SPRÁVA NMCD 2022 O PRIESKUME ŠTRUKTÚRY KLIENTOV A SLUŽIEB RESOCIALIZÁCIE ZA ROK 2021

V roku 2022 sa uskutočnil opakovaný, v poradí pätnásty prieskum Národného monitorovacieho centra pre drogy (ďalej len „NMCD“) v 16 pobytových zariadeniach – Centrá pre deti a rodiny (ďalej len „CDR“) s výkonom resocializačného programu[1]. V prípade 15 zariadení, ktoré boli súčasťou uvedeného prieskumu sú zriaďovateľmi mimovládne organizácie (občianske združenia a neziskové organizácie), akreditované Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pre výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Šestnástym sledovaným zariadením bol RETEST, Centrum pre deti a rodiny s výkonom resocializačného programu, ktorý je rozpočtovou organizáciou v zriaďovateľskej pôsobnosti Magistrátu hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy – toho času je jediným mestským zariadením tohto typu na Slovensku.

Služby a programy resocializácie pôsobia mimo zdravotníckeho sektora, nie sú teda považované za zariadenia poskytujúce medicínsku liečbu[2]

Z hľadiska metódy tohto dlhodobého prieskumu ide o dotazníkový zber agregovaných údajov za uplynulý rok – dotazník je adresovaný vedeniu CDR s výkonom resocializačného programu, každoročne obsahuje päť identických základných modulov, do ktorých boli počas obdobia sledovania postupne vkladané detailnejšie otázky, týkajúce sa kritérií sociálnej reintegrácie podľa požiadaviek Európskeho monitorovacieho centra pre drogy (ďalej len EMCDDA), a to bývanie, ekonomická aktivita/ inaktivita, vzdelávanie, resocializácia ako forma postpenitenciárnej starostlivosti a napokon aj údaje o trestnoprávnej histórii klientov. Od roku 2016 sledujeme v prieskume tiež **absolvovanie liečby klientov v zdravotníckom zariadení pred vstupom do resocializačného programu, keďže koncepcia resocializácie ako súčasť dlhodobého terapeutického procesu, respektíve následnej starostlivosti sa javí ako kľúčová.**

Agregované údaje za všetkých klientov v danom roku v jednotlivých CDR s výkonom resocializačného programu sú poskytované poverenými zamestnancami centier, formou zberu údajov prostredníctvom dotazníkov. Prieskum je počas celého obdobia financovaný z grantových prostriedkov NMCD, pridelených na základe Grantovej zmluvy medzi Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a EMCDDA. Dôvodom realizácie prieskumu, je najmä potreba získať podrobnejšie údaje o poskytovaných službách v zariadeniach prevádzkovaných mimovládnymi organizáciami a štruktúre klientov z hľadiska dôvodu/potreby využívania služieb resocializácie.

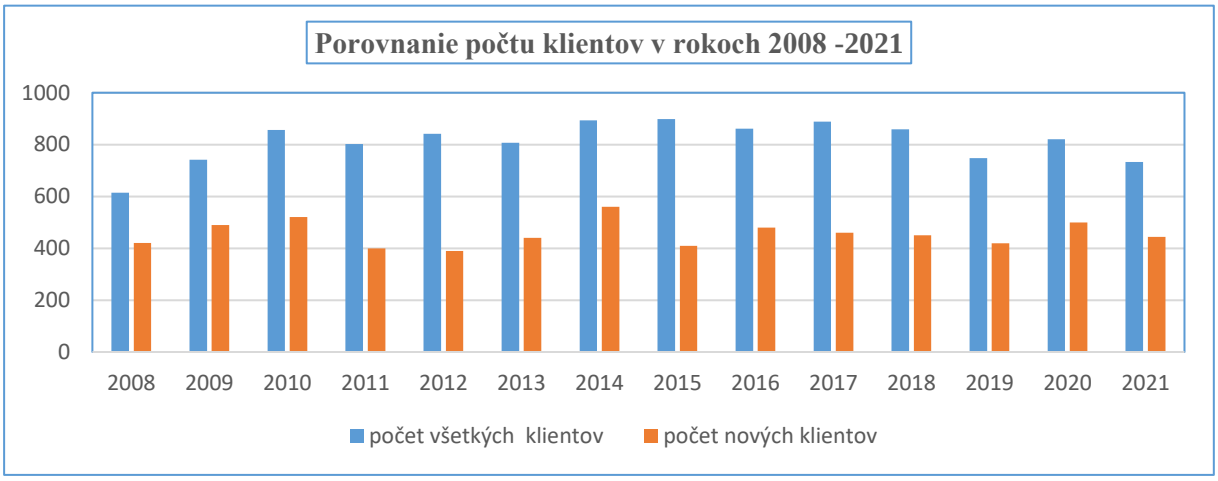
[1] Centrá pre deti a rodiny s výkonom sú zariadenia v ktorých sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, a ktoré taxatívne uvádza Zák. č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V zmysle § 45 ods. 1 písm. e) ide o pobytovú formu resocializačného programu na podporu sociálneho začlenenia dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby závislých od alkoholu, drog alebo patologického hráčstva.

[2] Osobitné vydanie „Vestník MZ SR zo dňa 6.7.2006 – Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí, str.11.

DLHODOBÉ TRENDY ZISTENÉ V PRIESKUMOCH NMCD

- počet klientov CDR s výkonom resocializačného programu v období sledovania striedavo mierne rástol a stúpal, pričom v prieskume za rok 2021 v porovnaní s predošlým rokom klesol o 9,42% v počte všetkých klientov, zhruba na úroveň rokov 2009 a 2019 (Graf 1),
- podiel nových klientov vstupujúcich do procesu resocializácie sa v priebehu 15 rokov sledovania radikálne nezvýšil/neznížil, zatiaľ čo v rokoch 2017-2019 počet nových klientov mierne klesal, v roku 2020 v porovnaní s rokom 2019 stúpol o takmer 12% (Graf 1) a v roku 2021 klesol cca o 9% (Graf 1) v porovnaní s rokom prieskumu 2020, dlhodobo počet nových klientov v danom roku predstavuje viac ako ½ z celkového objemu klientov,
- podiel nových klientov takmer počas celého obdobia trvania prieskum tvoril viac ako 50% celkového počtu klientov centier s resocializačným programom (Graf 1),

Graf 1: Celkový počet klientov (v tom noví klienti) v CDR s resocializačným programom v r. 2007 - 2021. Zdroj: NMCD, prieskumy štruktúry klientov a služieb resocializácie v rokoch 2008 - 2022.



- kapacita CDR s výkonom resocializačného programu sa v roku 2019 v porovnaní s rokom 2018 bola nižšia o 34 miest, čo predstavuje 7,47%, v roku 2020 sme zaznamenali zvýšenie kapacity o 13 miest, napriek tomu, že sa ho zúčastnilo 16 CDR (v roku 2019 ich bolo 18), údaje z prieskumu 2021 ukazujú opätovné zníženie kapacity programu až o 17,78%,
- väčšinu klientov zariadení tvorili muži - napr. v roku 2014 sme zaznamenali až 63,8%, v roku 2018 to bolo 57,8%, v roku 2019 tvorili muži 66,97% v roku 2020 stúpol ich percentuálny počet takmer na 68%, v poslednom roku prieskumu predstavoval 67,75% z celkového objemu klientov. V dotazníku v minulom roku uviedlo 7 zo 16 sledovaných centier výlučne mužskú klientelu, údaje z posledného prieskumu vykazujú výlučne mužskú klientelu v 6 CDR, ich percentuálny pomer z celkového počtu klientov stúpol na 75%,
- dlhodobý nárast v trende zvyšujúceho sa počtu podielu klientov centier vo veku do 18 rokov sa v roku 2018 znížil na úroveň z roku 2007. Podľa údajov z roku 2019 sa zvýšil počet klientov do 18 rokov oproti predošlému roku o 52%. V roku 2020 klesol ich počet o 49%. Dôvodom bolo aj zníženie počtu CDR s klientelou do 18 rokov, zo 6 na 3 centrá, pričom jednému CDR klesol počet klientov do 18 rokov zo 44 na 7. V poslednom roku prieskumu ostal počet CDR s klientelou do 18 rokov v porovnaní s predošlým rokom nezmenený,
- počas celého obdobia sledovanosti (13 rokov) poskytovania postpenitenciárnej starostlivosti klientom po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody v centrách s výkonom resocializácie, bol

zaznamenaný ich celkový počet 165 klientov. Podiel klientov, ktorí vstúpili do programov resocializácie ako formy postpenitenciárnej starostlivosti je dlhodobo nízky pod hranicou 2% (s výnimkou v roku 2014). V prieskume v roku 2020 (údaje z roku 2019) predstavoval podiel 1,07% (8 klientov) V roku 2021(údaje z roku 2020) bol percentuálny počet klientov CDR prepustených z výkonu trestu 0,87% (7 klientov), čo predstavuje najnižší objem percentuálneho počtu klientov, počas celého obdobia sledovanosti, o ostatnom prieskume sa podiel uvedených klientov zvýšil na 1,5% z celkového objemu.

