

Prieskumy NMCD o štruktúre klientov a službách resocializačných zariadení

V roku 2014 sa uskutočnilo v poradí siedme zisťovanie údajov o štruktúre klientov a služieb resocializačných zariadení. Prostredníctvom dotazníka sa získavajú agregované údaje ktoré zabezpečuje poverený pracovník zariadenia a RZ je za poskytnutie údajov finančne odmenené. Náklady na získanie údajov z RZ predstavovali položku 3.400 € v rozpočte NMCD v roku 2014.

Pôvodne sa prieskum NMCD v RZ zaviedol kvôli potrebe zistiť štruktúru klientov z hľadiska druhu nimi zneužívanej psychoaktívnej látky, resp. inej nelátkovej závislosti, ktorá viedla k využívaniu resocializačných služieb prevažne v kontinuu komplexnej terapie. Tieto služby sú etablované mimo zdravotníckeho sektora. Okrem toho bola pre NMCD dôležitá aj otázka účinnosti resocializačných programov, ktorých ideálnym výstupom je úplná sociálna reintegrácia klienta.

Už prvé prieskumy NMCD do roku 2009¹ naznačili určité trendy, ktoré sa ani po ďalšom období výrazne nezmenili a umožňujú po siedmych rokoch konštatovať niekoľko zovšeobecnení :

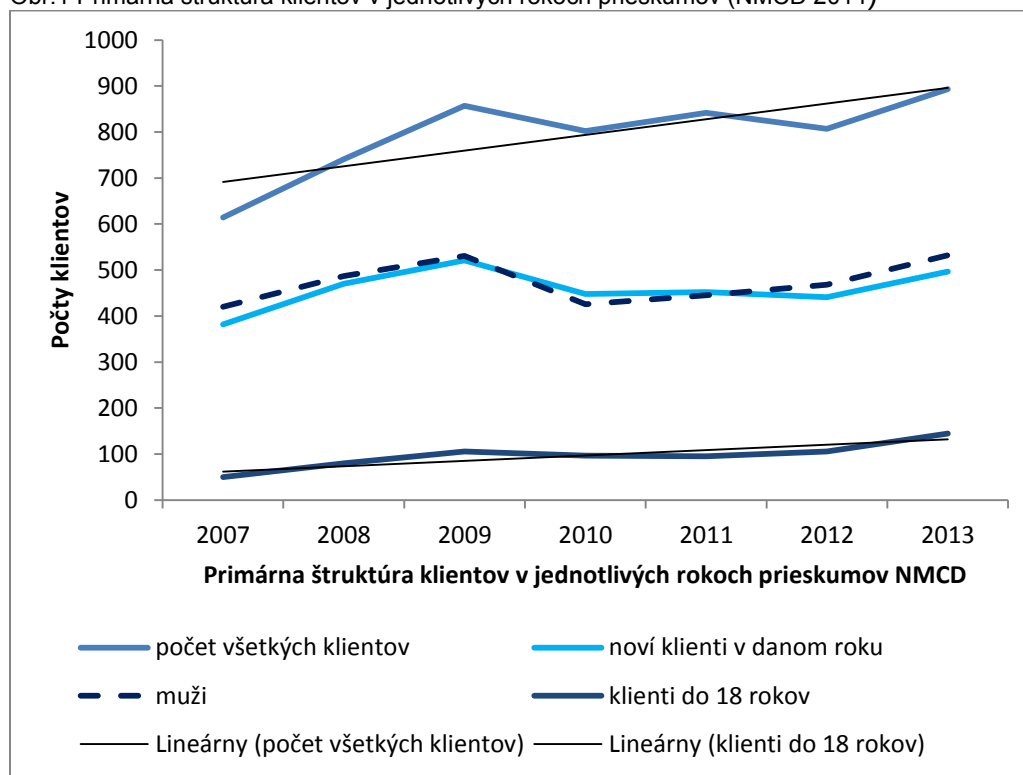
- **Počet klientov RZ rastie (od 2007 takmer o polovicu – 45,4%) – podľa zisťovania NMCD za dobu sledovania RZ**
- **(7 rokov) to bolo 5556 klientov.**
- **Väčšina klientov v RZ sú muži – ich podiel osciluje okolo 60% (9 RZ je určených výlučne pre mužov)**
- **Rastie počet i podiel klientov vo veku do 18 rokov. V priebehu siedmych rokov sa zdvojnásobil podiel klientov vo veku do 18 rokov (zo 8% na 16%) a počet sa takmer strojnásobil (z 50 na 145) V rámci tejto skupiny maloletých sa zvyšuje aj počet klientov vo veku 16 rokov – z 5 detí v roku 2007 na 21 detí v roku 2013.**

Tab.1 Primárna štruktúra klientov v RZ v rokoch 2007-2013 (Údaje Prieskumy štruktúry klientov a službách resocializačných zariadení - NMCD 2014)

	2007/ 19 RZ	2008/ 19 RZ	2009/ 19 RZ	2010/ 19 RZ	2011/ 19 RZ	2012/ 19 RZ	2013/ 20RZ	spolu	%
počet všetkých klientov	614	741	857	802	842	807	893	5556	100
noví klienti v danom roku	382	470	521	448	452	441	497	3211	57,8
muži	420	487	531	426	445	468	532	3309	59,5
klienti do 18 rokov	50	80	106	97	95	106	145	679	12,2

