

RESTART – komplexní program integrace klientů v substituční léčbě na otevřený trh práce



PREV - CENTRUM

Zpráva z odborné stáže ve Velké Británii



Projekt byl podpořen v rámci operačního programu Praha – Adaptabilita, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem

„Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

OBSAH:

Úvod	str. 2
Obecné informace o drogových službách ve Velké Británii	str. 2
Addaction	str. 3
Addaction – programy pro rodiny	str. 4
Klinika Maya	str. 6
YoungAddaction	str. 10
Dunstable Project	str. 11
Crawley Project	str. 14
Cambridge Project	str. 17
Závěrečné zhodnocení	str. 20

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

ÚVOD

V říjnu 2009 se pracovníci projektu RESTART zúčastnili odborné stáže ve Velké Británii. Stáž se konala ve dnech 11. – 19. října 2009 formou návštěv v zařízeních organizace Addaction, nacházejících se v Londýně a blízkém okolí. Cílem stáže bylo seznámit se s trendy v péči o drogově závislé a s metodami práce používanými ve službách sociální rehabilitace, včetně zaměstnávání klientů drogových služeb, zejména v substituční léčbě.

OBECNÉ INFORMACE O DROGOVÝCH SLUŽBÁCH VE VELKÉ BRITÁNII

Zařízení poskytující drogové služby jsou ve Velké Británii rozdělena do čtyř úrovní, tzv. Tiers, podle oblastí, jíž se zabývají:

- Tier 1 zahrnuje nespécifickou péči o populaci (primární prevenci na školách, první záchyty problematického užívání, informace v médiích, letáky atd.).
- Do Tier 2 spadají nízkoprahová centra, služby harm reduction, terénní práce, motivační programy a kontaktní centra.
- Zařízení Tier 3 poskytují ambulantní léčbu – medikaci, včetně preskripce substitučních látek, a psychosociální podporu (strukturované programy).
- Tier 4 zahrnuje zařízení poskytující residenční léčbu.

Některá zařízení spadají do dvou Tiers, poskytují například služby kontaktního centra i preskripci.

V systému péče převažuje ambulantní léčba nad residenční, hlavním důvodem je vysoká nákladovost residenční péče. V ambulantní léčbě tradičně dominoval medicínský přístup s důrazem na medikaci, nyní je výrazně akcentována také psychosociální složka. Substituční léčba (metadonem, posléze buprenorfinem) je standardní dostupnou léčbou pro klienty od osmnácti let. Současným trendem je klienty v dlouhodobé udržovací substituční léčbě bez jiných potřeb předávat do péče praktických lékařů, drogové služby pak cíleněji využívají klienti s komplexnějšími potřebami. Vzhledem k tomu, že drogové služby včetně preskripce spadají do základní zdravotní péče, jsou služby hrazeny ze zdravotního pojištění, tedy pro klienty zdarma. Organizace poskytující ve Velké Británii protidrogové služby jsou financovány z peněz jednotlivých regionů na základě výběrových řízení vypisovaných na danou službu v daném regionu na období tří let.

V plynulých deseti letech byl fokus celonárodní protidrogové strategie zaměřen na kriminalitu spojenou s užíváním návykových látek. Sledovaným cílem bylo snížit kriminalitu a snaha naklonit si veřejné mínění. Nynější novou strategií je orientace na rodinu.

Jako jeden z důležitých principů stále zůstává propojení drogových služeb s policejním a soudním systémem. Významnou skupinu klientů tvoří vězni a odsouzení. Ve snaze podchytit skupinu klientů

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

s problémy se zákonem (včasná intervence) byla vytvořena národní evidence klientů drogových služeb a sdílená mezioborová databáze. Přístup do databáze má policie, sociální obory, probační služby a drogové služby.

Ve Velké Británii je samotné užívání drog trestným činem. Drogy jsou rozděleny do třech kategorií, A, B a C, dle závažnosti. Heroin, kokain, crack, Subutex, metadon jsou ve skupině A jako nejzávažnější, ve skupině B je MDMA, ve skupině C jsou cannabinoidy. Pracovníci mají zákonem stanoveno, které činy svých klientů musí hlásit policii. Ve Velké Británii platí zákon, který odsouzeným, u nichž byla prokázána přítomnost návykové látky v těle a u nichž se předpokládá, že daný trestný čin byl spáchán v souvislosti s užíváním návykových látek, umožňuje volbu mezi trestem odnětí svobody a léčbou drogové závislosti (a to i ambulantní). Tento zákon se vztahuje na přesně vymezené trestné činy, jako např. krádeže.