- podiel a počet klientov s históriou injekčného užívania (vysokorizikové užívanie drog) za sledované obdobie klesal v porovnaní s rokom 2007 o viac ako polovicu z 27% na 12,5 % za rok 2017, V roku 2018 bol mierne zvýšený podiel klientov s históriou injekčného užívania, a to 15,9% z počtu 137 klientov, od roku 2019 má percentuálny počet klientov s históriu injekčného užívania klesajúcu tendenciu, v roku 2021 predstavoval takmer 8,59% (63 klientov) z celkového objemu klientov.

- od roku 2016 sledujeme v prieskume absolvovanie liečby v liečebnom zdravotníckom zariadení pred vstupom do CDR s výkonom resocializačného programu. Do roku 2019 počet klientov, ktorí absolvovali liečbu klesal, a taktiež ich podiel z celkového počtu klientov v danom roku. Zmena nastala v roku 2020, keď stúpol počet liečených klientov v porovnaní s rokom 2019 o 213, čo predstavovalo nárast až 58,64%. V roku 2021 bol ich počet až 79,18% z celkového počtu klientov v danom roku. Dôvodom vyššieho podielu klientov s absolvovanou liečbou v posledných dvoch rokoch je pravdepodobne aktívnejšia spolupráca medzi CDR s programom resocializácie a liečebnými inštitúciami, ktorú napokon uviedla v prieskumnom dotazníku väčšina zúčastnených centier,

Tabuľka 1: Absolvovanie liečby v liečebnom zdravotníckom zariadení v rokoch 2016-2020. Zdroj: NMCD 2017-2022 prieskumy štruktúry klientov a služieb resocializácie 2016-2022.

Údaje z roku	Počet klientov, ktorí absolvovali liečbu	Podiel z celkového počtu klientov
2016	477	53,60%
2017	418	48,80%
2018	380	44,20%
2019	302	40,37%
2020	515	64,21%
2021	508	79,18%

- dlhodobo je evidovaný vyšší podiel tých klientov centier, ktorí z rôznych dôvodov neukončia celý resocializačný program, ktorého dĺžka podľa údajov z centier variuje od 6 do 24 mesiacov,

- počas celého obdobia sledovanosti dominujú klienti s problémom alkoholu s podielom oscilujúcim okolo polovice všetkých klientov sledovaných centier,

- v súvislosti so závislosťou od nelegálnych psychoaktívnych látok ostáva dlhodobo na prvom mieste pervitín,

- po „pervitinových klientoch“ nasleduje v poradí skupina polyužívateľov[3] (užívanie kombinácie psychoaktívnych látok),

- na tretej pomyselnej priečke nelegálnych drog sa držia klienti s problémom užívania marihuany, ktorí od roku 2014 niekoľkonásobne prevyšujú počet klientov s problémom užívania heroínu.

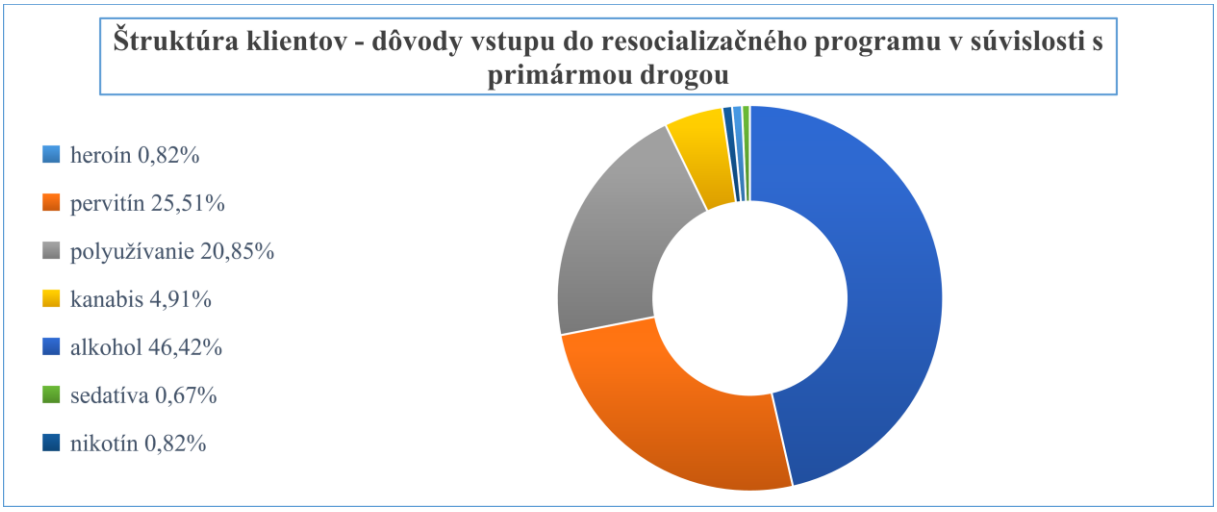
[3]Nejde o medicínsku kategorizáciu polyužívania (F.19.xxx); CDR s výkonom resocializačného programu reportujú klientov ako polyužívateľov v prípade, ak „klient nevie určiť primárnu látku

PRIESKUM ŠTRUKTÚRY KLIENTOV A SLUŽIEB RESOCIALIZÁCIE

Prieskum v roku 2022 (údaje 2021) bol realizovaný obvyklým spôsobom ako po minulé roky v 16 CDR s výkonom resocializačného programu, identickou dotazníkovou metódou a za rovnakých podmienok (financovanie dodávky dát). Prieskum v mnohých prípadoch priniesol totožné zistenia v súlade dlhodobými trendmi, ale aj niektoré odlišné zistenia.

- v porovnaní s rokom 2020 klesol počet klientov v roku 2021 na 733, čo predstavuje pokles o cca 8,6%,
- klienti u ktorých bol primárnou drogou pervitín (najvyšší podiel z pohľadu nelegálnych drog), tvorili viac ako 1/4 z celkového počtu klientov (Graf 2),
- klientov vstupujúcich do procesu resocializácie s primárnou drogou alkohol (legálna - spoločensky tolerovaná droga) bolo v porovnaní s pervitínom cca o 55% viac,
- podiel klientov s históriou užívania polyužívateľov stúpol v porovnaní z minulým rokom o viac ako 2,5%, podiel klientov s históriou užívania alkoholu a pervitínu stúpol cca o 2%,
- zaujímavou zmenou je znížený počet klientov s históriou užívania kanabisu, kde nastalo zníženie počtu o viac ako 2,5%, čo predstavuje v porovnaní s minulým rokom viac ako 1/3 počtu klientov,
- v súvislosti s prieskumnou otázkou týkajúcou sa primárnych drog, boli zaradené aj LSD, extáza, kokaín, metadon, buprenorfín a nové psychoaktívne látky, ich percentuálny podiel bol však nulový, v niektorých prípadoch takmer nulový, preto ich v Grafe 2 neuvádzame.
-