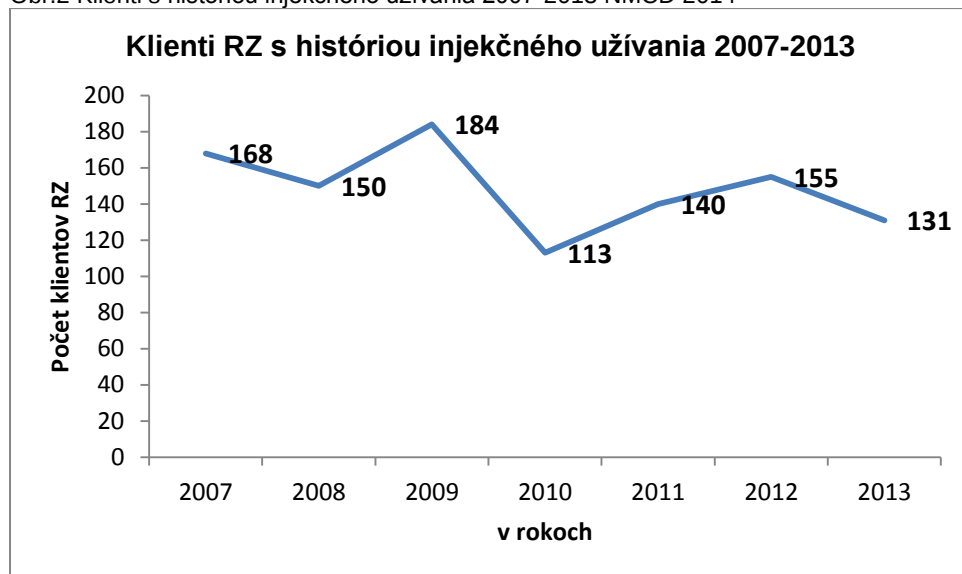
¹ Prieskumy NMCD vo vzťahu k štruktúre klientov a službám resocializácie – sociálnej reintegrácie 2007-2009, interná správa spracovala: Eleonora Kastelová, NMCD, september 2010 - <http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Library&page=Document&DocumentID=871>

Obr.1 Primárna štruktúra klientov v jednotlivých rokoch prieskumov (NMCD 2014)



- **Podiel klientov s históriou injekčného užívania osciluje okolo jednej pätiny, ale v porovnaní s rokom 2007 klesol z 27% na 15% v roku 2013.**

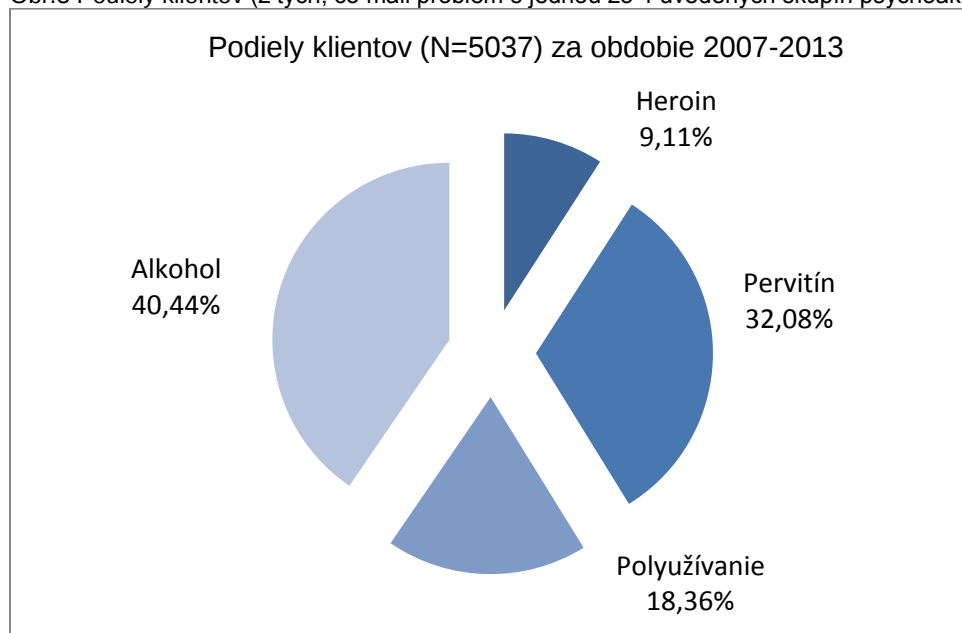
Obr.2 Klienti s históriou injekčného užívania 2007-2013 NMCD 2014



- **Dominujú klienti s problémom alkoholu**

Štruktúra klientov RS z hľadiska poradia najfrekvencovanejších primárnych drog, ktoré boli dôvodom pobytu v RZ, sa v priebehu 7 rokov nemenila - na prvom mieste sú klienti s problémom alkoholu, nasleduje ilegálny metamfetamín (pervitín), polyužívanie a heroín (Obr.3). Podiel klientov s problémom primárnej drogy kanabis sa pohybuje medzi 4-5%, ich počet pomaly rastie (obr.4).

