



Kontrolovaná konzumace alkoholu v prostřední nízkoprahové službě

říjen 2022

Blažek & Dvořák & Kubíčková



Východiska

Dlouhodobě neuspokojivá situace v centru města Brna - lidé bez domova a konzumace alkoholu

Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí na období 2018 – 2021

Potřeba pragmatického a funkčního přístupu při práci s vysoce rizikovými uživateli alkoholu - převážně lidmi bez domova

***Lidé v centru** (Analýza potřeb a návrhy řešení pro lidi dlouhodobě se zdržující v exponovaných lokalitách statutárního města Brna, 2018)*

Duben 2021 – začínající pandemie COVID 19 a omezování služeb pro lidi bez domova





Cílová skupina

Vysoce rizikovní uživatelé alkoholu – převážně lidé bez domova

Minimální kontakt se sociálními a zdravotními službami

Nízká motivace ke změně

Četné zdravotní problémy a vysoká míra sociálního vyloučení

V Brně cca 2000 lidí bez domova

Více než 50 % z nich problémy s alkoholem (80 – 120 významné, omezení ve využití stávajících služeb)

V roce 2021

- Okamžitá kapacita sociální služby – 50 osob
- Za kalendářní rok 1055 klientů/ uživatelů alkoholu
- 133 z nich zařazeno do programu kontrolované konzumace



Základní parametry projektu

Alternativa k abstinčně zaměřeným způsobům léčby

Dostatečná kapacita a odpovídající provozní doba

Optimální propojení se stávající sítí služeb

Koordinovaná individuální případová práce

Zapojení uživatelů programu

Inspirace

- **Managed alcohol program** (Kanada - Ottawa, Vancouver, Thunder Bay, Toronto)





Program kontrolované konzumace alkoholu

1. 9. 2020 – do současnosti (respektive 1.7. 2022)

Zařazení do programu

- **Dlouhodobá / nadměrná konzumace - Kontaktní práce & vstupní pohovor – screening (modifikovaný a rozšířený MAST)**

Poskytnutí určitého počtu dávek alkoholu na základě vstupní anamnézy a individuálního denního plánu

- **zpravidla 10 x 100 - 200 ml vína po 60 minutách**

Hlavní cíle

Zvýšení míry kontroly konzumace alkoholu - Podpora snižování konzumovaného množství alkoholu – Stabilizace návyků pojených s konzumací alkoholu - Omezení nárazové excesivní konzumace alkoholu

Přístup ke službám - Stabilizace zdravotního stavu - Intenzivní individuální spolupráce - Motivace k abstinenci



Zařazení do programu

Vstupní rozhovor, který jako osnovu využívá upraveného MAST (Michigan Alcohol Screening Test)

Klient je zařazen, pokud:

- **pije denně**
- **získá 20 a více bodů**
- **Denně pije více než 2l vína / ekvivalent alkoholu**
- **má zájem být v programu kontrolovaného pití**
- **má zájem konzumaci alkoholu snížit**

Klient má možnost dostat 100 – 300 ml vína nebo ekvivalent alkoholu v pivu každou hodinu až maximálně 11x denně

Při prvním nalití si klient určuje „denní cíl“, tj. kolikrát za daný den pro alkohol přijde

Pokud si klient stanoví „denní cíl“ menší než 11, např. 9, pak mu už pracovníci zbylé dva nápoje nenalijí

Po každém měsíci proběhne s klientem vyhodnocení a stanovení maximálních dávek na další měsíc



Podpůrné faktory realizace programu kontrolované konzumace alkoholu

Pracovníci s vlastní zkušeností

Svépomocná skupina

Nealkoholické nápoje

Pravidelná strava

Navazující služby

Dostupná zdravotní péče





Pilotní evaluace benefitů programu kontrolované konzumace alkoholu

Sběr dat

- Leden – prosinec 2021

Matice soběstačnosti a nástroje sběru dat

- míra kontroly užívání alkoholu - fyzické zdraví - duševní zdraví - běžné každodenní činnosti - finance - bydlení - motivace ke změně
- **Hodnotící škála**
 - **akutní problémy - zcela soběstačný**
- **Zdroje dat**
 - Individuální plány, rozhovory s klíčovými pracovníky, rozhovory s klienty, denní výkaz individuální konzumace alkoholu