Graf 2: Štruktúra klientov v súvislosti s primárnou drogou v percentuálnom vyjadrení v roku 2021, na základe dôvodov vstupu do resocializačného programu CDR.
Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



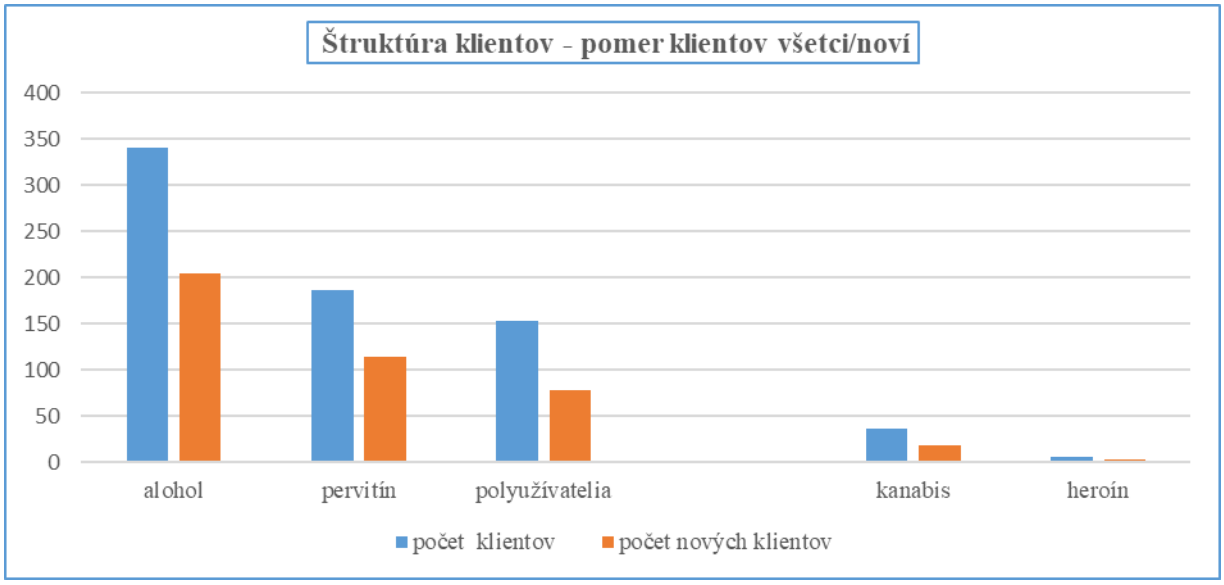
PRIMÁRNE DÔVODY VYUŽÍVANIA SLUŽIEB RESOCIALIZÁCIE V SÚVISLOSTI S HISTÓRIOU UŽÍVANIA DROG

V rámci údajov o štruktúre klientov, sledujeme každoročne okrem celkového počtu klientov aj podiel nových klientov vstupujúcich do programov resocializácie. V roku 2021 tvorili noví klienti až 60,57% (v roku 2020 – 60,63%) z celkového počtu.

- v súvislosti s históriou užívania drog klientov v resocializačnom programe sa v tomto roku, v porovnaní s minulými rokmi sa opäť zopakovalo prvých päť pozícií (graf 3),
- zaznamenali sme však nárast nových klientov (hoci v rámci celkového počtu podľa jednotlivých látok sú výsledné údaje iné), ktorí mali v minulosti problém so závislosťou od pervitínu (60,90%), marihuany (50,27%) a na polyužívaní, bol viac ako (50,98%),
- z výsledkov prieskumu vyplýva, že najväčší počet klientov v r. 2021 (16 sledovaných CDR s výkonom resocializačného programu) uvádzal problémy s alkoholom, kde bol zaznamenaný najväčší nárast tiež v počte nových klientov, ktorí tvorili až 60,11%,
- v rámci celej skupiny nových klientov bol podiel klientov s históriou závislosti od alkoholu takmer polovica - 46,17% (o cca 3% menej v porovnaní s rokom 2020),
- v poradí na druhom mieste bol pervitín 25,51%, nasledovalo polyužívanie - kombinované užívanie rôznych psychoaktívnych látok 20,85%, následne kanabis 4,91 a napokon najmenší podiel z prvých piatich pozícií pripadol na klientov s problémom heroínu 0,82%,
- najväčší percentuálny rozdiel v porovnaní s minulým rokom sme zaznamenali v prípade polyužívania psychoaktívnych látok, kde bol nárast o zhruba 63% a pri marihuane nastal pokles o cca 50%.

Graf 3: Štruktúra klientov služieb resocializácie v roku 2021, porovnanie všetci/noví, v súvislosti s históriou užívania drog poradie prvých 5.

Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



INICIALIZÁCIA/MOTÍV KONTAKTU S CDR S RESOCIALIZAČNÝM PROGRAMOM

Z daných možností iniciácie kontaktu s CDR s resocializačným programom v dotazníku (Graf 4):

- liečebné zdravotnícke zariadenie,
- rodičia/rodina/partner,
- vlastná iniciatíva,
- ÚPSVaR, súdy a probácia,
- iné CDR s resocializačným programom,

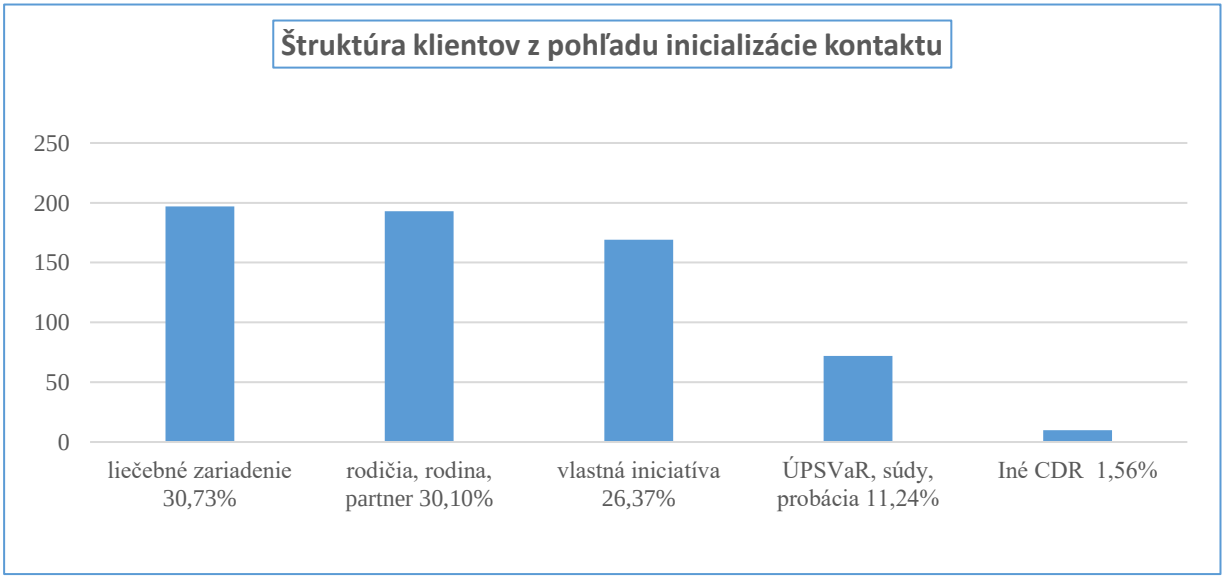
bol v prieskume za rok 2021 uvedený ako pretrvávajúci, najčastejší dôvod kontaktu zdravotnícke liečebné zariadenie, a to v prípade 197 klientov zo 641, čo predstavovalo 37,76% (v roku 2020 to bolo 37,76%).

Iniciatíva zo strany rodiny sa už druhý rok pohybuje okolo 1/3 z celkového počtu klientov, u ktorých bola zistená inicializácia kontaktu s CDR. V ostatnom roku prieskumu s minimálnym rozdielom v porovnaní s inicializáciu zo strany centier (rozdiel 0,63% Graf 4).

Potom, čo údaje o inicializácii zo strany centier vykazovali v prieskume za rok 2020 nárast o cca 150% (z 0,85% - rok 2019 na 2,26%) sa v roku 2021 inicializácia zo strany iných CDR percentuálne znížila, neklesla však až na úroveň z pred dvoch rokov.

