



Příloha č. 1 k Vyúčtování dotace pro Prahu 3

Závěrečná zpráva o projektu Následná péče ALMA, realizovaném v roce 2021

1. Obsah a průběh projektu

Tato závěrečná zpráva se týká doléčovacího programu – Následná péče.

Základními metodami práce zůstávají: adiktologické vyšetření klienta s možností psychiatrické konzultace, individuální psychoterapie a poradenství a skupinová psychoterapie v podobě jednak doléčovací, jednak růstové terapeutické skupiny.

Doléčovací skupina představuje polouzavřený skupinový prostor pro klienty, kteří přicházejí do programu Následné péče po dokončení pobytové léčby, nebo abstinují od návykových látek alespoň půl roku (např. v programu ambulantní léčby Poradny Alma). Noví klienti jsou přijímáni do skupiny cca 6 x do roka, vždy až poté, co mají za sebou určitou dobu v individuálním programu. Klíčovým tématem zde je abstinence a prevence relapsu, kterými se prolínají vztahová témata, témata psychických stavů a prožívání. Skupina funguje na psychodynamickém principu a vztahy mezi členy skupiny jsou nejzásadnějším nositelem pozitivní změny.

Růstovou terapeutickou skupinou se rozumí uzavřená skupina pro dlouhodobě abstinující klienty, kde těžiště témat tkví v osobním rozvoji a existenciálních tématech. Do této skupiny zveme klienty po absolvování ročního programu v doléčovací skupině, případně klienty zvenku, kteří abstinují alespoň dva roky. I tato skupina je ve své podstatě psychodynamická a integrativní.

Smyslem programu Následné péče je především udržení abstinence od návykových látek a zmírnění, nebo odstranění nepříznivé sociální a životní situace související se závislostním chováním. Součástí programu může být testování na přítomnost alkoholu, resp. nealkoholových látek, pokud je to podmínkou třetích stran, nebo na základě dohody pracovníka s klientem. Klientům programu je možné z depozitu vydávat jejich antabus, čemuž předchází vždy dechová zkouška na alkohol.

V programu Následné péče je možná i spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí, které do programu odkazují své klienty z důvodu jejich závislostního chování v minulosti. Těmto orgánům na vyžádání a se souhlasem klienta poskytujeme zprávy o průběhu programu konkrétních klientů. Spolupracujeme rovněž se soudy a justičními institucemi a je zde možné vykonat i ochranné léčení ambulantní formou.



Centrum ALMA, z.ú.
Jankovcova 864/45, 170 00 Praha 7
IČ: 22665005
info@centrum-alma.cz
www.centrum-alma.cz

Po celou dobu roku 2021 fungovala jak individuální, tak skupinová práce v režimu „tváří v tvář“. On-line konzultace zůstává v nabídce služby, ale je nabízena jen situačně, v metodikou indikovaných případech, kdy je z nejrůznějších důvodů a v daném období služba pro klienta hůře dostupná. Epidemiologická situace nemá na formy poskytování služby vliv. V dobách koronavirových vln mohou pracovníci projektu po dohodě s klienty kontrolovat jejich „bezinfekčnost“ (očkování, testy, prodělaná nemoc).

2. Tým, supervize

V projektu následné péče v roce 2021 fungovali 4 pracovníci. Kvalifikací to byl adiktolog, sociální pracovník a terapeut, adiktolog + sociální pracovník, v průběhu roku byl přijat pracovník v sociálních službách (studentka VŠ sociální práce).

Tým se podílí na svém odborném a profesním růstu mj. i neformálním vzděláváním, krom povinného vzdělávání pro sociálního pracovníka podle zákona o sociálních službách šlo například o kurs integrativní psychoterapie, pokračování v psychoterapeutickém výcviku, kurs v oblasti hraničních poruch osobnosti, stáž na oddělení duálních diagnóz v PN Bohnice.

Supervizi v projektu v roce 2021 vykonával PhDr. Jiří Libra. Šlo převážně o skupinové supervize zaměřené na případ a roli pracovníka v případě, rovněž se využila i možnost týmové, resp. individuální supervize.