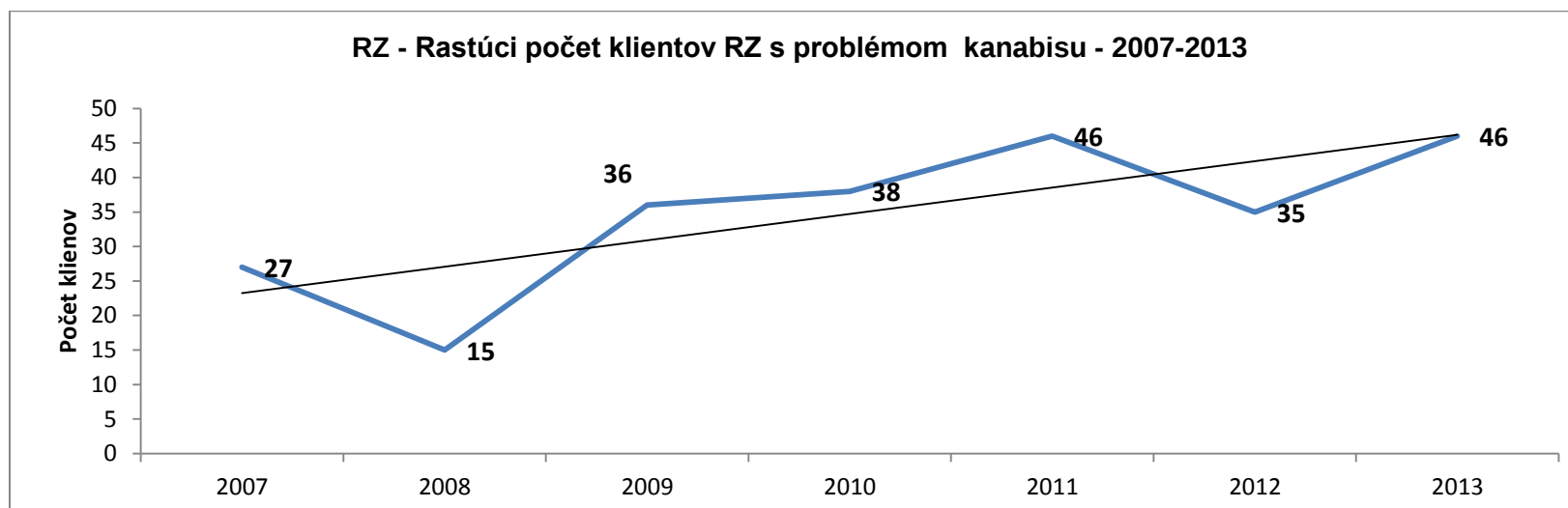
Obr.3 Podiely klientov (z tých, čo mali problém s jednou zo 4 uvedených skupín psychoaktívnych látok) NMCD 2014



Tab.3 Primárna droga – kanabis počet a podiel klientov v RZ. NMCD 2014

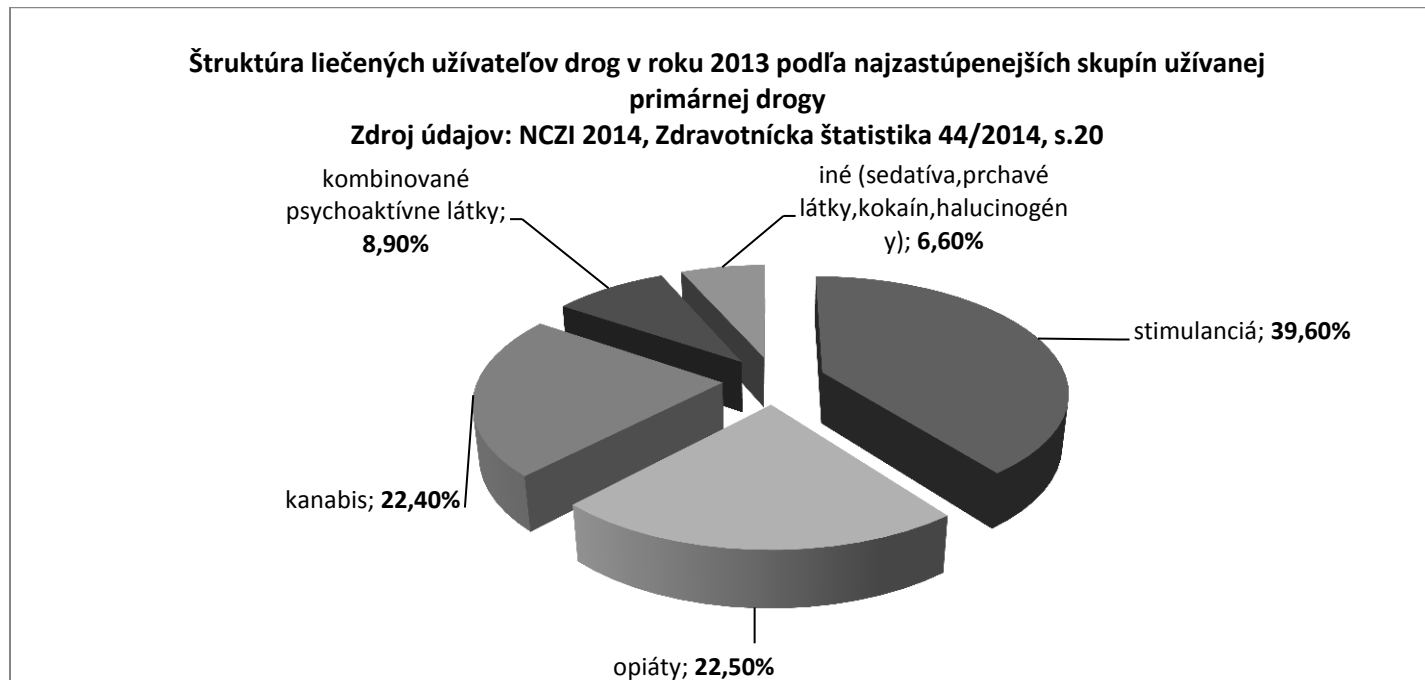
Primárna droga kanabis – klienti RZ –podiel	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	27	4,4	15*	2,1	36	4,2	38	4,7	46	5,5	35	4,3	46	5,1