Graf 4: Štruktúra klientov - iniciácia kontaktu s CDR s výkonom resocializácie, inicializácia bola zistená u 641 klientov (87,31% z celkového počtu klientov 16 centier)

Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



ŠTRUKTÚRA POSKYTOVANÝCH ODBORNÝCH SLUŽIEB V CDR S PROGRAMOM RESOCIALIZÁCIE

Kvalifikované služby v CDR s programom resocializácie pre individuálne nastavený program resocializácie klientov zabezpečujú odborní pracovníci, ktorých štruktúru sme sledovali aj v tomto roku prieskumu. V minulom roku sa znížil počet centier zúčastnených na prieskume z 18 na 16, kde sme napriek tomu zaznamenali stúpajúci trend v počte odborných zamestnancov o takmer 10%. V ostatnom roku sa zúčastnilo prieskumu opäť 16 centier, počet zamestnancov však klesol o 8,39%. Kapacita kmeňových zamestnancov sa znížila o 9,34 % a externých o 41,93 %. Logicky prevažujú kmeňoví zamestnanci, externí tvoria 9,21% (cca o 50% menej ako bol ich podiel v predošlom roku).

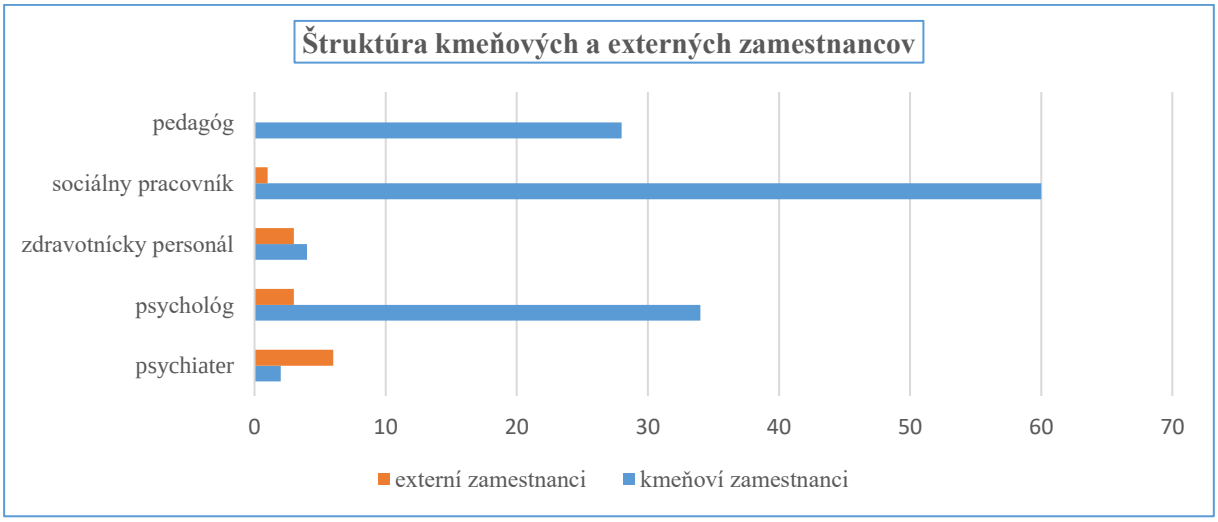
- Najpočetnejšie boli opäť zastúpení sociálni pracovníci[4]. Obdobne ako v roku 2020 aj v roku 2021 pôsobili vo všetkých 16 centrách (takisto v jednom centre iba externe, v ostatných boli súčasťou kmeňového odborného personálu), napriek tomu, že ich počet to v porovnaní s predošlým rokom klesol cca o 20%, ich celkový podiel predstavoval 43,26% odborného personálu.

- V najnižšom zastúpení kmeňových zamestnancov opäť pôsobil zdravotnícky personál (taktiež aj v skupine externých zamestnancov) a špecializovaní lekári – psychiatri, ktorí boli etablovaní v dvoch centrách ako kmeňoví zamestnanci. Externú spoluprácu psychiatrov sme zaznamenali v piatich centrách, v rámci skupiny tvoria najväčší počet externých zamestnancov. V jedenástich (takmer 56%) zo sledovaných centier zastúpenie psychiatrov medzi odborným personálom absentuje.

- Kapacitné zabezpečenie psychológov v CDR s výkonom resocializácie však bolo v sledovanom roku prieskumu v každom z centier. Každé z nich disponuje psychológom ako kmeňovým zamestnancom, plus dve centrá majú aj externých psychológov.

- Zastúpenie pedagógov sme zaznamenali v ostatnom roku prieskumu iba v kmeňových štruktúrach centier.

Graf 5: Štruktúra odborných zamestnancov 16 CDR s výkonom resocializácie.
Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



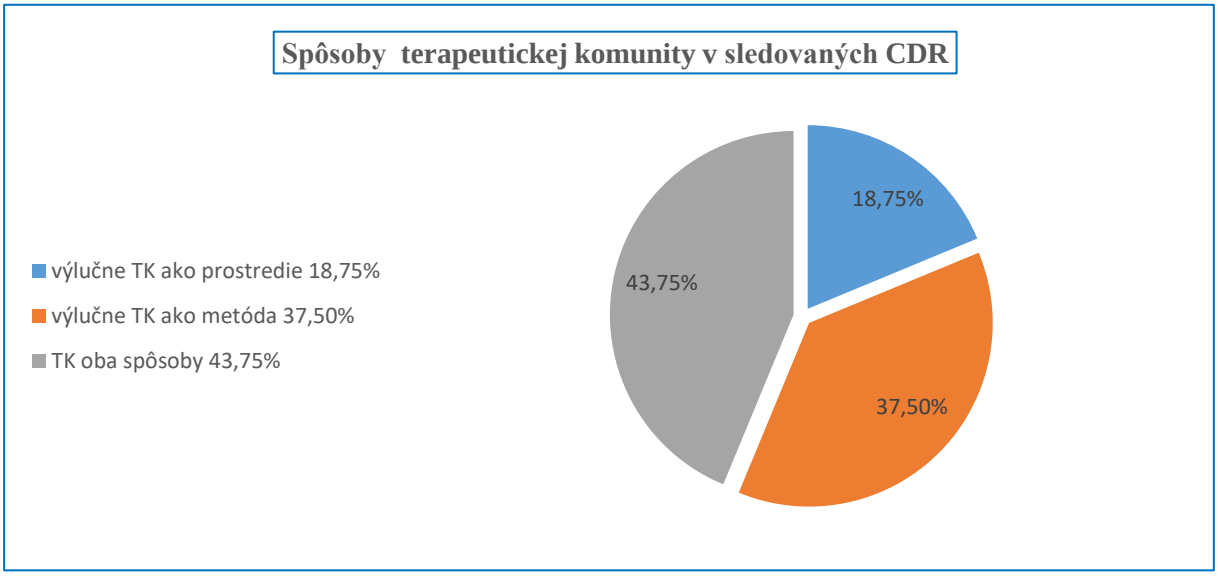
[4]Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

TERAPEUTICKÁ KOMUNITA

V posledných rokoch prieskumu NMCD deklarujú všetky sledované centrá využívanie jedného alebo oboch spôsobov terapeutickej komunity; buď ako organizáciu prostredia alebo ako metódu práce.

- v prieskume za rok 2021 uviedlo pozitívnu odpoveď na túto otázku všetkých 16 centier zúčastnených prieskumu. sledovaných CDR s výkonom resocializácie,
- pozitívny nárast centier pracujúcich s oboma princípmi terapeutickej komunity, ktorý sme zaznamenali v minuloročnom prieskume, sa v ostatnom prieskume nezmenil,
- šesť centier deklarovalo výlučne realizáciu terapeutickej komunity ako organizácie prostredia,
- tri centrá deklarovali v prieskume výlučne realizáciu terapeutickej komunity ako metódy.