3. Vývoj a případné změny cílové populace

Ve srovnání s rokem 2020 došlo k dílčímu poklesu počtu klientů, využívajících tuto službu, při zachování počtu kontaktů a výkonů. Tento fakt bude interpretován v relevantní kapitole zprávy.

Pokud jde o skladbu klientů podle věku, genderu a typu zneužívané látky, resp. návykového chování, nedochází v programu k žádnému posunu. Zařízení se stále profiluje jako doléčovací služba určená primárně uživatelům alkoholu, je využívána převážně ženami, ačkoli je otevřena všem bez rozdílu pohlaví a návykové charakteristiky. Abstinující uživatelé drog a osoby s procesuálními závislostmi tvoří v programu jen jeho okrajovou část. Ve skladbě klientů se nadále objevují osoby s duálními diagnózami, kterým věnujeme specifický přístup, více podpůrný a časově rozsáhlejší kontrakt.

Změnovým trendem se zdají být podmínky při vstupu do doléčování. Vnímáme pokles zájmu z řad absolventek pobytové léčby z PN Bohnice, resp. tyto klientky si často domlouvají nástup pravděpodobně účelově, aby splnily „přestup do vyšší fáze“ v léčbě, leč do jednání se zájemcem o naši službu často nevstupují. Máme více klientů z PL



Červený Dvůr, se kterou máme dobré zkušenosti ohledně připravenosti klientů do života po léčbě. Rovněž se trvale zvedá počet osob, které do programu následné péče přestupují z našeho programu ambulantní léčby.

Při naplněné kapacitě programu nabízíme novým klientům alespoň výdej antabusu a testování, a při uvolnění kapacity těmto klientům nabízíme individuální program a posléze skupinovou psychoterapii.

4. Hodnocení a výsledky

4.1. Kritické zhodnocení úspěšnosti projektu

Hodnocení programů a jejich úspěšnost probíhá formou kvalitativní (pravidelné porady, intervize a supervize) i kvantitativní (pravidelné zpracování statistických ukazatelů). Hodnotí se zejména délka docházení do programu, setrvání v abstinenci, účast na skupinových terapiích, plnění stanovených cílů a individuálních plánů. Dále je hodnocena i spolupráce s dalšími léčebnými zařízeními a třetími institucemi, zejména orgány sociálně právní ochrany dětí.

V rámci tohoto roku došlo ke stabilizaci v podobě formy poskytovaných služeb. Již jsme se neuchylovali k omezení přímého provozu a nahrazení setkání tváří v tvář s klientem on-line konzultacemi, což bylo zejména ve skupinové práci zásadní. Při dodržování základních hygienických opatření nedošlo nikdy k situaci, že by do zařízení byla zavlečena nakažlivá choroba, klienti byli v tomto ohledu velmi disciplinovaní a opatrní a v případě zhoršeného zdravotního stavu toto hlásili předem; tímto i my jim děkujeme za přispění k relativně bezproblémovému provozu programu.

Největším úspěchem programu – a zároveň zřejmým faktorem dílčího poklesu objemu klientů – je velice nízká míra předčasných vypadnutí z programu doléčování. Za celý rok 2021 takto ukončilo program pouze 7 klientů! I pokud klient zažil v procesu abstinence relaps, většinou jej s pomocí nabytých dovedností a podpory terapeutů a skupiny zpracoval a posílil se v konceptu abstinence.

Udržení vysoké úspěšnosti doléčování budiž i klíčovou výzvou pro budoucnost. Rádi bychom to skloubili s možností otevřít program pro více klientů, což předpokládá časovou i personální zátěž; mimo to však je třeba přemýšlet o efektivitě příjmů klientů do programu – viz účelové žádosti o doléčování z Bohnic – například skrze užší spolupráci s pobytovými léčebnami, která by mohly do našeho programu lépe indikovat motivované klienty.



4.2. Popis spolupráce s jinými institucemi

Spolupráci s dalšími institucemi, ať už z oblasti sociálně právní ochrany dětí a mládeže, péče o duševní zdraví, s justičními institucemi a v neposlední řadě s dalšími adiktologickými službami vnímáme jako mimořádně důležitou pro stabilitu klienta a zvyšování jeho kvality života na úkor zmírnění nepříznivé životní a sociální situace. Dočasné zapojení klienta do sítě institucí, ať jsou pomáhající, nebo i restriktivní, by vždy mělo sledovat cíl zvýšení kompetencí a samostatnosti klienta, který v ideálu již nebude tyto instituce potřebovat a využívat.