Obr.4 Rastúci počet klientov RZ s problémom kanabisu NMCD 2014

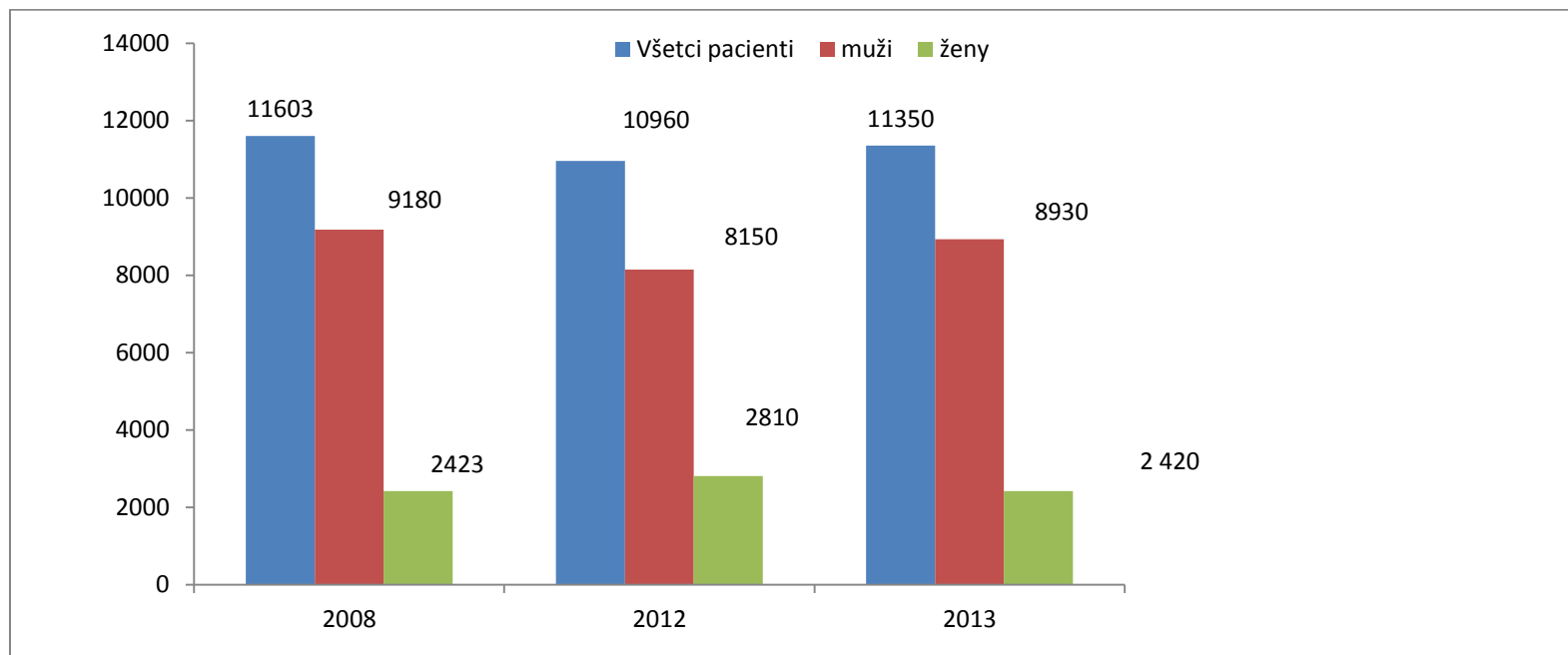


Pre porovnanie uvádzame grafy z údajov Národného centra zdravotníckych informácií (v ostatnej Zdravotníckej štatistiky 44/2014), kde má najvyššie zastúpenie liečba drogovej závislosti od stimulancií (v RZ je to metamfetamín), nasledovaný zhodne liečbou závislosti od opiátov (v RZ heroín,) a kanabisu a od závislosti na kombinovaných psychoaktívnych látkach (v RZ polyužívanie). Prvenstvo alkoholu (diagnóza F.10) dokumentuje takmer stabilný 26% podiel liečených pacientov v rámci psychiatrických diagnóz (NCZI – Ústavná psychiatrická starostlivosť v SR 2013 - Štatistické prehľady)

Obr. 5 Štruktúra liečených užívateľov drog v roku 2013 podľa najzastúpenejších skupín užívanej primárnej drogy (NCZI, zs 44/2014, s.20)



Obr. 6 Ústavná liečba pacientov s diagnózou F 10 v rokoch 2008,2012,2013 Zdroj NCZI, 2018,2012,2013



Základné údaje z prieskumu NMCD v RZ - 2014 (údaje 2013)

Vzhľadom na to, že v roku 2013 pribudlo ďalšie resocializačné zariadenie, zvýšila sa celková kapacita na 482 miest, ktorú v 20 RZ využilo 893 klientov, väčšina z nich boli ako obvykle muži – 60% (58% v roku 2012). Z 20 resocializačných zariadení je 9 určených pre mužskú klientelu.