Graf 6: Prehľad spôsobov terapeutickej komunity uplatňovanej v centrách s výkonom resocializácie. Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



ZISŤOVANIE SPÄTNEJ VÄZBY KLIENTOV -

Počet CDR s výkonom resocializácie , ktoré uviedli v prieskume za rok 2020 zisťovanie spätnej väzby klientov bol 10 (spokojnosť, názor, prípadne pripomienky/kritika). V porovnaní s ostatným prieskumom za rok 2021, kedy zisťovalo spätnú väzbu klientov iba 7 zo 16 centier, môžeme skonštatovať, že pomer centier, ktoré zisťovali spätnú väzbu sa znížil zo 62,50% na 43,75%.

Každé z centier, ktoré realizovali alternatívu spätnej väzby, uviedli možnosť anonymne prostredníctvom dotazníka, ktorý mali možnosť klienti vkladať do schránky dôvery.

Počet centier, ktoré v prieskume neuvádzali zisťovanie spätnej väzby (spokojnosť/nespokojnosť) klientov, stúpol v poslednom prieskumnom roku z 5 na 9 centier.

ĎALŠIE POSKYTOVANÉ SLUŽBY CDR S VÝKONOM RESOCIALIZÁCIE

- Sociálne poradenstvo v roku 2021 bolo podľa údajov poskytované v 11 CDR s programom resocializácie, a to v 997 prípadoch (2020 - 482 klientov). Prevažovali opäť klienti s problémom pervitínu a alkoholu,
- iba 5 CDR (rok 2020 - 9 centier) uviedlo činnosť svojpomocných skupín (typu AA, resp. AN), čo sú spoločenstvá bývalých klientov a. ich podporovateľov , ktoré v roku 2021 navštevovalo 327 (rok 2020 – 606) klientov; najviac klientov v svojpomocných skupinách bolo opakovane s problémom alkoholu a pervitínu
- k menej obvyklým službám patria post-resocializačné pobyty v RZ tzv. posilňovacie pobyty (zvyčajne počas víkendov), v roku 2021 ich organizovalo 5 centier (6 centier v roku 2020) a absolvovalo ich 19 klientov (2020 33 klientov),
- terénnu terapiu pre závislých v procese resocializácie neorganizovalo v roku 2021 žiadne z CDR s resocializačným programom,
- chránené bývanie po absolvovaní resocializačného programu zabezpečili pre svojich klientov 3 centrá. Z 13 umiestnených klientov bolo takmer 77% abstinujúcich závislých od alkoholu,
- tak ako v minulých rokoch, ani jedno CDR s resocializačným programom neuviedlo v dotazníku činnosť chránených dielní, respektíve dosah na umiestnenie svojich klientov do chránených dielní,
- v súvislosti s možnosťou využitia služieb CDR (rodinná terapia, terénna terapia) rodinnými príslušníkmi/priateľmi klientov, poskytovalo túto možnosť 11 centier a v minulom roku ju využilo až 1570 blízkych osôb klientov,
- možnosť absolvovať resocializačný pobyt so svojim dieťaťom, neposkytovalo v roku 2021 ani jedno zo šestnástich centier.

KRITÉRIA SLEDOVANIA ÚČINNOSTI RESOCIALIZAČNÉHO PROGRAMU

Vo všeobecnosti je pojem účinnosť viazaný na stupeň, mieru dosiahnutia vytýčeného cieľa, čo pri individuálne nastavenom resocializačnom programe reprezentuje najmä prekonanie psychických, fyzických a sociálnych následkov užívania drog a návrat do prirodzeného prostredia.

NMCD vo svojich prieskumoch sleduje 5 kritérií, a to:

1. absolvovanie celého resocializačného programu (podľa MPSVaR – štatistické zisťovanie),
2. abstinencia od primárnej drogy po jednom roku,
3. EMCDDA - vzdelávanie (príprava pre pracovný trh),
4. EMCDDA - zamestnanie/ekonomická aktivita bývalých klientov,
5. EMCDDA – bývanie.

1. Absolvovanie celého programu resocializácie

Pokiaľ ide o hodnotenie účinnosti resocializačného procesu/programu týmto spôsobom, dlhodobé zistenia z prieskumov NMCD ukazujú, že podiel a počet klientov, ktorí program ukončili predčasne (najmä v adaptačnej fáze), bol vždy vyšší než počet klientov, ktorí absolvovali celý individuálne nastavený program resocializácie.

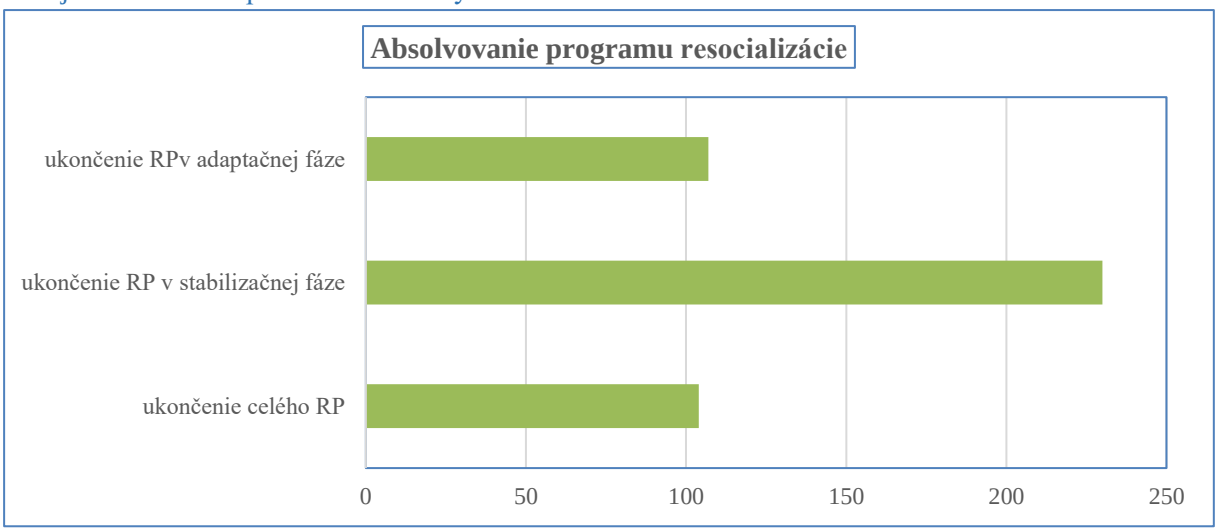
V roku 2018 prišlo k výraznému poklesu klientov, ktorí absolvovali celý individuálne nastavený resocializačný program a centrá vykázali iba 109 týchto klientov. Ten istý počet klientov bol zaznamenaný aj v roku 2019 (na porovnanie:185 klientov v roku 2017 a 230 klientov v roku 2016 a 2015).

Potom, čo v prieskume za rok 2020, počet týchto klientov stúpol takmer o 50% v ostatnom roku sme zaznamenali ich pokles približne na úroveň z roku 2018.

Celý program resocializácie v roku 2021 ukončilo 14, 18% z celkového počtu klientov uvádzaných centrami.

Z počtu 337 klientov, ktorí ukončili program resocializácie predčasne, bolo v adaptačnej fáze 68,24% a v stabilizačnej fáze 31,76% klientov. V rámci percentuálnych podielov v porovnaní s rokom predošlým sa podiely klientov líšili minimálne.

Graf 7: Porovnanie počtu klientov, ktorí absolvovali celý resocializačný program (v tabuľke označený ako RP) a klientov, ktorí ho ukončili v jednotlivých fázach predčasne.
Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



2. Abstinencia od primárnej drogy po jednom roku

V roku 2021 sledovalo „osud“ svojich bývalých klientov 13 zo 16 CDR s resocializačným programom Objektívnym testom zisťovali abstinenciu od primárnej drogy iba v jednom centre.
Ostatných dvanásť centier overovalo abstinenciu svojich bývalých klientov poväčšine osobným kontaktom, prípadne telefonicky, zisťovaním informácií v rodine, škole a v blízkom okolí. Týmto spôsobom za uplynulý rok 2021 bolo dohľadaných 107 klientov abstinujúcich od primárnej drogy.
Počet centier, ktoré dohľadali svojich klientov po jednom roku od ukončenia resocializačného programu síce stúpol, no počet klientov radikálne klesol v porovnaní z predošlým rokom prieskumu.

