **Programu Postrehabilitacyjnego**, który ma na celu utrwalenie zmian, jakie zaszły u mieszkańca na wcześniejszych etapach oddziaływań terapeutyczno – rehabilitacyjnych.

Ocena wynikająca z realizacji Programu Readaptacji ma wpływ na przyjęte oddziaływania terapeutyczne w ramach **Programu Postrehabilitacyjnego**, który może być realizowany w formie kontynuowania pobytu w DPS lub w warunkach środowiskowych (zmiana domu pomocy społecznej lub wyjście poza system domów pomocy społecznej, z możliwością uczestniczenia w spotkaniach indywidualnych oraz w grupie wsparcia).

3. Program Postrehabilitacyjny

Program Postrehabilitacyjny w DPS stanowi kontynuację Programu Readaptacji. Zakłada się, że udział w Programie Postrehabilitacyjnym będzie okresowy.

Udział w Programie Postrehabilitacyjnym musi być zgodny z Procedurą postępowania w sprawach dotyczących kierowania, umieszczania osób i ponoszenia odpłatności za pobyt w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Rozrywka 1 (Zarządzenie Prezydenta Miasta Krakowa nr 1723/2016 z dnia 30.06.2016r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Rozrywka 1.)

a) **Przesłanki do uruchomienia Programu Postrehabilitacyjnego.**

Mieszkańcy DPS kończący Program Readaptacji wymagają utrwalenia zmian jakie zaszły w nich przez okres 18 miesięcy. Długoterminowe utrzymywanie abstynencji lub znaczące ograniczenie spożywania alkoholu powoduje, że poprawie ulega funkcjonowanie poznawcze oraz zdrowie fizyczne mieszkańców. Udział w Programie Readaptacji, w skład którego wchodzi psychologiczne oddziaływania terapeutyczne, neurorehabilitacja, rehabilitacja, terapia dnia codziennego, terapia zajęciowa, oddziaływania opiekuńcze, opieka medyczna itp. powodują, że w miarę możliwości osobistych, poprawie ulega stan zdrowia tych osób. Z kolei trudności wynikające z osobowościowych, poznawczych czy też zdrowotnych deficytów mieszkańców powodują, że zainicjowany proces zmian w Programie Readaptacji wymaga długoterminowego utrwalania. Program Postrehabilitacyjny, ma za zadanie utrwalać te elementy zmiany w osobach, które służą bardziej wzmocnieniu trwałości utrzymywania abstynencji od alkoholu, wzmocnieniu zaradności osobistej oraz uspołecznieniu i pogłębieniu więzi między mieszkańcami.

b) **Program Postrehabilitacyjny zakłada:**

- dalsze korzystanie z założeń terapii motywującej, szczególnie nacisk kładziony będzie na metody charakterystyczne dla fazy podtrzymywania zmian;
- pracę nad zapobieganiem nawrotom choroby alkoholowej;
- pracę wokół redukcji szkód związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych;
- kontynuowanie funkcjonowania w społeczności terapeutycznej;
- kontynuowanie terapii dnia codziennego;
- kontynuowanie terapii zajęciowej;
- kontynuowanie rehabilitacji ruchowej oraz neuropsychologicznej;
- kontynuowanie oddziaływań indywidualnych;
- kontynuowanie oddziaływań grupowych, które służyć będą wzmocnieniu umiejętności w funkcjonowaniu interpersonalnym.

c) **Realizacja Programu Postrehabilitacyjnego odbywa się w formie stacjonarnej i środowiskowej:**

- **Stacjonarny Program Postrehabilitacyjny** - każdy mieszkaniec kwalifikowany do kontynuacji oddziaływań terapeutyczno-rehabilitacyjnych w DPS, na podstawie aktualizacji diagnozy problemowej ma również aktualizowany **Indywidualny Plan Wsparcia**. Bardzo duże znaczenie ma motywacja mieszkańca do uczestnictwa w Programie Postrehabilitacyjnym. Realizacja założeń Programu Postrehabilitacyjnego odbywa się w oparciu o zespół interdyscyplinarny, współpracujący ze sobą na rzecz mieszkańca DPS. Zespół interdyscyplinarny pracuje pod stałą superwizją.
- **Środowiskowy Program Postrehabilitacyjny** – skierowany do mieszkańców, którzy ukończyli Program Readaptacji i odeszli z DPS. Zakłada on:
 - ✓ uczestniczenie w spotkaniach grupy wsparcia dla absolwentów Programu Readaptacji;

- ✓ korzystanie z konsultacji indywidualnych z terapeutami;
- ✓ możliwość uczestniczenia w wydarzeniach rekreacyjno-artystycznych na terenie DPS.