V roku 2013 prišlo do RZ 497 nových klientov. Vo veku do 18 rokov bolo 145 klientov (16,2%), v tom 21 detí vo veku 16 rokov.

V tab.4 je zvýraznená dlhodobá dominancia zneužívania alkoholu, nasledovaná ilegálnou drogou metamfetamínom a užívaním viacerých drog.

Tab.4 Prehľad najdôležitejších údajov o štruktúre klientov a primárnej psychoaktívnej látke, ktorá bola dôvodom k resocializácii (počet klientov N a podiel) NMCD 2014

Údaj		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
z toho	Počet klientov	614		741		857		802		842		807		893	
	Noví klienti	382	62,2	470	63,4	521	60,7	448	55,9	452	53,7	441	54,6	497	55,6
	Muži	420	68,4	487	65,7	531	62	426	53,1	445	52,8	468	58	532	59,6
	Maloletí klienti do 18 rokov	50	8	80	10,7	106	12,3	97	12,1	95	11,3	106	13,1	145	16,2
	Z toho klienti vo veku 16 rokov	5	0,8	5	0,6	14	1,6	18	2,2	9	1,1	17	2,1	21	2,3
	Klienti s históriou injekčného užívania	168	27,3	150	20,2	184	21,5	113	14,1	140	16,6	155	19,2	131	14,7
v tom	Primárna droga heroín	74	12	60*	8,5	77	9	70	8,7	66	7,8	59	7,3	54	6
	Metamfetamín (pervitin)	159	25,8	229*	32,4	270	31,5	232	28,9	240	28,5	231	28,7	260	29,1
	Kokaín	2	0,3	4*	0,5	7	0,8	3	0,3	3	0,3	1	0,1	2	

Polyužívanie	101	16,4	117*	16,6	139	16,2	127	15,8	117	13,9	140	17,3	184	20,6
Kanabis (THC)	27	4,4	15*	2,1	36	4,2	38	4,7	46	5,5	35	4,3	46	5,1
Extáza	0	-	2	0,2	0	-	1	0,1	1	0,1	0	0	5	0,5
Prchavé látky	5	0,2	6	0,8	13	1,5	9	1,1	11	1,3	9	1,1	9	1
Buprenorfin	6	0,9	4	0,6	4	0,4	4	0,4	3	0,3	2	0,2	2	0,2
Metadón	0	-	1	0,1	1		2		0	0	0	0	0	0
Alkohol	211	34,4	259	36,6	293	34,2	303	37,8	353	42	307	38,0	311	34,8
Nelátkové závislosti (F 63, PC, gambling, bulímia)	29	5	9	1	17	1,7	13	1,6	11	na	20	2,5	19	2,1

Trestnoprávna história klientov RZ

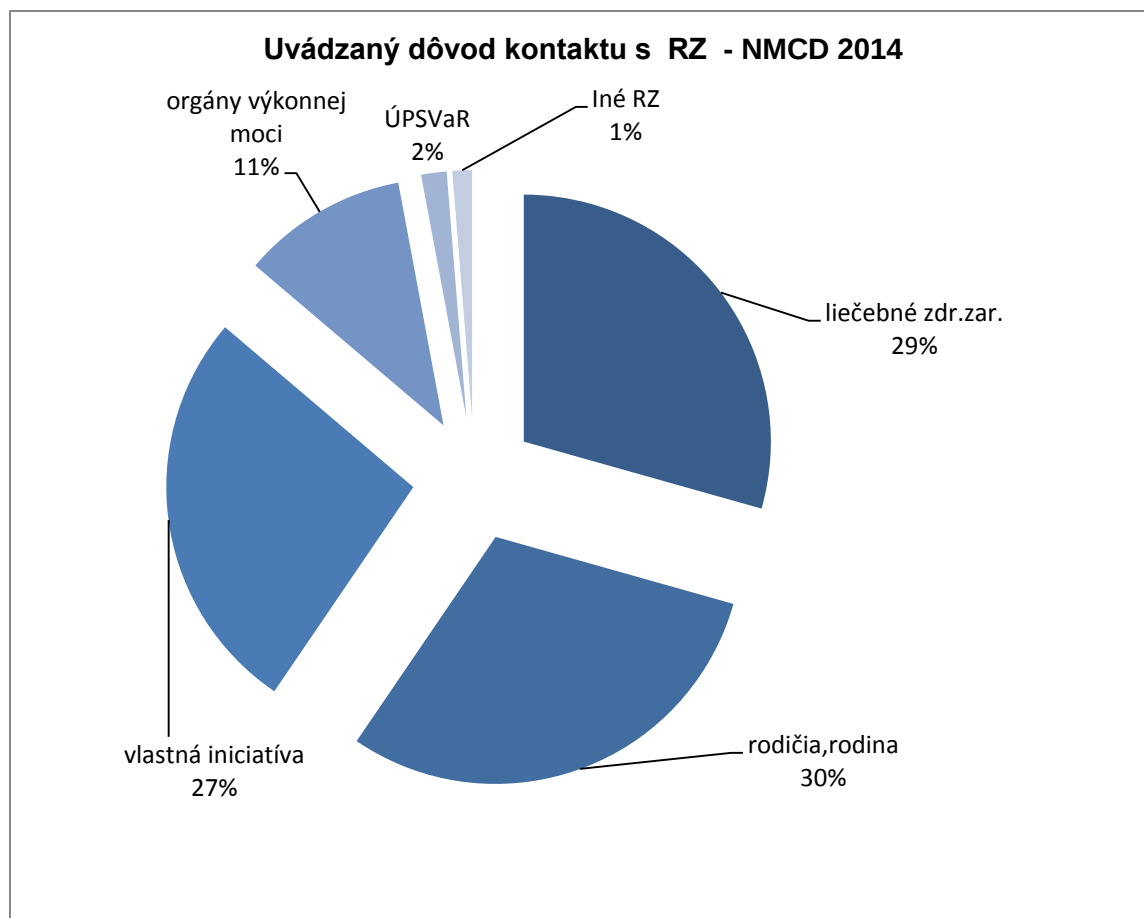
Za obdobie 5 rokov – odkedy sa tento údaj sleduje – využilo ako formu post-penitenciárnej starostlivosti - celkovo iba 55 osôb, ktoré nastúpili na resocializačný program po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody. V jednotlivých rokoch prieskumu ich podiel nedosiahol ani 2%