S orgány sociálně právní ochrany spolupracujeme i v projektu následné péče, ačkoli míra odkazování klientů OSPODu do Centra ALMA je nižší, než u programu ambulantní léčby, kdy OSPOD zachycuje osoby/rodiče s adiktologickým problémem a doporučuje jim naše zařízení. Přesto však trvá spolupráce nad klienty, kteří se navrací z léčby, případně jsou současně klienty našimi i OSPODu již delší dobu, kdy se např. u nás úspěšně ambulantně léčili a postoupili do projektu následné péče. Spolupráce s OSPODy má nejčastěji podobu odkazu klienta do Centra Alma, kde dojde k zhodnocení jeho nepříznivé situace a vytvoření individuálního plánu následné péče. Na vyžádání OSPODu poskytujeme pravidelné zprávy o adiktologické prosperitě našich klientů. Výjimkou nejsou ani vzájemné konzultace nad případem klienta a jsme ochotni se nadále účastnit případových konferencí.

Další významnou institucionální oblast spolupráce tvoří služby péče o duševní zdraví. Mezi klienty adiktologických služeb se stále více objevují ti s tzv. duální diagnózou, kdy se k závislostnímu problému přidružuje deficit v rámci duševního zdraví. Využíváme vzdělávání, které instituce typu Fokus či CDZ nabízí, na oplátku realizujeme stáže jejich pracovníků v našem zařízení, vedeme diskuse nad konkrétními klienty.

V oblasti léčby závislostí dominuje spolupráce s odděleními 7 a 8 Psychiatrické nemocnice Bohnice – závislosti-ženy. Spolupráce má podobu odkazování tamních pacientek do našeho programu. I přes výše zmíněné komplikace vnímáme spolupráci s tímto primariátem za potřebnou. Navázali jsme osobní spolupráci s pavilonem 16 – duální diagnózy – formou účasti na komunitě, kde jsme představili program Almy, aby pacienti pobytové léčby mohli vstoupit do našeho programu již s konkrétním povědomím o službě a jejích pracovnících a formou stáže sociální pracovnice našeho centra. Tato aktivita souvisí s plánem doléčovacího programu se intenzivněji věnovat osobám s duálními diagnózami.

Velmi dobrou zkušenost máme s Psychiatrickou léčebnou Červený dvůr, kde dochází k intenzivnímu odkazování pacientů do naší následné péče; klienti z tohoto zařízení přicházejí velmi motivovaní a konstruktivně nastavení k udržení abstinence a k úsilí pro jejich kvalitnější život.



Dále probíhá jistá spolupráce s dalšími léčebnými zařízeními, ze kterých k nám přicházejí klienti. Jde o PN Kosmonosy, Nechanice, Bílá Voda atd. Dále spolupracujeme s ambulantní a doléčovacími zařízeními, s ambulantními psychiatry, rodinnými a párovými terapeuty atd. Situaci ve spolupracující síti vnímáme zatím jako dostatečnou, s výjimkou velmi omezených možností pro matky-alkoholičky s dětmi a možnostmi komunitní dlouhodobé léčby pro osoby závislé na alkoholu.

4.3. Zhodnocení vývoje klientely, počtu klientů a výkonů

Skladba klientely je stabilní. Výrazně převažují osoby abstinující od alkoholu. V souladu s tradicí zařízení mezi těmito klienty výrazně dominují ženy. Ty přicházejí na úkor mužů i z pobytových zařízení, které nemají historii spolupráce tak úzce provázanou s centrem ALMA, jako psychiatrická nemocnice Bohnice.

Podíl osob, u kterých se dá diagnostikovat duální problém, stabilně roste. Klienti s duální diagnózou vyžadují specifický přístup (spec. delší dobu setrvávání v programu, více preferují individuální práci a v ní podpůrný přístup spojený s nácviky dovedností). Uvažujeme v následujícím roce otevřít podpůrnou skupinu pro osoby s touto problematikou.

