

**Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy
Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických
organizacích**



**Adiktologická péče v prostředí českých
věznic:
Zkušenosti se zaváděním nové adiktologické
služby**

Elizabeth Nováková
Číslo studenta: 51336434
Imatrikulační ročník 2019

Projekt diplomové práce

Formulace a vstupní diskuse problému

Uživatelé návykových látek tvoří velkou část celkové vězeňské populace, přičemž studie ukazují, že většina uvězněných osob během života nelegální látky užívala a u mnohých došlo k rozvinu problematických vzorů užívání a s nimi spojených chronických problémů. Nelegálnost drogových trhů a náklady na užívání drog, často financované z trestné činnosti, zvyšují navíc riziko uvěznění (EMCDDA, 2012). Důvody pro užívání drog ve věznici jsou různé. Patří mezi ně nuda, pokus o mentální únik ze situace, snaha uvolnit se a zbavit stresu, zlepšit spánek, předcházet projevům odvykacího syndromu, nebo prostá dostupnost drog (Penfold et al., 2005). Jako látky nejvíce dostupné hodnotí odsouzení léky bez lékařského předpisu, alkohol vyrobený ve věznici, konopné látky a pervitin (NMS, 2017).

Dle údajů Národního monitorovacího střediska má zkušenost s užitím drog včetně alkoholu v tuzemské vězeňské populaci 71,4 % dotázaných. S jakoukoliv nelegální látkou pak 52,3 %. Injekční užití drogy někdy v životě uvedlo 31,4 %, během pobytu ve věznici pak 8,5 % (NMS, 2016). Více než třetinu osob nastupujících do výkonu trestu odnětí svobody lze označit za problémové uživatele. Většina (94 %) užívá návykové látky injekčně (NMS, 2017). Míra užívání návykových látek je ve vězeňském prostředí vyšší než v obecné populaci. Odsouzení mají častější zkušenost s nelegálními látkami, zejména s pervitinem a heroinem (NMS, 2017). Například v případě tabáku je prevalence uživatelů ve vězeňské populaci třikrát vyšší ve srovnání s obecnou populací (Urbanová a Mravčík, 2019).

Užívání drog ve věznici je nelegální a přináší množství problémů. Kromě vymahatelnosti práva jsou to také zdravotní důsledky pro uživatele, společenské náklady spojené s problematickým užíváním drog a z něj plynoucích škod a v neposlední řadě zvýšená recidiva. Uvězněné osoby užívající drogy intravenózně zejména čelí vysokému riziku přenosu HIV a hepatitidy typu C v důsledku vysoké prevalence těchto onemocnění v prostředí věznic a absenci harm reduction programů, což může uživatele přimět ke sdílení injekčního vybavení častěji a mezi více lidmi (UNODC, 2019). Výzkumy ukazují, že určité typy adiktologických programů mohou mít příznivý dopad na míru recidivy, ale také na snížení míry morbidit a mortality uživatelů či ochranu veřejného zdraví (Fazel et al., 2006; EMCDDA, 2017; Haviv a Hasisi, 2019; Bukten et al., 2020). Přes tuto skutečnost je adiktologických programů pro cílovou skupinu stále značný nedostatek.

Vězeňská služba ČR zřizuje pro osoby závislé nebo závislostí ohrožené služby. Poradny drogové prevence, jejichž zřízení, činnost a povinnosti vymezuje NGR č. 36/2010, poskytují informační servis a individuální poradenství. Dále jsou zřizovány bezdrogové zóny, upravené v části třetí NGR č. 26/2010, se standardním či terapeutickým zacházením a specializovaná oddělení zaměřená na dobrovolnou či nařízenou léčbu závislosti (Ministerstvo spravedlnosti, 2016). Ve vybraných věznicích jsou zavedeny substituční centra a detoxifikační jednotky (NMS, 2016). Substituční centra od svého zavedení v roce 2008 stagnují, ročně je do programů zapojeno v celé republice asi 50 uvězněných osob, přičemž potenciálně vhodných k zařazení do substitučního programu je asi 1200 (NMS, 2017). Specializované oddíly k dobrovolnému léčení závislosti byly v roce 2019 zřízeny v 11 věznicích z 35, s celkovou kapacitou 349 míst (NMS, 2020). Výměnný injekční program v tuzemských věznicích zavedený není. V roce 2013 provedla Vězeňská služba *Analýzu možnosti pilotního zavedení*

