

# Co způsobuje obtíže při poskytování odborných služeb klientům s duální diagnózou?

Mgr. Kateřina Morávková, Prev-Centrum, z.ú., FF UK, Katedra psychologie

Mgr. et Mgr. Nora Staňková, NS Drop In, o.p.s., FF UK, Katedra psychologie

Mgr. Martin Titman, NS Drop In, o.p.s.

# Reforma adiktologické péče / reforma psychiatrické péče/reforma péče o duševní zdraví

**Důvody:** psychiatrické nemocnice jsou technicky a materiálně zastaralé, péče je podfinancovaná, regionálně nedostupná, síť služeb nerovnoměrně rozložená, **chybí provázanost zdravotních a sociálních služeb**, špatné podmínky v současných zařízeních, stigmatizace, a další...

...“uživatelé návykových látek, kteří trpí psychiatrickou komorbiditou, jsou častěji přijímáni v rámci urgentních příjmů, vykazují vyšší prevalenci suicidia a čerpají vyšší počet léčebných intervencí, než klienti bez psychiatrické komorbidity.... také se chovají rizikověji, čímž si vytváří další zdravotní, sociální a právní problémy...léčba trvá déle, je méně úspěšná a je ekonomicky nákladnější”... (Torrens, M. et al, 2017, *Dual diagnosis: a European perspective, Addiciones, vol 29, n 1*)

# Možnosti a omezení TP a KC v kontaktu s klientem s duální diagnózou

**Specifikace služby:** registrovaná sociální služba (žádné diagnózy) / registrované zdravotnické zařízení (kompletní zdravotní anamnéza)

**Technické možnosti:** kontakt s klientem na ulici / ve větším počtu klientů/bez soukromí / časová tíseň / nemožnost klienta kontaktovat ze strany služby pokud klient nespolupracuje a nepřichází do služby sám

**Vzdělání pracovníků:** vysoký vzdělanostní potenciál pracovníků / chybí specialista (lékař s atestací psychiatrie)

**Fluktuace pracovníků:** TP a KC jsou často první pracovní zkušeností pracovníků / TP a KC často jako “zaučovací” zařízení a následně odchod do “léčebných” zařízení / nezkušení pracovníci

# Vzájemná interakce TP, KC a klienta s duální diagnózou v zařízení / kontaktu

Možnosti TP a KC nejsou kompatibilní s potřebami klientů s duální diagnózou.

## **Typické reakce zařízení / služby:**

- zákaz vstupu do zařízení (zákaz vstupu na různě dlouho dobu, omezení poskytování služeb) = nedostupnost HR služeb pro klienta
- nesplnitelná pravidla (tak vysoké požadavky na klienta, které nelze dodržovat)
- posilování komunikační neschopnosti klienta (pracovník - klient v pozici Rodič - Dítě dle TA)

## **Typické reakce klienta:**

- divné vymykající se chování
- nejasné způsoby komunikace
- náznaky/projevy agrese (verbální, fyzické)
- nízká hygiena
- projevy související se souběžným užíváním návykových látek - výkyvy nálad, vnímání,...

## **Typické reakce ostatních klientů:**

- odtažitost, ukončení čerpání služeb, snaha ukázat svou odlišnost, agresivita

# Jak vnímáme situaci my pracovníci TP a KC?

Jsou předchozí uvedené typické projevy a souběh užívání návykových látek důvodem, proč klienti s duální diagnózou mají problém vstoupit do péče specializovaných zařízení?

Chybí nám komunikační, diagnostické, farmakologické, technické, časové, prostorové nástroje / dovednosti / vzdělání na práci s touto klientelou (přestože absolvujeme různé kurzy s tímto zaměřením- např. psychiatrické minimum, práce s psychiatrických klientem)

Nízkoprahovost a vstřícné nastavení jsou pro klienty s DD lákavé - často vnímají KC jako jediná místa, kde mohou a chtějí trávit čas

## **Výsledkem současné situace může být:**

Často tento typ klientů zcela odmítneme (nástrojem bývají výše popsaná pravidla, která jsou samozřejmě porušována).

Opakovaná snaha klienta “expedovat” do specializované služby (v rámci vlastního zařízení/do cizího zařízení).

Prohlubování a zhoršování stavu klienta použitím neadekvátních prostředků (nevíme, co máme dělat, zkoušíme “cokoli”, abychom mohli společně fungovat).

Děkujeme za pozornost.