Odborní pracovníci v drogových službách ve Velké Británii musí splňovat přesně stanovené požadavky na vzdělání, důraz se však neklade na školní vzdělání, ale na další specializované kurzy. V drogových službách se významně uplatňují tyto kvalifikace: profese drug worker (neuniverzitní studijní obor) a pracovníci se vzděláním zdravotní sestry. Významné procento tvoří bývalí uživatelé návykových látek. Také oni musí projít systémem vzdělávání a splnit kvalifikační předpoklady.

ADDACTION

Pracovníci projektu navštívili centrální pracoviště Addaction v Londýně a zařízení provozovaná v Londýně a blízkém okolí. Cílem londýnského organizačního střediska je koordinace služeb, organizačně technické zabezpečení, propagace charity a další.

Organizace Addaction je charita, která vznikla roku 1967 původně jako sebestopávná organizace na pomoc a podporu rodičům, jejichž dítě užívá návykové látky. Byla založena paní Mollie Craven, matkou syna, který zemřel na předávkování heroinem, a dalšími matkami jako svépomocná dobrovolnická organizace. Jakožto charita je organizace financována z darů svých donorů, částečně státem a regiony.

Cílovou skupinu tvoří především uživatelé návykových látek či osoby ohrožené užíváním návykových látek, jejich rodiny a veřejnost.

Addaction pokrývá velkou část Británie a část Skotska a poskytuje nejširší spektrum služeb v drogové sféře dle potřeb konkrétního regionu. Provozuje přes 70 zařízení a zaměstnává více než 700 zaměstnanců a velký počet dobrovolníků. Jednotlivá zařízení poskytují služby dle poptávky ve svém regionu a vždy na dobu tří let je garantován nákup služeb daného zařízení regionem. Většinou se jedná o centra v komunitě, tzv. community based projects, která jsou v propojení s městem či regionem, pro něž služby poskytují a které je spolufinancuje. Zařízení by měla být v dosahu veřejné dopravy a poskytovat služby nejen uživatelům návykových látek, ale i jejich rodinám.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

Organizace Addaction nemá délkou své historie, počtem zařízení, zaměstnanců, klientů, ani rozpočtem v Čechách obdoby. Délka tradice organizace garantuje kvalitu poskytovaných služeb. Tuto kvalitu prověřují každé tři roky opakovaná výběrová řízení na provozování jednotlivých služeb v daných regionech.

Zajímavé je vysoké procento bývalých uživatelů v řadách zaměstnanců organizace.



Centrální kancelář Addaction v Londýně

ADDACTION – PROGRAMY PRO RODINY

Pracovníci RESTART byli během pracovní schůzky s manažerkou programů pro rodiny v centrální londýnské kanceláři Addaction seznámeni s realizovanými programy práce s rodinou. V současné době je výrazně akcentována orientace na rodinu jako součást nové protidrogové strategie, oproti předchozím deseti letům, kdy byla věnována zvýšená pozornost kriminalitě spojené s užíváním návykových látek. V současné době je podporována péče zaměřená na rodinu, včetně rozvoje a testování nových pilotních projektů.

Addaction realizuje deset programů na území celé Británie zaměřené na práci s rodinami, a to preventivní nebo léčebné.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

Preventivní projekty jsou zaměřeny zejména na prevenci v rámci populace školních dětí. Primární prevence probíhá od začátku školní docházky (od pěti let) a je odstupňována v klíčových úrovních (stupních) podle věku. Jednotlivé stupně definují míru informací o návykových látkách. Každá škola má pracovníka (sociální pedagog) zaměřeného na problémové chování. Projekty jsou zaměřené také na vzdělávání profesionálů (sociálních pedagogů, učitelů, sociálních pracovníků, kurátorů, zdravotníků atd.), vytváření metodických pomůcek a diagnostických nástrojů.

Primární prevence se dělí na tři úrovně dle cílové skupiny:

- Všeobecnou prevenci zaměřenou na obecnou populaci vykonává každý profesionál v kontaktu s dětmi.
- Selektivní primární prevence zahrnuje práci se skupinami, krátké intervence, terénní práci.
- Specializovaná primární prevence nabízí individuální práci s indikovanými jedinci, včasnou intervenci.