3. Vzdelávanie - príprava pre pracovný trh

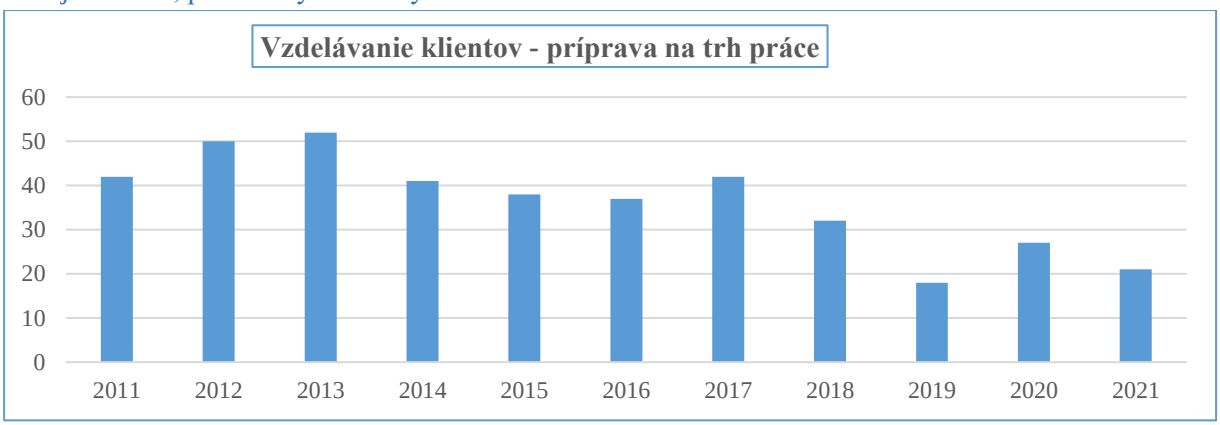
Vzdelávanie je jedným z troch kritérií sociálnej reintegrácie (EMCDDA). Zo 16 centier, ktoré boli súčasťou prieskumu, nahlásilo iba 10 z nich 37 prípadov vzdelávania.

V súvislosti s účinnosťou sociálnej reintegrácie bola tiež sledovaná príprava klientov na trh práce. V dotazníku boli uvedené tri možnosti:

- pokračovanie v štúdiu (dokončenie štúdia),
- začatie nového štúdia,
- nové, krátkodobé vzdelávanie (kurz, rekvalifikácia).

Vzdelávanie bývalých klientov sledujeme v prieskume už 11 rokov. V porovnaní s prieskumom v minulom roku, klesol ich počet o cca 22%. Nižší počet klientov vo vzdelávaní a príprave na trh práce sme zaznamenali iba v roku 2018 (Graf 8).

Graf 8 Porovnanie počtu bývalých klientov, ktorí sa pripravovali na trh práce v jednotlivých rokoch
Zdroj: NMCD, prieskumy štruktúry klientov a služieb resocializácie v rokoch 2012-2022.



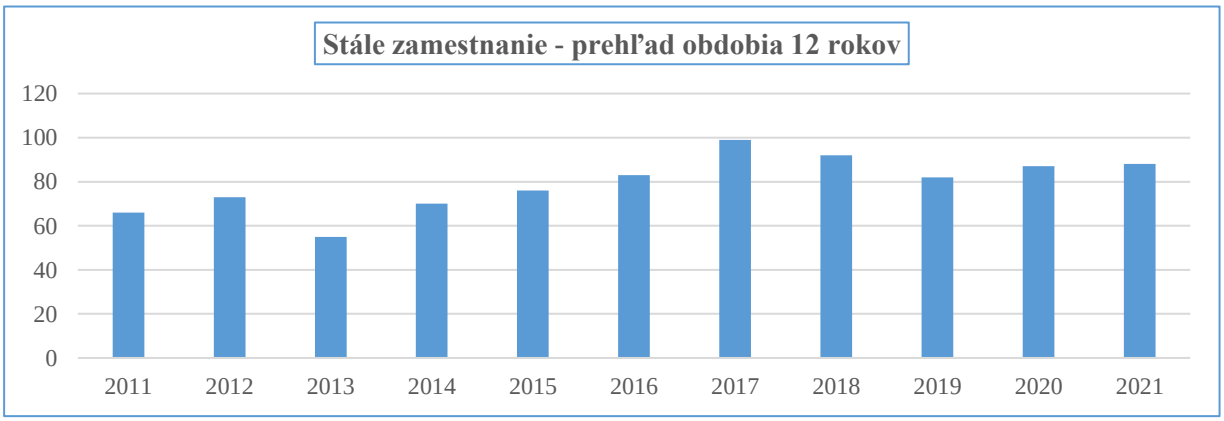
4. Zamestnanie, ekonomická aktivita bývalých klientov

Sledovanie ekonomickej aktivita dohľadaných bývalých klientov prebieha v troch úrovniach:

- stále zamestnanie,
- príležitostné zamestnanie,
- nezamestnanosť.

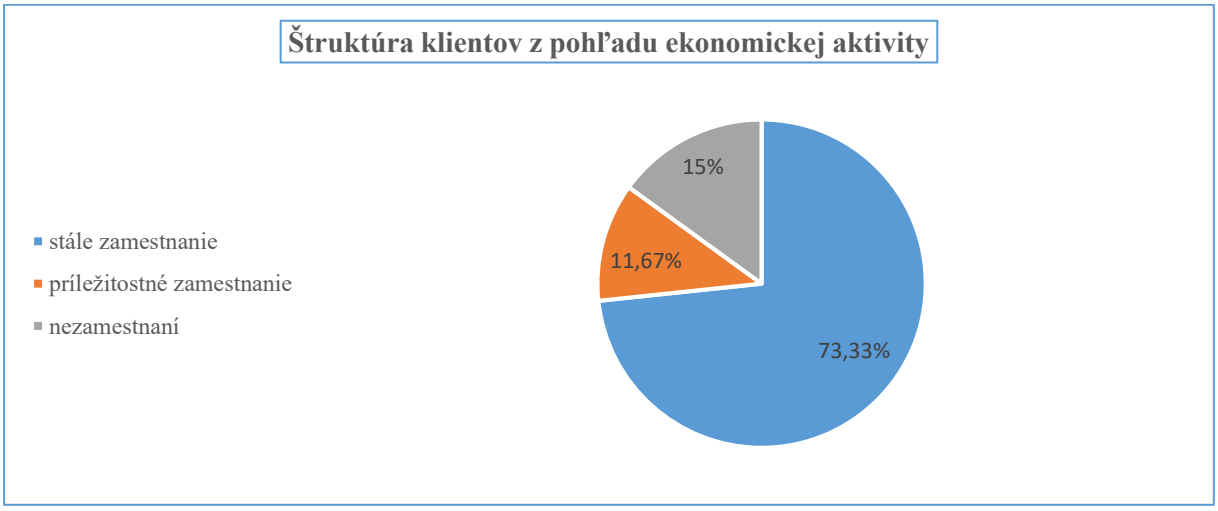
Počet bývalých klientov so stálym zamestnaním, tvorilo počas celého obdobia sledovanosti viac ako 50% z dohľadaných klientov v jednotlivých rokoch.

Graf 9 Porovnanie počtu bývalých klientov, ktorí mali v jednotlivých rokoch stabilné zamestnanie.
Zdroj: NMCD, prieskumy štruktúry klientov a služieb resocializácie v rokoch 2012-2022.



V prieskume z roku 2022 (údaje z roku 2021) podiel bývalých sledovaných klientov, ktorí mali stále zamestnanie stúpol na 73,33% (údaje z roku 2020 - 60%) z objemu dohľadaných v súvislosti so zamestnanosťou (120 klientov). Podiel počtu nezamestnaných sa v porovnaní s minulým rokom zvýšil o 5%. Príležitostné zamestnanie mala cca 1/10 (rok 2020 - 1/3) dohľadaných klientov.