Počet zařazených lidí v 2021

- Ze 133 klientů programu 38 zařazeno do evaluace (u 21 proběhlo 1. a 2. měření)

Ze 133 klientů programu 20 lidí úspěšně ukončilo (pobytová léčba, abstinence)



Výzkumný vzorek

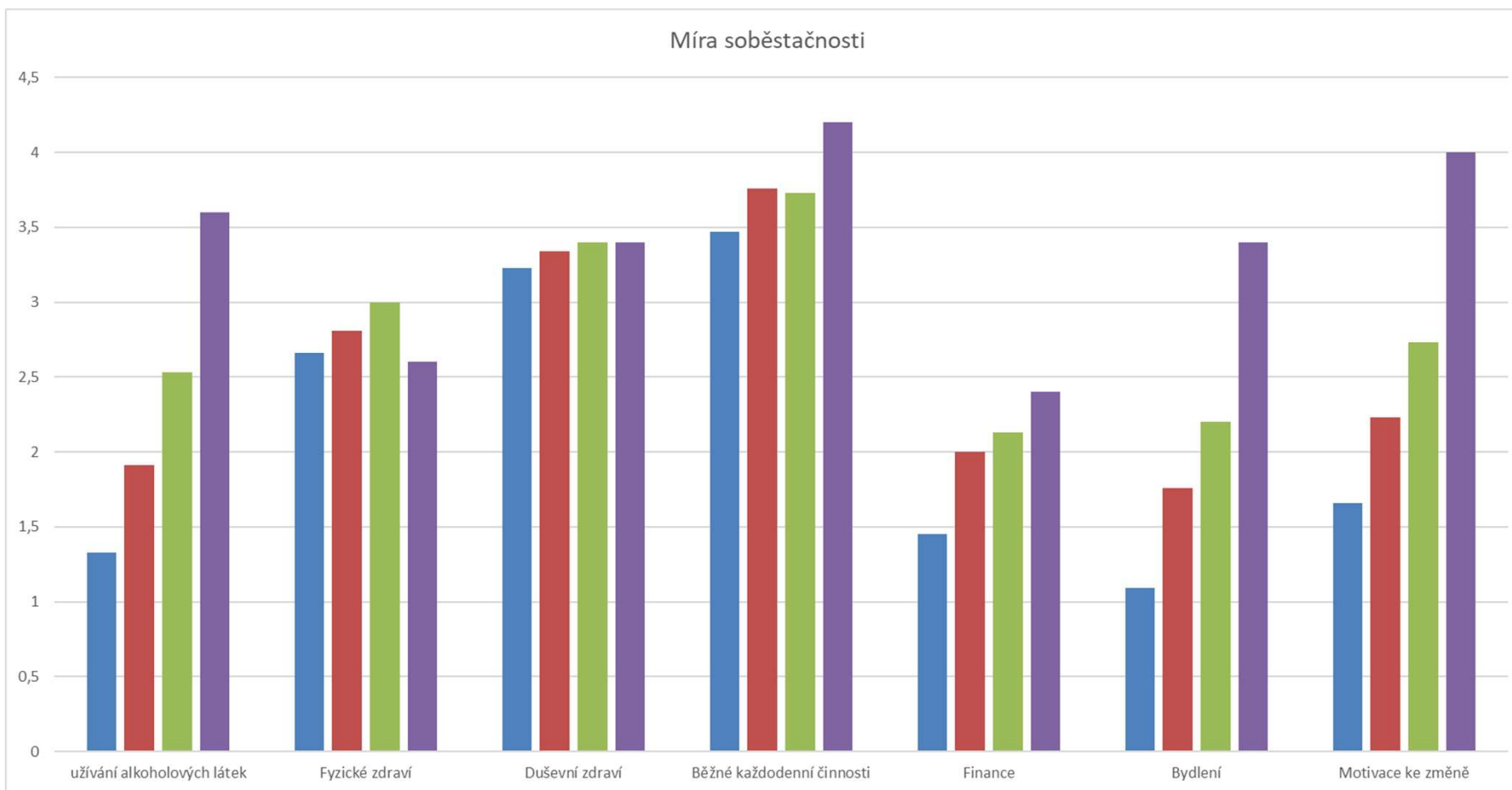
1.1. 2021 - 38 osob zařazeno do evaluace programu