Pilotní projekty:

- **Breaking The Cycle**

Tříletý pilotní projekt je zaměřený na rodiče – uživatele návykových látek a jejich rodiny. V rámci tohoto projektu se jedná o ambulantní léčbu pro rodiče uživatele a paralelně program pro celou rodinu s cílem stabilizace systému. Služba nabízí léčbu, psychosociální podporu a provázení celé rodiny. V rámci projektu probíhá vyhodnocování této formy péče na úrovni změn na straně rodiny, na straně rodičů a na straně dětí. Hodnocení se koná každých třicet dní. Projekt bude ukončen v březnu a stane se standardní nabídkou služeb pro rodiny.

- **Práce v uzavřených imigrantských komunitách**

Jednou z cílových skupin jsou ženy muslimky původem z Bangladéše. V této komunitě dochází k utajenému užívání návykových látek (heroin, crack, alkohol), které je tabuizováno a doprovázeno velkými obavami ze stigmatizace. Cílem pilotního projektu je získat přístup do těchto rodin přes zdravotní systém, zejména praktické lékaře.

- **Individuální práce s mladistvými kombinovaná s rodinnou podporou**

Tříletý pilotní projekt se zaměřuje na individuální práci s mladistvými kombinovanou s rodinnou podporou. Služba nabízí individuální konzultace s vytipovanými jedinci minimálně jednou týdně, návštěvy doma, ve škole, konzultace s celou rodinou. Metody práce vycházejí z principů kognitivně behaviorální terapie, používají se techniky motivačních rozhovorů, práce se změnou, zprostředkování jiných zkušeností, pozitivních zážitků.

Od šestnácti let může klient podstupovat terapii bez souhlasu rodičů, pokud je klient mladší, mohou s ním začít bez souhlasu rodičů spolupracovat na základě zhodnocení míry ohrožení.

Mezi obecné trendy v užívání návykových látek mladými lidmi patří pokles popularity opiátů a pokles popularity nitrožilní aplikace; v oblibě je cannabis, crack, metamfetamin.

- **Rodinná případová práce v rámci pobytových léčebných zařízení**

Pilotní projekt je realizován v pobytovém léčebném zařízení Cornwall a nabízí kromě pobytové léčby pro rodiče – uživatele také strukturovaný program pro děti.

- **Provoz internetové poradny**

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

KLINIKA MAYA

Sídlo: Londýn

Pracovníci RESTART navštívili londýnské zařízení klinika Maya. Jedná se o léčebné pobytové zařízení pro ženy, včetně matek s dětmi, a je svého druhu ve Velké Británii zatím unikátní.

Cílová skupina:

Ženy s diagnózou závislosti a jejich děti.

Podmínkou nástupu do zařízení je úplná abstinence od návykových látek, předchozí léčba není podmínkou. U klientek majících problém s alkoholem se provádí pravidelné testování, u ostatních namátkové testování.

Kapacita služeb:

Zařízení může přijmout až osm žen a osm dětí do deseti let věku. V současné době není kapacita zcela zaplněna.

Klientky a jejich děti mají k dispozici vlastní pokoje, kuchyň, prádelnu, jídelnu, hernu pro děti, vzdělávací místnost, terapeutickou místnost, zahradu.

Klientky mohou být doporučeny například sociálním úřadem, soudem, programem DIP (program pro klienty v konfliktu se zákonem, a to od prvního zatčení po uvěznění) a dalšími institucemi.

Struktura péče:

Šestiměsíční program je rozdělen do fází, sledujících míru ohrožení relapsem a stupeň stabilizace klientky. V úvodní nulté fázi mají klientky omezenou možnost pohybu venku, vycházejí pouze na nákupy, v zařízení se podílejí na domácích pracích, program jinak není příliš intenzivní. V této fázi mají některé klientky ještě abstinenční syndrom.

Po zbytek pobytu se klientky plně zapojují do programu, podílejí se na chodu domu.

K dispozici je nepřetržitá služba personálu, který se střídá na denních a nočních službách.

Klientky mají smluvně dojednaný volný přístup do zařízení, jako jsou knihovna, sportovní centrum, centrum zabývající se shiatsu a reiki, na skupiny Anonymních alkoholiků a Anonymních narkomanů.