Od prieskumu za rok 2011 sa sleduje aj nová položka - minulosť klientov z hľadiska trestnoprávneho – teda či boli vo väzení alebo v podmienke pre drogové trestné činy, prípadne prišli do kontaktu s políciou. V aktuálnom prieskume to sledovalo 16 RZ a uviedli 132 klientov, ktorí mali skúsenosť s represívnymi a trestno-právnymi zločkami. (V roku 2012 17 RZ nahlásilo spolu 205 a v roku 2011 – 17 RZ nahlásilo 121 klientov, ktorí mali takúto skúsenosť.) Ostatné RZ uviedli, že túto otázku u svojich klientov nezisťujú.

Dôvody/motív kontaktu s RZ

Do RZ prišlo v roku 2013 29% klientov z liečebných zdravotníckych zariadení (v roku 2012 - 36%) a 30% ku kontaktu s RZ doviedli rodičia, resp. rodina. Za pozitívnu skutočnosť možno považovať dôvod kontaktu „**vlastná iniciatíva**“, kde oproti roku 2012 vzrástol podiel takýchto klientov z 18% na 27%, čo je viac ako štvrtina. Dôvody kontaktu s RZ sú uvedené na obr.7

Obr.7 Iniciácia kontaktu s RZ v roku 2013 – NMCD 2014



Účinnosť resocializačného programu a poskytovaných služieb

Abstinencia

Podľa údajov z 18 RZ, ktoré uviedli, že sledujú osud svojich klientov po jednom roku (teda tých, ktorí ukončili program v roku 2012) je takýchto klientov minimálne 164. Ich abstinenciu od primárnej drogy objektívnym testom sleduje len 5 RZ, podobne ako ostatné RZ kombinujú pri dohľadaných klientoch telefonický kontakt, osobnú návštevu, doplňujúce informácie od rodiny, školy, resp. z bydliska. Ďalším zdrojom informácií o situácii bývalého klienta sú post-resocializačné aktivity - víkendové komunity, terénne terapie, terénne rodinné terapie a AA kluby.

Absolvovanie celého individuálne nastaveného resocializačného programu je ďalším kritérium úspešnosti resocializačného procesu.

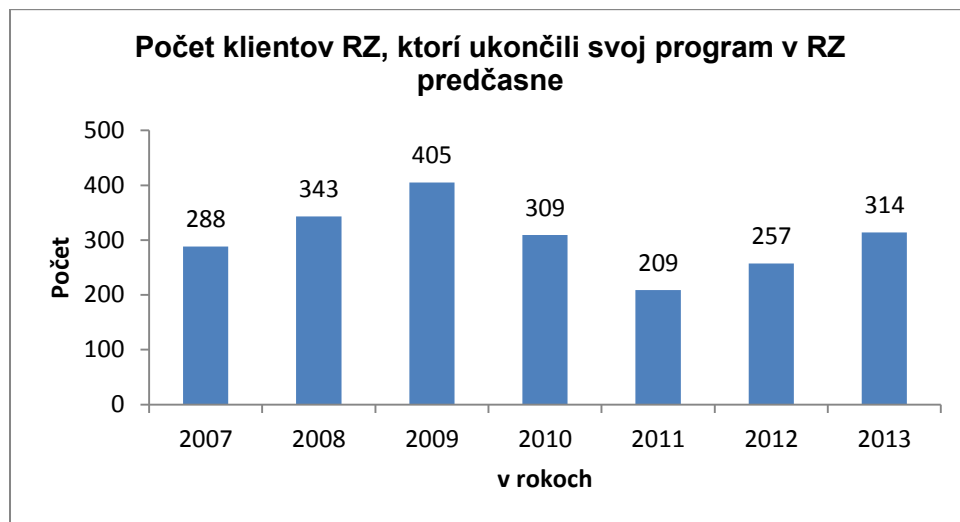
Celý resocializačný program ukončilo 199 klientov, čo je najviac od roku 2009, resp. 2008.

Obr.8 Rastúci počet klientov RZ, ktorí ukončia celý resocializačný program. NMCD 2014



Na druhej strane pretrváva dlhodobý trend väčšinového podielu klientov, ktorí v danom roku program ukončia predčasne (z nich viac v adaptačnej fáze). Aj v roku 2013 z RZ predčasne odišlo 314 klientov.