distribuce harm reduction materiálu ve věznicích. Výsledkem analýzy je nemožnost distribuce sterilního injekčního materiálu vzhledem k současně platnému zákonnému rámci (Ministerstvo spravedlnosti ČR, 2016). Evropské vězeňské systémy se k zavádění injekčních výměnných programů zpravidla staví odmítavě, neboť se objevuje obava z nárůstu konfliktů, násilí a možnosti ohrožení personálu. Z poznatků získaných ve vybraných věznicích se zavedenými programy však nevyplývá, že by k podobným jevům docházelo (Lines et al., 2004; Stöver a Nelles, 2003 In Úřad vlády České republiky, 2006).

Do tuzemských věznic mají přístup některé nestátní neziskové organizace, poskytující zejména individuální poradenské služby a case management. Jejich poskytovatelé jsou obvykle součástí sítě adiktologických služeb a podléhají požadavkům příslušných resortů, zejména sociálního a/či zdravotního. Adiktologické služby jsou mezioborové a multidisciplinární, v ČR fungují v rámci bio-psycho-socio-spirituálního modelu, zachycujícího podstatné aspekty vzniku a vývoje závislosti a závislostního chování. Účelem služeb je poskytovat specializovanou odbornou péči cílovým skupinám pomocí souboru intervencí a postupů uplatňovaných s cílem zlepšení zdravotního a sociálního stavu (Kalina, 2015). Služby jsou poskytovány zejména v síti sociálního, zdravotního a školského systému. Koordinačním orgánem na státní úrovni je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), která mimo další činnost vydává Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby, definující odborně stanovené požadavky na jednotlivé typy služeb, kterých je v současné době deset (RVKPP, 2015). Naplnění Standardů a získaná Certifikace odborné způsobilosti je zárukou státu, že služby jsou poskytovány na odborné úrovni dle evidence-based poznatků. Desátý Standard je věnován adiktologickým službám ve vězení, přičemž jde o služby externě poskytované. Standard tedy definuje požadavky na civilní adiktologické služby, jejichž zástupci v určených intervalech navštěvují klienty ve věznicích a případně s nimi pracují dále po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

Od roku 2016 jsou v českých věznicích zřizovány pozice adiktologa. V tomto případě je adiktolog zaměstnancem Vězeňské služby, poskytujícím ambulantní nebo stacionární formu péče cílové skupině, způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu dle vyhlášky MZ č.99/2012 Sb. Vyhláška upravuje rovněž požadavky na provozní zabezpečení ordinace a její minimální personální zajištění. Pracovní pozice adiktologa je podmíněná dostupností psychiatra nebo lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech.

Analýza a rozvíjení stávajícího systému odborné péče je jedním ze specifických cílů *Koncepce vězeňství do roku 2025* (Ministerstvo spravedlnosti, 2016). Dle Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice pracovalo v uplynulém roce 15 adiktologů ve 13 věznicích z celkových 35 (NMS, 2020). Jednotlivé věznice disponují svými specifiky, vstup adiktologů tedy nebyl jednotný. V některých věznicích je adiktologická služba koncipována ve stacionárním modelu, v jiných spíše v modelu adiktologické ambulance. V některých věznicích se adiktolog stal aktivním členem poradny drogové prevence, jinde jsou tyto dvě služby (poradna a adiktologické pracoviště) propojeny minimálně. Taktéž podoba pracoviště

či způsob práce s klienty nejsou standardizované. Služby resortně přísluší k Ministerstvu spravedlnosti a nepodléhají financování z RVKPP, tudíž nemusí splňovat nároky certifikace. Vstup oboru do prostředí věznic je důležitým krokem racionální drogové politiky. Neobvyklá situace však staví adiktologická pracoviště před mnoho výzev, mezi něž patří například definice cílové skupiny, nastavení systému zajištění kvality poskytovaných služeb či nastavení způsobu práce s klienty.