Metody práce:

- denní režim,
- práce s pravidly,
- individuální poradenství,
- motivační trénink,
- mediace s rodinnými příslušníky,
- pracovní rehabilitace a vzdělávání (např. dovednosti práce na PC),
- individuální plánování,
- odhad rizik (risk assessment),
- tematické skupiny zaměřené na prevenci relapsu.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Zařízení pokojů



RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Prostory pro děti

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Tréninková a pracovní místnost pro klienty



RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

YOUNGADDACTION – TERÉNNÍ RODINNÁ PŘÍPADOVÁ PRÁCE

Sídlo: Aylesbury

Zařízení YoungAddaction nabízí ambulantní a terénní služby na komunitní bázi. V rámci pilotního projektu YAP realizuje dva základní programy:

1. terénní sociální práce s mládeží a individuální práce s mládeží,
2. rodinná případová práce.

Pracovníkům programu RESTART byl podrobněji představen program **Rodinná případová práce**.

Jedná se o terénní sociální práci poskytovanou na území celého regionu. Pracovnice programu jezdí k rodinám domů, případně se s nimi setkávají mimo domov (např. v kavárně). Rodiny vstupují do programu samy, nebo jsou doporučeny programem DIP či sociálkou. Péče je dobrovolná. Frekvence kontaktu je na rozhodnutí rodiny, pracovnice mají kapacitu na intenzivní kontakt i pětkrát týdně, obvyklý je kontakt jednou týdně

Náplní služby je provázení rodiny při řešení sociálních, trestněprávních i běžných potíží. Častý je problém závislosti u více členů rodiny, v některých případech je nabízena také paralelní práce s mladistvým.

V rámci projektu YAP byla ve spolupráci s univerzitou v Bathu vytvořena metodika služby a manuál.

Metoda práce je popsána pětistupňovým modelem (pět kroků):

1. Naslouchání, seznámení se s rodinou a s problémem
2. Informace, doporučení, nabídka pomoci
3. Zvažování kompetencí rodiny, kontakty na jiné služby
4. Uskutečnění podpory
5. Plánování další pomoci, kontakty na návazné služby

Tým tvoří dvě sociální pracovnice a jedna rodinná terapeutka. Každá pracovnice má v péči dvanáct rodin. Těžiště práce je v odpoledních a večerních hodinách. Tým má nastaven systém supervizí – standardem je vnitřní supervize nadřazené, vnější supervize není obvyklá a zcela dostupná; důvodem je vysoká nákladnost.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

DUNSTABLE PROJECT – kontaktní a poradenské centrum, DIP servis, substituční program

Sídlo: Dunstable

Zařízení nabízí nízkoprahové služby zprostředkované Kontaktním centrem a navazující strukturované léčebné programy.

Kontaktní a poradenské centrum

Kontaktní centrum poskytuje nízkoprahové harm reduction služby. Nedisponuje kontaktní místností pro klienty. Centrum je zde v provozu teprve tři měsíce, za tuto dobu obsloužilo 360 klientů a vyměnilo 10 000 injekčních jehel. Addaction provozuje v tomto regionu čítajícím 160 000 obyvatel tři centra. Klient může služby využívat po neomezenou dobu, pokud není v kontaktu 90 dní, je vyřazen z evidence, ale může se do služby opět vrátit.

Nabízené služby:

- Výměnný program
- Individuální poradenství
- Volnočasové aktivity (posilovna, kreativní kroužky...)
- Základní pracovní rehabilitace – sociální a pracovní dovednosti (práce s PC, tvorba CV atd.)
- Tzv. komplementární terapie, např. ušní akupunktura, „black box“ (forma elektroakupunktury) adal. Tyto metody se používají k relaxaci, působí anxiolyticky a antidepresivně, snižují craving. Praktikují je běžní kontaktní pracovníci po absolvování příslušného kurzu.