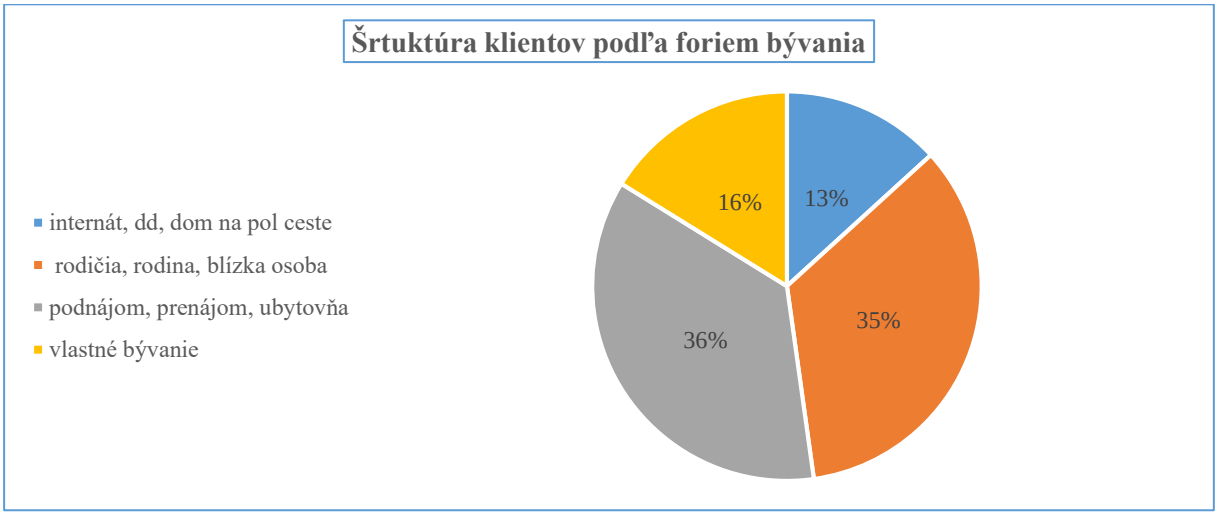
Graf 10 Štruktúra bývalých klientov z pohľadu ekonomickej aktivity/inaktivity.
Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



5. Spôsoby bývania bývalých klientov

Dôležité kritérium v podobe zabezpečeného bývania pre bývalých klientov CDR s programom resocializácie je početne najviac zastúpené formou bývania u rodičov/rodiny, samostatného bývania v podnájme, prenájme, na ubytovni a vlastného bývania (teda návratom do prirodzeného prostredia). Graf 10 ilustruje podiel stabilného bývania - 51,00% (rodičia, rodina, vlastné bývanie) verzus menej stabilné/prechodné - dočasné bývanie/ubytovanie v prípade 136 bývalých klientov centier.

Graf 11: Štruktúra bývalých klientov z pohľadu spôsobu bývania.
Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



TRESTNOPRÁVNA HISTÓRIA KLIENTOV CDR S VÝKONOM RESOCIALIZÁCIE

Od roku 2012 (údaje 2011-2021) sleduje NMCD v prieskume aj históriu klientov z hľadiska „trestnoprávneho“, teda či boli niekedy v minulosti vo väzení, prípadne v podmienke pre drogovo trestné činy/prečiny. V dotazníku za rok 2021 uviedlo 14 centier zisťovanie, či klienti boli v minulosti trestne stíhaní pre drogové trestné činy. Ich počet opäť stúpol (2020 počet klientov klesol na 82, čo predstavovalo približne 1/8 všetkých klientov), a to na 130, čo predstavovalo 17,74% z celkového objemu klientov v danom roku.
Podľa informácií z dotazníkov za rok 2019 bolo týchto klientov 139, čo predstavovalo 18,58% z celkového objemu klientov. Podľa dostupných informácií varioval podiel klientov s vyššie uvedenou históriou po minulé roky okolo 1/5 (napr. v roku 2018 to bolo 18,74%a v roku 2017 bol ich objem z celkového počtu 18,2%).

SPOLUPRÁCA CDR S PROGRAMOM RESOCIALIZÁCIE S INÝMI SUBJEKTAMI

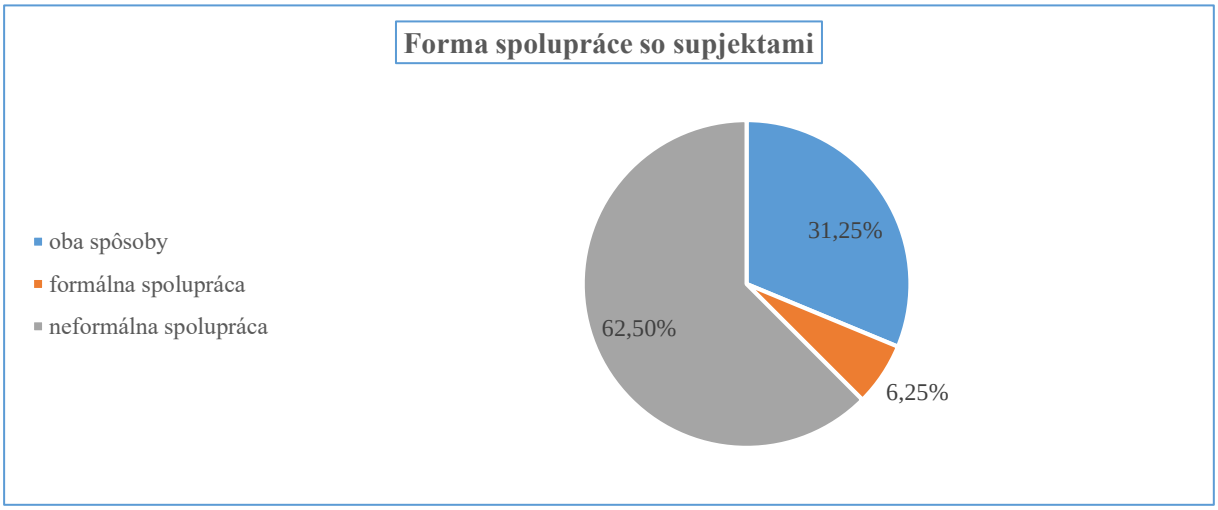
Kvalita programu resocializácie je ovplyvňovaná spoluprácou s inými subjektami, ktorá je dôležitá nielen pri vstupe klientov do resocializačného procesu, ale i počas jeho priebehu a nakoniec i pri výstupe klientov po ukončení resocializačného programu. Niektoré subjekty spolupracujú s CDR najmä pri vstupe klientov, regionálne úrady práce sociálnych vecí a rodiny by mali spolupracovať počas celého procesu resocializácie (financovanie, sociálny kurátori), nemalý podiel pri výstupe majú i podnikatelia, miestne úrady, či školy.

Väčšina centier nemala do koku 2018 ošetrenú spoluprácu na formálnej báze, v roku 2019 sa tento trend zmenil. Z 18 centier, ktoré sme oslovili, uviedlo v dotazníku formálnu spoluprácu 12 z nich (66,67%), vrátane 5 centier (takmer1/3), ktoré uviedli obe formy spôsobu spolupráce, zatiaľ čo 6 centier (33,33%) avizovalo spoluprácu ako neformálnu.

V roku 2020 sa trend spôsobu ošetrenia spolupráce opäť vrátil späť pred rok 2019. Zo 16 centier iba päť uviedlo formálnu spoluprácu, z toho tri avizovali tiež neformálnu spoluprácu na báze dlhoročných vzťahov a trinásť centier uviedlo výlučne neformálnu spoluprácu.

Údaje z roku 2021 naznačujú rovnaký trend ako bol v predošlom roku. Šesť centier uviedlo v dotazníku obe formy spolupráce, desať centier neformálnu a jedno CDR spolupracuje výlučne na formálnej báze.