Obr.9 Počty klientov, ktorí predčasne ukončili program - porovnaj obr.8 – NMCD 2014



Reintegračné kritériá podľa EMCDDA

1)Vzdelávanie

18 RZ poskytlo tento údaj o 52 bývalých klientoch.

Najviac takýchto klientov v roku 2013 pochádzalo z RZ Komunita Ľudovítov (18), kde je najmladšia klientela v priemernom veku 20,7 rokov. Absolútny počet klientov, ktorí pokračujú vo vzdelávaní v uvedených úrovniach sa od roku 2011 zvýšil zo 42 na 52.

Tab. 5 Vzdelávanie klientov resocializačných centier (NMCD 2014)

rok/údaje poskytl	2011/12RS	2012/14RS	2013/18 RZ
Počet klientov spolu – vzdelávanie	42	50	52
pokračovali, resp. úspešne ukončili štúdium	21	30	35
začali nový stupeň vzdelávania	11	13	11
- nový krátkodobý kurz/,školenie	10	7	6

2) Zamestnanie

V roku 2013 bolo spomedzi 153 prípadov bývalých klientov 93 ekonomicky aktívnych, z toho 57% (53 klientov) uviedlo stále zamestnanie. Osobitne stále zamestnanie bývalých klientov RZ možno pokladať za pozitívny výstup v kontexte sociálnej integrácie.

Tab.6 Zamestnanosť bývalých klientov resocializačných zariadení (NMCD,2014)

rok/údaje poskytl	2011/12RZ	2012/14RZ	2013/18 RZ
Počet dohľadaných klientov - ekonomická aktivita/inaktivita	124	120	153
Nezamestnanosť	19	5	24
Príležitostné zamestnanie	19	17	32
Stále zamestnanie	66/78.5%	73/ 77.6%	53/34,6%
Samostatne zárobková činnosť	0	4	8
Poberanie dôchodku/soc. dávok	20	21	36

3)Bývanie

181 bývalých klientov RS malo v roku 2013 vyriešenú otázku bývania. Najviac bývalých klientov sa podľa údajov aj v siedmom cykle prieskumu NMCD vracia a vrátilo domov, býva u rodičov, resp. v rodine – 62%.

15,5% (v roku 2012 16% bývalých klientov) malo zabezpečené bývanie v inštitúcii chráneného bývania.

Tab. 7 Bývanie bývalých klientov resocializačných centier (NMCD 2014)

rok/údaje poskytl	2011/12RS	2012/14RS	2013/18 RZ
Počet klientov - bývanie	144	144	181
v inštitúcii chráneného bývania, Domy na pol ceste	14	9	28
v inštitúcii (internát, slobodáreň)	18	14	22
u rodičov, rodiny	99	101	113
samostatné bývanie vo vlastnom byte, dome	13	20	18

Kvalita poskytovaných služieb v 20 akreditovaných resocializačných zariadeniach

Vzhľadom na nastavené štandardy² vo vedení dokumentácie a evidencie klientov RS by mali byť niektoré kvantitatívne údaje identické pokiaľ ide o prieskumy NMCD a štatistické zisťovanie MPSVaR.

² <http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Library&page=Document&DocumentID=645>

Na druhej strane sú trendy v štruktúre primárnych problémov s psychoaktívnou látkou, ktoré viedli k absolvovaniu resocializačného programu sú v oboch zisťovaniach rovnaké:

- 1) dominuje alkohol – v priemere cca dve pätiny klientov - nasledovaný ilegálnymi drogami.
- 2) počet nových klientov v danom roku tvorí nadpolovičnú väčšinu
- 3) podľa oboch zdrojov informácií je podiel tých, ktorí neukončili celý program resocializácie vyšší než tých, ktorí program ukončili.

Rozdiely medzi monitorovanými RZ pretrvávajú, čo podľa nášho názoru vyplýva najmä zo štruktúry klientov a následnej ponuky služieb (RZ s mladšou klientelou disponujú s vyššou kapacitou reintegračných možností a služieb, a to zasa ovplyvňuje výber zariadenia - najmä rodičmi). RS so staršou klientelou, ktorá vo väčšine mala problémy s alkoholom, sa sústreďujú na pracovnú terapiu a poskytnutie základných sociálnych služieb - stravovanie a ubytovanie.

Resocializačné zariadenia s priamym prepojením na zdravotnícke zariadenia, resp. boli etablované za priamej alebo čiastočnej participácie medicínskych odborníkov v tomto kontexte môžu byť považované za súčasť komplexnej starostlivosti osobám s drogovou závislosťou³.

V prieskume NMCD v roku 2012 (údaje 2011) sa po prvýkrát zisťovalo zastúpenie zdravotníckych profesií v RZ a zastúpenia iných profesií. Pod zdravotníckou profesiou v RZ rozumieme odborníka psychiatra/adiktológa, ktorých bolo nahlásených v roku 2013 13 v 11 RZ (2 RZ majú kontrakt s dvomi medicínskymi špecialistami), pod inými zdravotníckymi profesiami rozumieme zdravotné sestry, zdravotných asistentov, sanitárov , ktorých zamestnáva iba 9 RZ.

Všetky RZ (20) zamestnávajú sociálnych pracovníkov, ktorých je početne najviac (68), v 19 RZ pôsobí 35 psychológov a v 14 RZ 29 pedagógov a liečebných pedagógov. Iba 5 RZ v roku 2013 disponovalo pracovníkmi zo všetkých tu uvedených profesií.