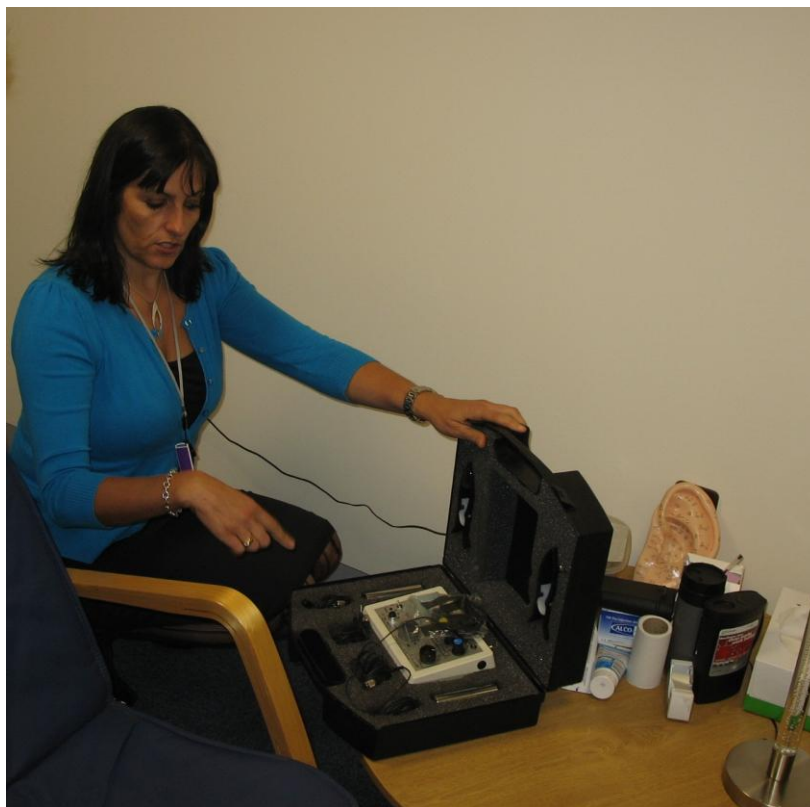
Sledované trendy:

- Klesá počet injekčních uživatelů, nejpočetnější skupina jsou muži, běloši ve věku 20-25 let.
- Zneužívání anabolik, steroidů.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Elektroakupunktura



RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

DIP servis (drug intervention programme)

Tato služba je nyní standardní součástí všech center, nabízejících nízkoprahové služby a strukturované programy, praxe v každém centru se mírně liší podle místních podmínek.

Program pracuje s klienty v konfliktu se zákonem, jeho cílem podchycení klientů od samého začátku trestního řízení. Každý zatčený člověk podstoupí toxikologické vyšetření, pokud je pozitivní, je automaticky odeslán do DIP servisu. Zde je zmapována jeho situace a vytvořen plán péče. Dodržování dohodnutých podmínek pak hraje významnou roli u soudu. Spolupráce pokračuje i v případě uvěznění klienta a následně po jeho propuštění v rámci komunitní péče.

Substituční léčba

Program nabízí preskripci metadonu a buprenorfinu kombinovanou s psychosociální podporou.

- 80% klientů užívá metadon, 20% buprenorfin,
- průměrná denní dávka buprenorfinu je 8mg, maximální dávka 16 mg, nejnižší dávka je 0,4mg.

Do substituční léčby vstupují klienti od 18-ti do 55-ti let, průměrný věk je 28 let. Léčba je plně hrazena ze zdravotního pojištění, zaměstnaní klienti přispívají na léčbu částkou 8 liber na dva týdny, nebo si v lékárně předplatí preparát na tři měsíce. První tři měsíce je preparát užíván v lékárně pod dohledem, poté ho klient dostává domů.

Součástí programu je individuální psychosociální poradenství a práce s pravidly. Ta jsou nastavena individuálně podle stupně klientovy stabilizace.

Program nabízí také testování na krvi přenosné choroby a vakcinaci proti HBV.

Tým tvoří šest pracovníků, vedoucí týmu je zdravotní sestra, dalšími členy týmu jsou zdravotní sestra, dva lékaři, jeden psycholog, jedna sociální pracovníce se specializací na trestněprávní problematiku.

Služba má nyní v péči 150 klientů.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

CRAWLEY PROJECT – denní stacionář, DIP servis, substituční léčba

Sídlo: Crawley

Denní stacionář

Léčba je strukturována do tří fází:

1. fáze je určena aktivním uživatelům; trvá zpravidla 16 týdnů.

Její náplní je motivační trénink a harm reduction, cílem je stabilizace na substituci a abstinence od nelegálních návykových látek.

Mezi povinnostmi klienta patří:

- Docházka 3-5x týdně (intenzita je určena na základě vstupního šetření).
- Účast na ranních skupinových setkáních – část tematická a část komunitní (zpětnovazební); práci na skupině předchází neformální setkání, testování na návykové látky.
- Individuální konzultace v rámci case managementu.

2. fáze je určena klientům v substituční léčbě, abstinujícím od nelegálních návykových látek.

Zahrnuje:

- Odpolední skupinové setkání 3x týdně - část tematická a část komunitní (zpětnovazební).
- Individuální případová práce, case management.

3. fáze je určena abstinujícím klientům.