VI. Zasady współpracy międzyinstytucjonalnej

Pomoc osobom uzależnionym z różnego typu deficytami zdrowotnymi, poznawczymi oraz zaburzeniami psychicznymi i zachowania wymaga indywidualizacji oraz długoterminowych oddziaływań. Proponowany przez DPS przy ul. Rozrywka 1 w Krakowie wieloetapowy, specjalistyczny *System wsparcia....* zapewnia kompleksowe oddziaływania dla mieszkańców pod względem terapeutycznym, rehabilitacyjnym oraz codziennego funkcjonowania. Ma on pomóc mieszkańcom w powrocie do macierzystego domu pomocy społecznej lub środowiska z lepszym wyposażeniem w sposoby radzenia sobie ze stresem oraz problemami dnia codziennego. Warunkiem wysokiej efektywności tych oddziaływań w ramach *Systemu wsparcia....* jest współdziałanie DPS z innymi instytucjami przed oraz po zakończeniu realizacji Programu Readaptacji i Postrehabilitacyjnego. W celu utrwalenia efektów oddziaływań terapeutycznych, konieczna jest współpraca z kadrą domów pomocy społecznej, pracownikami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ramach szkoleń, superwizji oraz wymiany doświadczeń.

W zakresie współpracy międzyinstytucjonalnej przed przyjęciem mieszkańca do DPS, realizowane będą spotkania konsultacyjne pracowników socjalnych Filii MOPS (w przypadku osób ze środowiska) oraz pracowników domów pomocy społecznej (w przypadku mieszkańców domów pomocy społecznej) z wyznaczonymi pracownikami DPS, w celu omówienia indywidualnej sytuacji klientów z problemem alkoholowym,. Celem spotkań powinno być opracowanie planu i zakresu działań motywujących mieszkańca z problemem alkoholowym do udziału w Programie.

W ramach działań konstytuujących tę współpracę dyrektorzy domów pomocy społecznej mogą powoływać **zespoły terapeutyczne**, które w ramach współpracy z DPS obejmowały by opieką mieszkańców z problemem alkoholowym przed przyjęciem do DPS, jak też po ukończeniu Programu Readaptacji lub Programu Postrehabilitacyjnego w DPS. W skład zespołów terapeutycznych mogą wchodzić: psycholog, terapeuta zajęciowy, pracownik pierwszego kontaktu, rehabilitant. Osobą koordynującą pracę powołanych zespołów terapeutycznych będzie Kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego domu pomocy społecznej. Zadaniem zespołu terapeutycznego będzie motywowanie i wspieranie mieszkańca w podjętych decyzjach o zmianie oraz w działaniach w kierunku lepszego funkcjonowania.

Bardzo ważną formą współpracy jest stałe podnoszenie kwalifikacji poprzez udział w specjalistycznych szkoleniach dla pracowników domów pomocy społecznej oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W zakresie współpracy międzyinstytucjonalnej po zakończeniu przez mieszkańca Programu Readaptacji lub Programu Postrehabilitacyjnego i opuszczeniu DPS, realizowane będą:

- a) spotkania konsultacyjne zespołu terapeutycznego w domach pomocy społecznej z wyznaczonymi pracownikami DPS, w celu opracowania i ewaluacji Indywidualnego Planu Wsparcia dla absolwenta Programu. Powyższa forma współpracy

międzyinstytucjonalnej po zakończeniu przez mieszkańca Programu w DPS obejmuje okres 12 miesięcy. Spotkania konsultacyjne odbywają się w tym czasie z częstotliwością - 1 spotkanie na kwartał.

- b) specjalistyczne szkolenia dla pracowników domów pomocy społecznej oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Podsumowanie

Problemy uzależnienia od alkoholu nadal są obszarem, gdzie poszukuje się nowych, skutecznych rozwiązań, pozwalających efektywnie pomagać osobom uzależnionym czy zagrożonym uzależnieniem. Szczególnie trudnym i zarazem wymagającym, adresem takich przedsięwzięć, jest osoba szukająca wsparcia w placówkach pomocy społecznej czy też mieszkaniec domu pomocy społecznej uzależniony od alkoholu.

Ogromne znaczenie, dla skutecznego pomagania tym osobom, ma dobra współpraca różnych instytucji z obszaru zarówno pomocy społecznej jak i z obszaru profilaktyki i terapii uzależnień, Dobra współpraca rozumiana, jako tworzenie kompleksowych rozwiązań, przejrzystych jasnych procedur, przepisów, jak też budowanie dobrej, opartej na zaufaniu i otwartości atmosfery między instytucjami i ludźmi w nich pracującymi.

Współpraca ta ma szczególne znaczenie w początkowym etapie kwalifikowania i przygotowania mieszkańca do udziału w Programie Readaptacji, jak też ogromne znaczenie w końcowym etapie – zakończenia Programu, od której to w dużym stopniu zależy czy pozytywny efekt pracy terapeutycznej będzie wspólnie z absolwentem Programu Readaptacji lub Programu Postrehabilitacyjnego rozwijany i wzmocniany.