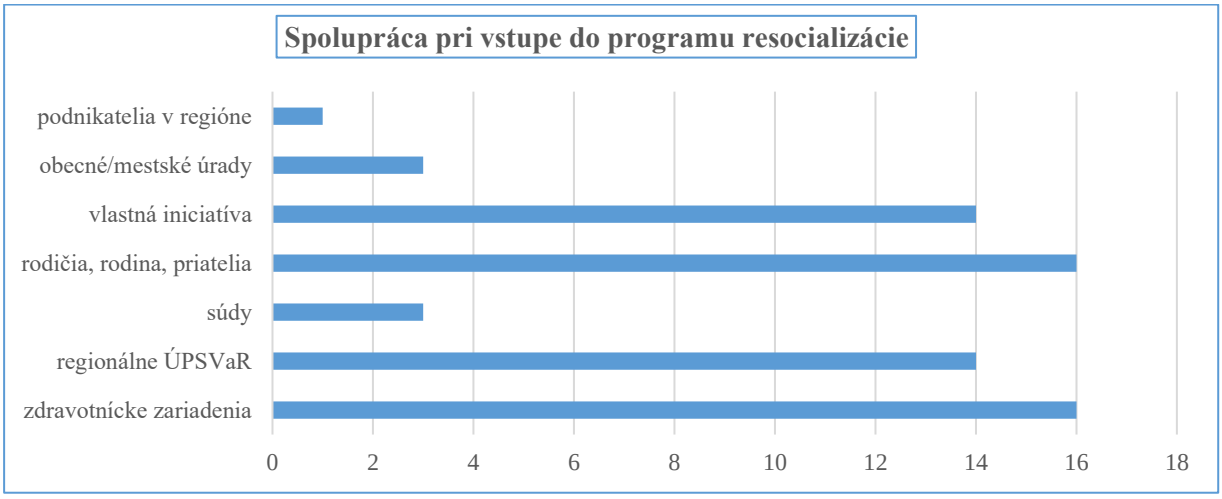
Graf 12: Forma spolupráce centier so subjektami v rámci programu resocializácie. Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021



Spolupráca pri vstupe klientov do programu resocializácie

Zo 16 centier, ktoré sa podieľali na prieskume, uviedli spoluprácu s inými subjektami pri vstupe klientov do centra všetky CDR. V roku 2021 označili všetky CDR s výkonom resocializácie za dôležitých partnerov predovšetkým zdravotnícke zariadenia (viaceré centrá spolupracujú s konkrétnymi zariadeniami už dlhodobo) a rovnako aj spoluprácu s rodinou a blízkymi klientov. 14 centier uviedlo spoluprácu pri vstupe do procesu resocializácie s regionálnymi úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny Prípady vlastnej iniciatívy klientov uviedlo rovnako 14 centier. So súdmi a mestskými/obecným úradmi spolupracovali pri vstupe klientov 3 centrá. Dve centrá uviedli spoluprácu s miestnymi podnikateľmi.

Graf 13: Štruktúra subjektov, spolupracujúcich pri vstupe klientov do programu resocializácie. Zdroj: NMCD 2022 prieskum štruktúry klientov a služieb resocializácie v roku 2021.



Spolupráca v priebehu resocializácie

V samotnom procese resocializačného programu centrá kontinuálne spolupracovali so subjektami, ktoré iniciovali vstup klientov do CDR s výkonom resocializácie. Okrem odborníkov z oblasti zdravotníctva, ktorí sa najviac podieľali na spolupráci s centrami, mala dôležitý podiel na spolupráci rodina, participovala miestna komunita **(**podľa lokality konkrétneho centra**),** počínajúc obecnými úradmi, školami a končiac podnikateľmi.

Podľa prieskumu uviedli iba 3 centrá spoluprácu s úradmi PSVR počas samotného procesu resocializácie. V minulom roku prieskumu uviedlo až 10 centier spoluprácu so sociálnymi kurátormi, najmä pri priebežnom hodnotení pobytu klientov.

Spolupráca pri výstupe klientov z resocializácie

Dve z centier, ktoré sa zúčastnili prieskumu, neuviedli spoluprácu so sociálnymi kurátormi pri ukončení resocializačných programov jednotlivých klientov.

Centrá pri výstupe spolupracovali tiež s rodinami klientov, s bývalými klientmi, s A- klubmi, mimovládnymi organizáciami, podnikateľmi a obcami/mestami. Spolupráca sa týkala najmä pomoci pri hľadaní vhodného zamestnania pre klientov, prípadne bývania.

POHĽAD NA POZÍCIU CENTIER S RESOCIALIZAČNÝM PROGRAMOM V SYSTÉME POMÁHAJÚCICH SLUŽIEB

K otázke, či považujú pozíciu svojho zariadenia s resocializačným programom v systéme pomáhajúcich služieb za vyhovujúcu, sa vyjadrili všetky z oslovených centier. V odpovedi boli štyri možnosti, a to 1.áno, 2.takmer áno, 3.ani nie, 4.vôbec nie.

V prieskume za rok 2020 sa 13% CDR vyjadrilo k pozícii centier v systéme pomáhajúcich služieb ako nevyhovujúcej. V roku 2021 sa už tieto vyjadrenia neopakovali.

V ostatnom roku prieskumu z pozitívnych vyjadrení, a to áno, takmer áno, vyplynulo, že považujú pozíciu centier v rámci pomáhajúcich služieb za vyhovujúcu (37,50%)a takmer vyhovujúcu (62,50%).

ZÁVER

NMCD realizuje prieskumy v zariadeniach akreditovaných MPSVaR SR pre výkon opatrení SPODaSK s resocializačným programom od roku 2008. V roku 2022 sa na prieskume podieľalo opäť 16 akreditovaných zariadení – centier pre deti a rodiny s resocializačným programom (v priebehu celého obdobia to bolo 16 až 20 pôsobiacich na území SR).

Od prvého roku prieskumu NMCD (2008 /údaje 2007) je sledované prepojenie CDR s programom resocializácie so zdravotníckymi službami, iniciatíva primárneho kontaktu s centrami, tiež spolupráca pri samotnom resocializačnom programe a jeho absolvovaní,. Zo strany centier je táto spolupráca každoročne v prieskumoch reportovaná.

Podnetom pre monitorovanie štruktúry klientov centier s programom resocializácie zo strany NMCD bol medzinárodný projekt s názvom: „Zlepšovanie a rozširovanie resocializačnej a rehabilitačnej starostlivosti o osoby závislé od „psychoaktívnych látok“, pričom hlavnou ideou projektu bola potreba kontinuity terapeutickej práce s klientom.

Väčšina CDR s programom resocializácie uvádza prepojenie na geograficky najbližšie konkrétne a špecializované zdravotnícke zariadenia/služby. Na druhej strane je niekoľko špecializovaných psychiatrických centier, známych dlhodobou spoluprácou s konkrétnymi CDR, ktoré odporúčajú resocializačný program svojim pacientom po skončení medicínskej fázy liečby ako následnú starostlivosť.

Od roku 2016 NMCD sleduje v prieskume aj absolvovanie liečby klientov v zdravotníckom zariadení pred vstupom do resocializačného procesu. Podiel klientov, ktorí liečbu absolvovali sa priebežne pohyboval medzi 50% až 40%. s klesajúcou tendenciou, na základe údajov z roku 2020 ich percentuálny podiel stúpol na cca 60%, v ostatnom roku prieskumu ich podiel stúpol takmer na 80%, čo možno pripísať zintenzívneniu spolupráce (počas posledných dvoch rokov) medzi centrami s programom resocializácie a inštitúciami s liečbou závislostí.

Spracovala: Bibiána Balážová
Národné monitorovacie centrum pre drogy
Odbor koordinácie protidrogovej stratégie a monitorovania drog
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
BRATISLAVA 2022

ZDROJE

1. Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
2. Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 103/2018 Z. z, ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
3. Prieskumy NMCD vo vzťahu k štruktúre klientov a služieb resocializácie sú zverejnené na www. infodrogy.sk (https://www.infodrogy.sk/kniznica-dokumentov-portalu)