Její součástí je individuální poradenství, vzdělávání, trénink, dobrovolnická práce adal.

Metody práce:

- Skupinová práce
- Individuální poradenství, case management
- Komplementární terapie – relaxace, jóga, aromaterapie, muzikoterapie, ušní akupunktura, akupresura, „black box“
- Sociálně rehabilitační aktivity – sport, společné vycházky, bowling, bingo atd.

V rámci denního programu jsou pořádány tematické skupiny pro klienty týkající se hledání zaměstnání, nácviku sociálních dovedností, přípravy na pracovní pohovor, motivace k doplnění vzdělání apod. Zároveň mají klienti možnost v prostorách centra využít počítačového vybavení včetně přístupu na internet.

Většina klientů denního stacionáře je zároveň v nařízené ochranné léčbě. Pracovnice probační služby s denním centrem úzce spolupracují, docházejí přímo do střediska a účastní se společných porad o klientech.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Kancelářské zázemí



Relaxační místnost

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



DIP servis

V každém regionu je praxe v zařízení, poskytujícím DIP servis, odlišná, zde je založena na bázi dobrovolnosti. Pracovníci kontaktují potenciální klienty přímo na policejní stanici hned po zatčení. Ti mají možnost odmítnout, i když vědí, že tato skutečnost může ovlivnit jejich trestní řízení. Péče pokračuje také po návratu z výkonu trestu. Třikrát měsíčně se pracovníci setkávají s policisty na případové poradě.

Substituční léčba

Samostatný substituční program obnáší preskripci metadonu nebo buprenorfinu; u buprenorfinu je obvyklá dávka 4-8mg, maximální dávka je 16mg. Výši denní dávky stanovuje běžný personál (zdravotní sestra) spolu s klientem, lékař pouze potvrzuje recept. Výdej probíhá jednou za 14 dní v lékárně. Většina klientů je na stabilní udržovací dávce, menšina z nich dávky snižuje.

Součástí léčby je psychosociální program v denním stacionáři. Přestože psychosociální program zahrnuje také přípravu na nástup do zaměstnání a podporu při hledání práce, je většina klientů nezaměstnaných. Vzhledem k nastavení systému sociálních dávek je obtížné klienty k hledání zaměstnání motivovat.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

CAMBRIDGE PROJECT – kontaktní centrum, ambulantní léčba, substituční léčba

Sídlo: Cambridge



Sídlo centra

Kontaktní centrum

Centrum je umístěno v prostorách dalších zdravotnických zařízení a klinik a je zde v provozu teprve 18 měsíců.

Zařízení poskytuje služby harm reduction, výměnný program, terénní služby, testování, poradenství, vakcinaci HVB. Disponuje širokou nabídkou informačních materiálů pro klienty.

Klientům jsou nabízeny klasické inzulinové jehly i dlouhé jehly pro uživatele anabolik a uživatele s poškozeným žilním systémem.

Služby výměnného programu využívá 250 klientů, velká část výměn probíhá také v lékárnách a ve výměnných boxech na veřejných toaletách.

Mezi nejčastěji užívané drogy patří heroin, crack, kokain, anabolika, steroidy, ketamin, stimulanty. Zneužívání anabolik a steroidů se stává narůstajícím problémem ve Velké Británii. Tito uživatelé se sami nepovažují za toxikomany, mají k dispozici zvlášť otvírací hodiny na výměnu, aby se nepotkávali s ostatními klienty.

Většina klientů je nezaměstnaných, pro zaměstnané klienty jsou jednou v týdnu večerní otvírací hodiny.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii



Kontaktní centrum

Substituční léčba

Substituční léčbu zde zajišťuje lékař psychiatr se specializací na návykové látky. Vyjíždí také do terénu a má pod supervizi regionální praktické lékaře, kteří také předepisují substituci. Zařízení má v péči 400 klientů, denně jich 80 dochází pro recept.

Nejvíce předepisovaným substitučním preparátem je metadon, dále buprenorfin, naltrexon, v ojedinělých případech také čistý heroin. Substituce čistým heroinem je nejnákladnější, přesto je stále výrazně levnější než pobyt klienta ve vězení (srovnej: 10 000 liber ročně x vězení 45 000 liber ročně). Tato substituce se týká asi deseti dlouhodobých klientů, jedná se o dlouhodobé uživatele ve věku 50 – 60 let, s dlouhou drogovou kariérou, opakovanými neúspěšnými léčbami a opakovanými pobyty ve vězení. Nízké procento klientů je také na udržovací substituci amfetaminů (dixedrin), jedná se o kontrolované perorální užívání.