Monitoring problémů spojených s užíváním návykových látek u lidí vstupujících do věznic, doprovázený léčbou založenou na důkazech a opatřeními ke snižování škod, má potenciál zlepšit zdraví uvězněných lidí, a také zdraví komunit, do nichž se vracejí (Bukten et al., 2020).

Cíl práce

Míra užívání návykových látek je ve věznicích vyšší než v obecné populaci. Kapacita pro léčbu a prevenci dlouhodobě neodpovídá prevalenci uživatelů návykových látek. Zřízení specializovaných adiktologických pracovišť je tedy racionálním krokem, avšak vzhledem k velikosti cílové skupiny je stávající počet adiktologů stále nedostatečný. Popis zkušeností se zaváděním nové služby poskytne sondu do počátku fungování a současné podoby specializované adiktologické péče ve specifickém prostředí věznic. Práce představí podrobně zkušenost konkrétního pracoviště (nastavování procesů, definování a oslovení cílové skupiny, řízení změn, nastavení interního systému zajištění kvality, reakce na Covid-19) a také poznatky některých dalších pracovišť. Tímto způsobem dojde ke zmapování uplynulého období (2018 - 2020), což může být užitečné při budoucím rozšiřování sítě adiktologických služeb ve vězeňském prostředí. Jelikož pracoviště nepodléhají oborovým požadavkům na zajišťování kvality, může být vzájemné sdílení inspirující i v tomto ohledu. Podobné výzkumy by v budoucnu mohly přinést poznatek o nejvhodnějším typu pracoviště a nastavení služeb tak, aby naplňovaly potřeby cílové skupiny. Adiktologové ve věznicích jsou specifickou skupinou, a proto nepůjde o plošně zobecnitelné výsledky. Vstup oboru na pole vězeňství je však významným a je třeba mu věnovat pozornost. Na mikroúrovni mohou výsledky poskytnout užitečné sdílení a tím vést ke zlepšení procesů, vzájemné inspiraci, sdílení dobré praxe a tím v konečném důsledku ke zvýšení kvality služeb poskytovaných klientům. Na makroúrovni může být práce sondou do zavádění nové služby ve specifickém prostředí.

Výzkumná otázka

Cílem výzkumu je přinést poznatky o tom, jaké jsou zkušenosti adiktologů se zaváděním nové adiktologické služby ve vězeňském prostředí. Výzkumnou otázkou je tedy **Jaké jsou zkušenosti se zaváděním a fungováním nové adiktologické služby ve specifickém prostředí věznic?** K zodpovězení výzkumné otázky poslouží zejména rozhovory s adiktology a také analýza dokumentů. Tento výzkum je specifický pozicí autorky práce uvnitř systému péče, kdy od roku 2018 působí na částečný úvazek jako adiktoložka v jedné z věznic. Výhodou je přímá zkušenost se zaváděním nové služby a jejím dalším vývojem, přístup k datům a znalost zkoumaného terénu, možnost pozorování služby v kontextu, snadnější navázání spolupráce s informanty a bližší vztah s nimi. Nevýhodou je určitá míra

zkreslení daná absencí odstupu od žité praxe. V rozhovorech s informanty lze dosáhnout vyšší míry důvěry a sdílení, avšak zároveň je na autorku kladen větší nárok na dodržení všech formálních náležitostí a procesů tak, aby byl naplněn cíl a nešlo pouze o neformální rozhovor bez obsahu klíčových dat. K tomu mohou sloužit techniky jako reflektivní naslouchání a shrnování.