- 1. Měření 31.3. 2021 – 21 osob**
- 2. Měření 30.6. 2021 – 21 osob**
- 3. Měření 31.9. 2021 – 15 osob**
- 4. Měření 31.12. 2021 - 5 osob**

Důvody ukončení spolupráce

- **Úmrtí klienta**
- **Nízká četnost využívání programu**
- **Porušení pravidel**
- **Vlastní rozhodnutí klienta**
- **Abstinence nebo nástup do léčby**

Zaznamenané posuny v míře kontroly / soběstačnosti





Vývoj programu

Tolerovaná konzumace alkoholu (17.4. – 31.8. 2020)

Program kontrolované konzumace alkoholu I. (1.9 – 31.12. 2020)

- **Žádný vlastní alkohol**
- **Omezení konzumace pro nezařazené klienty**

Program kontrolované konzumace alkoholu II. (1.1. – 31.10. 2021)

- **Vyšší / nižší míra motivace ke změně**
- **Umožňoval zařazení klientů, kteří pijí min. 3 x týdně více než 1 l vína**

Program kontrolované konzumace alkoholu III. (1.11. 2021 – 8.5. 2022)

- **Vyšší / nižší míra motivace ke změně**
- **Finanční spoluúčast u klientů méně motivovaných ke změně (max 200 ml vína / hodina)**



Aktuální stav programu

Program kontrolované konzumace alkoholu IV. (start 9.5. 2022)

- **Motivovaní klienti** – zařazení do programu bez úhrady s návaznou intenzivní individuální podporou
 - v plánu je **částečná spoluúčast** – kvalitnější alkohol
- **Méně motivovaní klienti** - vnášení alkoholu za omezených podmínek
 - Maximálně 2 vstupy denně & 2 x 2 l vína / 2 x 8 piv / 2x 0,5 l tvrdého alkoholu
 - deklarují menší motivaci ke změně v konzumaci alkoholu a jsou motivováni zejména k využití služeb typu hygienický a potravinový servis, zdravotní ošetření a sociální práce
- **Nárůst kapacit pro práci s motivovanými klienty** při zachování (a částečnému snížení prahu) vs. **možnost dlouhodobého pobytu** ve službě pro klienty, kteří změnu teprve zvažují nebo k ní ve stávající chvíli nejsou nijak motivováni





Podpůrné faktory (a komplikace)

Nástupy do pobytové léčby

- **možnosti intenzivní podpory několik dní před nástupem** (ubytování na noclehárně – doprovod na noclehárnu – doprovod na příjem do PN)
- **návštěvy a následující koordinovaná spolupráce** v rámci sociálního poradenství mezi pracovníky centra a PN
- **nutnost od samého začátku hospitalizace plánovat**, tj. kam klient půjde dál (DC, TK)
- **možnost nástupu na léčbu přes záchytnou stanici** (občas to umožňují, občas ne)
- **tolerance promile alkoholu v krvi na příjmu** (občas nám berou klienty, kteří nadýchají, občas nikoli)

Svépomocná skupina

- **zapojení pracovníků s vlastní zkušeností**
- **Ideálně postupné zapojování klientů s vlastní zkušeností**
- **účast pracovníka z týmu komplexní podpory**, tzv. „psychotým“



Zásadní přínosy

Stabilizace zdravotního stavu a míry sociálního vyloučení

Stabilizace a snížení míry konzumace alkoholu

Prostor pro spolupráci, motivaci a změnu

Snížení počtu kontaktů s policií a snížení počtu zadržení

Snížení počtu pobytů na záchytných stanicích

Snížení počtu zásahů rychlé zdravotní služby

Snížení počtu hospitalizací z důvodu akutních zdravotních obtíží



Hlavní výzvy

Potřeba financování z veřejných zdrojů

- **20 lidí / program kontrolované konzumace / rok**
 - Cca 120 tisíc Kč na alkohol (převážně víno)
- **Možná částečná spoluúčast ze strany klientů**
 - až 30 %

Dostupnost nízkoprahové zdravotní péče

- **Akutní zdravotní problémy**

Návazné rezidentní služby vycházející z principů harm reduction

- **Krizová lůžka**

Možnost nízkoprahového přivýdělku

Aktivizování cílové skupiny



Děkujeme vám za pozornost!

Blažek & Dvořák & Kubičková

Podané ruce na cestě ke svobodě