Drogově a procesuálně závislí klienti tvoří jen asi 15% klientely.

Co se týče kvantitativního srovnání programu ambulantní léčby s minulým rokem, došlo k poměrně významnému úbytku počtu osob registrovaných v tomto roce v programu následné péče, a to o cca 20%. Přesto se program po většinu roku potýká s kapacitními problémy a jeho vytiženost je absolutní.

Počet kontaktů s klienty následné péče zůstává přitom stabilně vysoký, srovnatelný s rokem 2020. Je zde velice významný nárůst výkonů v individuální psychoterapii/poradenství, a to o cca 25%. Srovnatelný je i počet skupin, zde ovšem došlo k poklesu průměrného počtu osob, docházejících na skupiny, což nesouvisí jen s covidovými vlnami, ale i se zaměřením skupinové práce na více dynamické, vztahové - na rozdíl od minulosti, kdy byly skupiny početnější, více KBT orientované a program více dával důraz na účast většího podílu doléčovaných osob i na skupinových sezeních; jde tedy o změnu přístupu. Zásadním způsobem roste i oblast výkonů sociální práce, klesá naopak testování na alkohol.

Z výše uvedeného se dá vyvodit, že poslední dva roky jako koncept doléčování začíná převládat intenzivita nad extenzivitou, rozuměno preferujeme u menšího počtu klientů dosáhnout vysokého stupně celkové údravy před základnější adiktologickou stabilizací většího počtu klientů. Legitimitu tohoto přístupu potvrzuje trvale a prudce se snižující podíl předčasných vypadnutí, a naopak růst úspěšných doléčovaček. Roste také průměrná doba setrvávání klienta v programu, na čemž se podílí i větší počet klientů s duální diagnózou.



Program se nyní v souhrnu jeví jako vysokoprahovější, s velmi dobrou úspěšností. Dílčím, přesto potěšujícím faktorem je to, že do následné péče přibývá absolventů našeho programu ambulantní léčby, což nasvědčuje tomu, že adiktologické služby Centra ALMA tvoří ucelený a efektivní léčebný program, který může být pro klienty v různých fázích závislosti (vyjma těžkých fyzických závislostí se závažnými komorbiditami) účinnou alternativou k ústavní pobytové péči, což je v souladu s trendy a reformními koncepcemi.

Tabulka 1: Klienti

KRITÉRIUM	SOUHRN CELKEM NP	MČ P 3 CELKEM NP
Počet uživatelů drog krom alkoholu a tabáku	7	1
- z toho pervitin	6	1
- z toho kannabinoidy	1	0
- z toho benzodiazepiny	0	0
-z toho kokain	0	0
- z toho heroin	0	0
- z toho mužů	4	1
Počet klientů se základní drogou alkohol	53	4
- z toho mužů	6	0
Počet klientů s procesuální závislostí	5	0
počet klientů s diagnózou patologické hráčství	4	0
počet klientů s jinou nelátkovou závislostí	1	0
- z toho mužů	5	0
Celkem všech klientů, uživatelů	65	5
- z toho prvních kontaktů	28	2



Centrum ALMA, z.ú.
Jankovcova 864/45, 170 00 Praha 7
IČ: 22665005
info@centrum-alma.cz
www.centrum-alma.cz

Počet ne uživatelů – blízké osoby	7	1
Celkem všech klientů, uživatelů + ne uživatelů	72	6

Tabulka 2: Výkony

Výkon	Počet osob, kterým byl poskytnut	Z toho MČ Praha 3	Počet výkonů	Z toho MČ Praha 3
	CELKEM	CELKEM	CELKEM	CELKEM
Celkový počet přímých kontaktů s klienty	72	6	891	64
Vstupní zhodnocení stavu klienta	12	2	24	4
Individuální poradenství/psychoterapie	58	5	1565	147
Skupinová terapie	22	1	268	12
Krizová intervence	4	0	7	0
Sociální práce	34	2	174	10
Práce s rodinou	8	1	22	4
Telefonické, písemné, internetové poradenství	xxx	xxx	17	0
Orientační testy z moči	1	0	17	0
Použití alcotesteru	15	2	119	18
Celkový počet výkonů / celkový čas výkonů	2243	195	1036,73 hod 90,5 hod	