V případě interpretace dat rovněž může docházet ke zkreslení objektivity vlivem osobní zkušenosti a aktivní pozice v systému, proto je třeba s omezením vědomě pracovat.

Metodologie

V první etapě výzkumu proběhne kvalitativní analýza dokumentů. Analýza dokumentů je technikou tvorby dat v empirickém výzkumu, která umožňuje získat data a informace z dokumentů nesoucích záznam o realitě (Buriánek, 2018). V tomto případě půjde zejména o analýzu výkaznictví a statistických dat. Ambulance vede od roku 2019 výkaz činnosti o každém pracovním dni, v níž je záznam o klientech a intervencích, které čerpali. V měsíčních intervalech je zpracovávána statistika, reflektující činnost ambulance a charakteristiky cílové skupiny. Statistika nese záznam o tom, kolik klientů (muži/ženy) prošlo programem a kolik z nich je prvkontaktem, tedy přichází do programu v daném měsíci poprvé. Dále statistika zobrazuje, jaká je primární návyková látka klientů, zda jsou intravenózními uživateli drog, či zda jsou zařazeni v substitučním programu. Zpracovávána budou v tomto případě data za rok 2019 a 2020, protože během roku 2018 docházelo k nastavování procesů a zavádění ambulance do chodu. Během první poloviny roku navíc nebylo možné poskytovat služby kvůli nedostatečnému personálnímu zajištění ambulance, protože nebyl dostupný lékař s nutnou specializací.

Analýzou zmíněných dat lze získat obraz o počtu klientů v programu, o typech četnosti jednotlivých výkonů a charakteristikách cílové skupiny. V případě konkrétní ambulance, již je autorka součástí, je vstup do programu na dobrovolné bázi. Získaná data tak mohou ukázat, jací klienti péči vyhledávají a jak co nejvhodněji program koncipovat, aby naplňoval potřeby cílové skupiny a byl atraktivní pro zájemce o službu.

Ve fázi druhé proběhnou polostrukturované rozhovory s adiktology. Vzhledem k současné celosvětové pandemii Covid-19 se na provoz pracovišť vztahuje mnoho opatření, včetně omezení veškerých hromadných akcí. Původním záměrem autorky byla realizace rozhovorů v rámci pravidelného semináře, kterého se adiktologové účastní, a jež je za běžných podmínek konán dvakrát ročně. Za současné situace připadá v úvahu realizace rozhovorů prostřednictvím Skype či podobné platformy. Oslovení budou adiktologové působící ve věznicích v daném čase, tedy absolventi minimálně bakalářského stupně oboru Adiktologie, případně adiktologové uznání na základě délky praxe během přechodného období. Kritériem vstupu do výzkumu bude přítomnost na pracovišti od roku 2018¹, tedy v „první vlně“ obsazování pracovišť adiktology. Oslovení proběhne e-mailem a poté telefonicky.

¹ Do roku 2018 byl v rámci Vězeňské služby zaměstnán pouze jeden adiktolog. Nebylo by tak možné rozhovor anonymizovat.

Respondentům bude zaslán e-mail, jehož součástí může být informovaný souhlas, protože vzhledem k současným podmínkám pravděpodobně nedojde k osobnímu setkání.

Výhodou polostrukturovaných rozhovorů je částečná míra formalizace sloužící při analýze získaných dat, a přitom poměrně velká volnost umožňující pokládat doplňující otázky (Miovský, 2006). Hendl (2005) doporučuje při přípravě interview navrhnout obecné téma a poté pokračovat detekcí podtémat a zajímavých okruhů, uspořádat témata dle důležitosti. Obecným tématem jsou v případě tohoto výzkumu zkušenosti pracovníků se zaváděním adiktologické služby ve specifickém prostředí. Okruhy budou tvořeny dotazy na roli v systému péče o cílovou skupinu v dané věznici, na typ pracoviště (stacionární/ambulantní forma), na překážky a příležitosti při zavádění služby, na způsob definování a navazování kontaktu s cílovou skupinou, na způsob managementu kvality poskytovaných služeb či na charakteristiky klientů.