Výdej substitučního preparátu probíhá v lékárnách, pracovníci centra s lékárnami úzce spolupracují (můžou například přes lékárníka kontaktovat klienta, který přeruší docházku).

Čekací doba na léčbu činí 3-4 týdny, v této fázi probíhá diagnostika závislosti.

Ambulantní léčba

Ambulantní léčba zde tvoří psychosociální složku substituční léčby. Pracovníci centra vedou individuální případovou práci a skupinové aktivity.

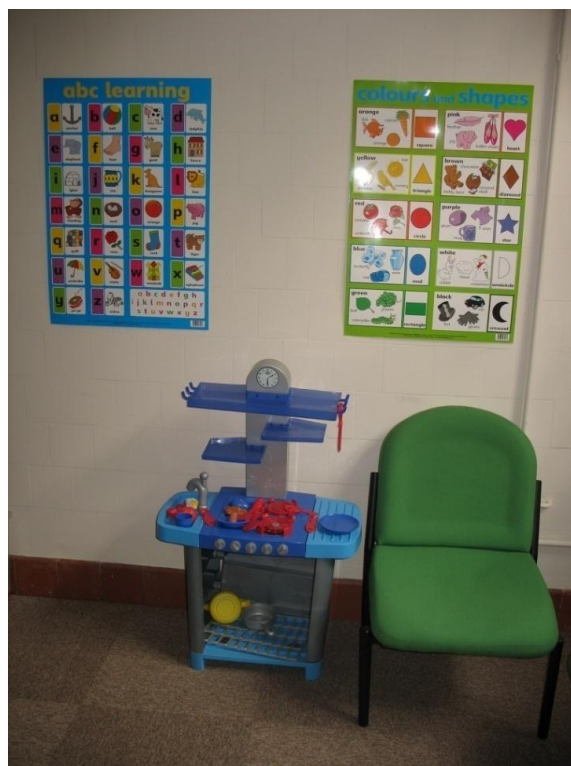
RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

Metody práce:

- case management,
- individuální plánování péče,
- pravidelné hodnocení,
- poradenství,
- motivační rozhovory,
- práce s pravidly,
- tematicky zaměřené skupiny (prevence relapsu, coping mechanismy, péče o děti, svépomocná skupina, ušní akupunktura adal.),
- doplňkové služby (akupunktura, relaxace, jóga, aromaterapie, shiatsu, reiki adal.).

Specifika:

Pracovní centra uplatňují tzv. proaktivní přístup ke klientovi (např. jsou aktivní ve vyhledání a kontaktování klienta, pokud přeruší docházku). S tím souvisí také individuální nastavení pravidel pro velmi rizikové jedince (klienti s dětmi, klienti s duálními diagnózami). Centrum úzce spolupracuje s dalšími organizacemi v regionu (pracovní agentura, služby pro bezdomovce). V budově zařízení je k dispozici herna pro děti klientů, zároveň pracovníci klienty učí využívat jinou podporu a služby institucí. Centrum disponuje také terénním týmem.



Herna pro děti

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ

Systém péče

Současným trendem, který je součástí nové celonárodní protidrogové strategie, je zaměřovat péči na rodiny. Do roku 2007 bylo prioritou zaměření na „criminal justice“, tedy na prevenci kriminality. Díky tomu je dnes samozřejmostí spolupráce drogových služeb a policejního, probačního a soudního systému (viz DIP servis).

Zřetel k rodinnému kontextu při spolupráce s klientem je také součástí všech služeb realizovaných o.s. Prevo-Centrum, včetně programu RESTART. V rámci case managementu je možné přizvat blízké osoby klienta např. do procesu plánování, požádat je o podporu při hledání zaměstnání atd.

Ve Velké Británii je v péči o drogově závislé tradičně dominantní medicínský přístup (preskripce metadonu, buprenorfinu a jiných psychofarmak), v současné době je akcentována také psychosociální podpůrná složka léčby, tedy hlavně case management, individuální a skupinová případová práce. Součástí této podpůrné práce je také zaměření na zaměstnání klientů.