Tab.8 Štruktúra zamestnancov v resocializačných zariadeniach v rokoch 2011 až 2013. NMCD 2014

profesia	2011 (19 RZ)	2012 (19 RZ)	2013 (20 RZ)
psychiater	12	11	13 (11 RZ)
psychológ	27	28	35 (19 RZ)
iný zdravotnícky personál	17	14	14 (9 RZ)
sociálny pracovník	58	54	63 (20 RZ)

³ Vestník MZ SR z 26.7.2006 – Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí

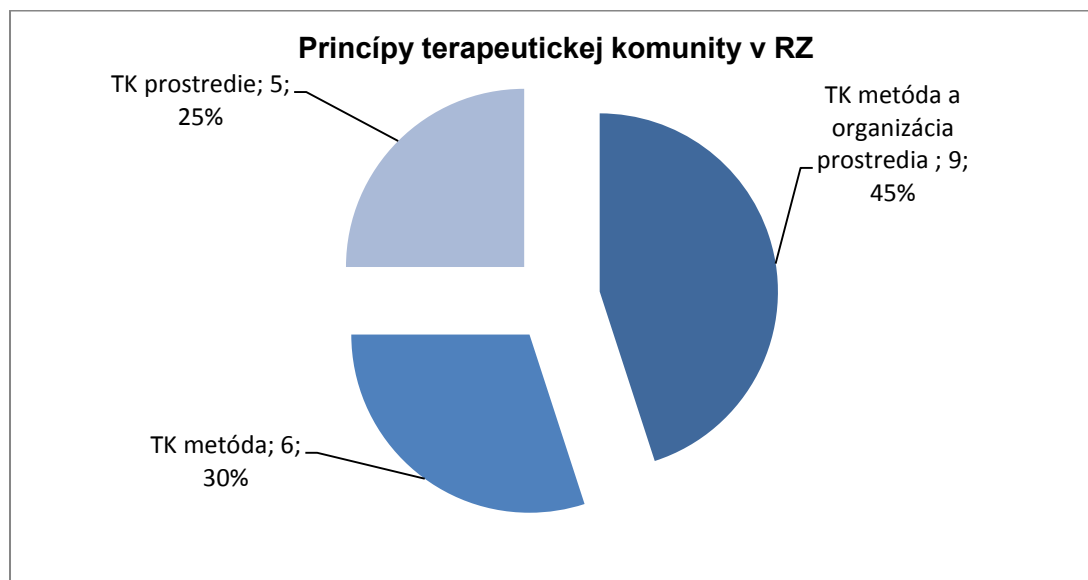
pedagóg a špeciálny/liečebný pedagóg	19	23	29 (14 RZ)
--------------------------------------	----	----	------------

Terapeutická komunita

Od prieskumu v roku 2012 (za rok 2011) sa zisťuje, či resocializačné zariadenie pracuje v režime terapeutической komunity (*d'alej len TK*), jednak ako metódy, a jednak ako organizácie prostredia. Na otázku v aktuálnom prieskume odpovedalo všetkých 20 RZ.

Zvýšil sa počet RZ (zo 6 na 9) kde sa uplatňuje metóda TK aj organizácia prostredia TK. Ďalších 5 RZ využíva TK ako organizáciu prostredia a metóda terapeutической komunity je dominantnejšia v 6 RZ.

Obr. 8 Uplatňovanie princípov terapeutической komunity - NMCD 2014



Spokojnosť klientov RZ

Nie všetky RZ sa orientujú na „*spokojnosť zákazníka*“ a vyžadujú spätnú väzbu. 13 RZ (v roku 2012 10 RZ) zisťovalo v roku 2013 spokojnosť klientov s poskytovanými službami, najviac väčšinou formou anonymného dotazníka, na post-resocializačných víkendových alebo iných stretnutiach.

Úroveň spolupráce a spokojnosť RZ

Za najdôležitejších partnerov na vstupe považujú RZ zdravotnícke zariadenia (16) a rodinu (rodičov, partnerov, príbuzných) klientov s ktorými spolupracujú aj v rámci samotného procesu resocializácie klienta. Na výstupe sú to lokálne úrady práce, sociálnych vecí a rodiny (sociálni kurátori) a rodina. Na otázku prieskumu či spolupracujú s osobitne vyčlenenými odborníkmi pre oblasť drogových závislostí pôsobiacimi na 8 (resp.7) krajských úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny odpovedalo iba jedno RZ, že táto spolupráca je čiastočná. Ostatné RZ nespolupracujú, resp. nemajú vedomosti o ich pôsobení.

S ostatnými subjektmi v rámci existujúcich pomáhajúcich služieb, ale aj inými (napríklad pri zabezpečovaní náplne pracovnej terapie s obecnými úradmi a miestnymi podnikateľmi) je spolupráca vo väčšine prípadov neformálna; zo 16 RZ, ktoré na túto otázku odpovedali má takúto neformálnu úroveň spolupráce 12 RZ a takýto trend u väčšiny RZ pretrváva. V štyroch prípadoch je uzatvorená formálna zmluva/zmluvy.

17 RZ deklarovalo úplnú (9) a takmer úplnú spokojnosť (8) so svojou pozíciou v rámci pomáhajúcich služieb. Dve RZ deklarovali nespokojnosť už po tretí krát – ako problémové označujú spôsob financovania a absenciu istej úcty a rešpektu voči poslaniu pracovníkov RZ.

Spracovala: Eleonora Kastelová

Národné monitorovacie centrum pre drogy

OKPSaMD, Sekcia zdravia MZ SR

august 2014