Časový harmonogram

Termín	Zpracování teoretické části práce	Příprava výzkumného nástroje pro sběr dat	Sběr dat	Zpracování dat	Analýza dat a interpretace	Finální uspořádání
01/2021	X	X				
02/2021			X			
03/2021			X	X		
04/2021				X		
05/2021					X	
06/2021					X	
07/2021						X

Struktura práce

Práce bude členěna do části teoretické a praktické. Účelem teoretické části je představit systém civilních adiktologických služeb, systém péče o osoby závislé nebo závislostí ohrožené v prostředí tuzemských věznic a uvést informace o povaze užívání návykových látek ve vězeňském prostředí. Dále teoretická část představí praxi a vybrané koncepty práce s cílovou skupinou osob závislých nebo závislostí ohrožených v zahraničí a zmapuje pozici i východiska českého vězeňského systému.

Praktická část si klade za cíl poskytnout sondu do fungování pracoviště, jehož je autorka textu součástí. Ve fázi následující je účelem praktické části zodpovědět výzkumnou otázku, tedy jaké jsou zkušenosti se zaváděním a fungováním nové adiktologické služby ve specifickém prostředí věznice.

Bibliografie

Bukten, A., Lund, I., Kinner, S. et al. (2020). Factors associated with drug use in prison –

results from the Norwegian offender mental health and addiction (NorMA) study. *Health and Justice* (2020) 8:10.

Buriánek, J. (2018).: Analýza dokumentů. Sociologická encyklopedie. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Analýza_dokumentů

EMCDDA (2012). Prisons and drugs in Europe: the problem and responses. Lisbon: EMCDDA.

EMCDDA. (2017). Health and social responses to drug problems. A European guide. Luxembourg.

Fazel, S., Bains, P. a Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*, 101(2).

Haviv N, Hasisi B. (2019). Prison Addiction Program and the Role of Integrative Treatment and Program Completion on Recidivism. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2019;63(15-16):2741-2770.

Hendl, J. (2005). Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. Praha: Portál.

Kalina, K. et al. (2015) Klinická adiktologie. GRADA Publishing, a.s.

Ministerstvo spravedlnosti (2016). Koncepce vězeňství do roku 2025. Dostupné z : <https://www.databaze-strategie.cz/cz/ms/strategie/koncepce-vezenstvi-do-roku-2025?typ=o>

Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada Publishing.

NMS (2016). Užívání drog ve věznicích. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Dostupné z: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IMK2LgHfTRgJ:https://www.mvcr.cz/soubor/drogy-a-vezni-pdf.aspx+&cd=4&hl=cs&ct=clnk&gl=cz&client=safari>

NMS (2017). Užívání návykových látek a hraní hazardních her ve vězeňské populaci ČR. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Zaostřeno, 6/2017. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32756/796/Zaostreno_2017-06_v02.pdf

NMS (2020). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/VZdrogy2019_v02.pdf

NMS (2020). Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice v roce 2019. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/VZhazard2019_web_v20200814-04.pdf

Penfold, C., Turnbull, P.J., Webster, R. (2005). Tackling Prison Drug Markets: An Exploratory Qualitative Study Article. Institute for Criminal Policy Research King's College London. Online Report 39/05.

RVKPP (2015) Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (Standardy služeb pro uživatele drog, závislé a patologické hráče). Dostupné z: http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/certifikace/Standardy_odborne_zpusobilosti_uprava_zari_2015.pdf

UNODC (2019). World drug report 2019. United Nations publication, Sales No. E.19.XI.8. Dostupné z: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_1_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf

Urbanová, P., Mravčík, V. (2019). Kouření tabáku u vězňených osob. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, 2(1), 8–12.

Úřad vlády České republiky (2006). Poziční dokument o drogách, věznicích a harm reduction. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1641/809/Pozicni%20dokument_o_%20drogach_veznicich_a_harm_%20reduction.pdf

Vyhláška č. 99/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>