V péči o drogově závislé se velmi významně využívají tzv. komplementární terapie: ušní akupunktura, „black box“ (forma elektroakupunktury), aromaterapie, bylinné čistící čaje, relaxace, a dále jsou akcentovány tzv. „diverzivní aktivity“, tzn. aktivity zaměřené na aktivní a smysluplné trávení volného času (sport, kreativní aktivity atd.). Elektroakupunktura je jednoduchou a bezpečnou formou terapie, při které jsou bezbolestnými elektrickými impulsy stimulovány energetické dráhy, související se stresem, úlevou bolesti a léčením. Tato terapie je schopna se vyrovnat s vedlejšími účinky abstinčního syndromu po užívání kokainu, amfetaminů, extáze, heroinu, metadonu, alkoholu i nikotinu. Je to používána též jako forma detoxifikace.

Celkově ve službách převažuje ambulantní péče nad rezidenční. Rezidenční péče je nákladná a obtížně dostupná. Některé regiony vůbec pobytovým zařízením pro drogově závislé nedisponují.

Jednotlivá zařízení blízce spolupracují s ostatními složkami péče o klienta a dalšími institucemi. Pravidelně se konají případové konference a společné porady mezi pracovníky centra drogových služeb, policisty, probačními pracovníky, pracovníky sociálního odboru. Klienti často využívají zároveň více služeb v rámci jednoho centra (například klient docházející do substituční léčby zároveň navštěvuje kontaktní centrum a je v péči DIP servisu). Pro klienty je tak snadnější „dosáhnout“ na službu, kterou právě potřebují, a nevypadnou ze sítě drogových služeb. Součástí projektu RESTART je snaha rozšířit systémovou spolupráci mezi jednotlivými programy poskytujícími substituční léčbu na území města Prahy. Proto je program otevřen a aktivně nabízen nejen klientům Substitučního programu Subutexem/Suboxonem Centra poradenství pro mládež a rodiny, o.s. Prevo-Centrum, ale také klientům ostatních substitučních center.

RESTART Odborná stáž ve Velké Británii

Akcent je kladen na sociální práci, psychoterapie je úzkoprofilovou, drahou a vysoce specializovanou službou. Je poskytována téměř výhradně v privátním sektoru. Tato skutečnost se týká jak individuální léčby, tak rodinné případové práce.

Mezi pracovníky drogových služeb je vysoké procento ex-userů. Podmínkou pro práci ve službách je absolvování specializovaného kurzu a minimálně tři roky abstinence po léčbě.

V oblasti harm reduction mají významný podíl na výměně injekčních stříkaček také lékárny. V některých městech (Cambridge) se nacházejí kontejnery pro sběr stříkaček na veřejných toaletách.

Substituční léčba

Substituce je ve Velké Británii zcela běžnou a dostupnou léčbou. Nejvíce předepisovaným preparátem je metadon, dalšími obvyklými preparáty jsou Subutex, Suboxone, případně také čistý buprenorfin. Substituční léčba je pro osoby registrované v drogových sociálních službách hrazena z veřejného zdravotního pojištění, zaměstnaní klienti platí za recept nízký poplatek. V systému substituční terapie jsou zakomponovány i lékárny, neboť léčba je tzv. supervidovaná, klient bere svůj lék na místě, v lékárně.

Součástí substitučních programů je podpůrná psychosociální složka. Mezi metody práce patří hlavně case management, individuální a skupinová práce.

Zajímavé pro nás bylo srovnání zkušeností s dávkováním buprenorfinu v navštívených zařízeních a v našem substitučním programu. Klienti tamějších zařízení užívají obdobně vysoké dávky, tzn. že obvyklá dávka je 8mg, nejvyšší dávka 16 mg, řada klientů užívá 4mg i méně. To koresponduje s našimi zkušenostmi, i když v kontextu praxe v České republice se jedná o relativně nízké dávkování. Inspirativní pro nás bylo zjištění, že tamější zařízení v rámci psychosociální složky programů více pracují s klienty v udržovací substituci, ke snižování dávek dochází pouze u některých klientů.

Zaměstnávání klientů

Téma zaměstnání je součástí sociální práce s klienty v rámci case managementu a součástí některých tematicky zaměřených skupinových aktivit. V rámci programu ambulantních center jsou pořádány tematické skupiny pro klienty zaměřené na hledání zaměstnání, nácvik sociálních dovedností, přípravu na pracovní pohovor, motivaci k doplnění vzdělání apod. Zároveň mají klienti možnost využít počítačové vybavení včetně přístupu na internet. Vhodné zaměstnání je považováno za jeden ze základních kamenů možného úspěchu celé léčby závislosti na návykových látkách.