

Sprawozdanie merytoryczne z działalności Stowarzyszenia „Eleuteria” za rok 2012

Nazwa: Stowarzyszenie „Eleuteria”
Adres siedziby: 00-154 Warszawa, ul. Dzielna 7
NR KRS: 0000110851 , wpis z dnia 08-05-2002
REGON: 011948957

Organizacja Pożytku Publicznego, wpis do KRS z dnia 28-02-2006

Zarząd: Prezes Marek Wójcik
Wiceprezes Barbara Robaszkiewicz
Sekretarz Marek Nawacki

Liczba członków Stowarzyszenia na dzień 31.12.2012: 34. W 2012 roku ubyło siedmiu członków, przybyło dwóch. Pośród tych pierwszych, sześciu Zarząd zmuszony był usunąć za nieuregulowane składki członkowskie, były to osoby faktycznie nie uczestniczące w działalności Stowarzyszenia. Jedna osoba zrezygnowała sama.

Cele statutowe Stowarzyszenia:

Prowadzenie działalności społecznie użytecznej w obszarze ochrony zdrowia poprzez realizację zadań:

1. ochrony i promocji zdrowia wobec osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych
2. pomocy rodzinom tych osób: medycznej, psychologicznej i socjalnej,
3. przeciwdziałania patologiom społecznym i marginalizacji,
4. działalności wspomagającej i współpracy z innymi podmiotami realizującymi podobne cele
5. działalności edukacyjnej
6. wspierania wolontariatu na rzecz tych osób

Misja Stowarzyszenia:

Wygrywamy wolność od uzależnienia, by każdy krok w naszym życiu zależał już tylko od nas

Motto Stowarzyszenia:

Zaczynając dzisiaj, tylko kierując się w przyszłość, możesz pokonać przeszłość

Miejsce realizacji celów statutowych:

Stowarzyszenie „Eleuteria”, 00-154 Warszawa, ul. Dzielna 7.

Komórki organizacyjne NZOZ Ośrodka Leczenia Uzależnień:

001/ Poradnia Uzależnień dla Dorosłych Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych.

002/ Poradnia Promocji Zdrowia.

003/ Poradnia Leczenia Uzależnień- leczenie substytucyjne.

Placówka stażowa

Stowarzyszenie „Eleuteria” NZOZ Ośrodek Leczenia Uzależnień posiada uprawnienia do prowadzenia staży klinicznych w ramach programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków wydane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Stowarzyszenie szkoli także studentów w ramach praktyk studenckich.

W 2012 roku 5 osób odbyło staż specjalistyczny, troje studentów gościliśmy na praktykach.

Źródła finansowania:

Na realizację zadań statutowych w roku 2012 uzyskano środki z następujących źródeł:

1. Narodowy Fundusz Zdrowia: **2 520 927,00 PLN**
2. Krajowe Biuro d/s. Przeciwdziałania Narkomanii: **39 000,00 PLN**
3. 1% podatku dla OPP: **3172,00 PLN**
4. składki członkowskie: **306,00 PLN**
5. darowizny: **52 355,00 PLN**
6. inne wpłaty: **5937,69 PLN**
7. odpłatna działalność statutowa: **2776,00 PLN**

Łączna kwota uzyskana na działalność Stowarzyszenia: **3 133 137,05 PLN**

Pracownicy Stowarzyszenia:

Stowarzyszenie w 2012 roku zatrudniało dla zapewnienia realizacji zadań statutowych:

1. Lekarze psychiatrzy lub w trakcie specjalizacji: 3
2. Specjaliści terapii uzależnień: 9 w tym psychologów: 5
3. Instruktor terapii uzależnień: 1
4. Pielęgniarki : 6

5. Asystenci medyczni: 3
6. Pracownik socjalny: 1
7. Pozostały personel – administracja, Księgowość, Dział gospodarczy: 7

Rok 2012 rozpoczął się stanem zatrudnienia - 26 osób, na koniec roku wynik wynosił 25 osób. Całkowita liczba zatrudnionych przez Stowarzyszenie osiągnęła poziom 29 osób. W tej grupie 20 osób zatrudnionych było na podstawie umowy o pracę a 9 osób pracowało na podstawie umów cywilno prawnych.

Świadczenia wobec pacjentów:

W Ośrodku Leczenia Uzależnień w 2012 roku udzielono **11.039** porad, w tym:

1. **3.390** porad lekarskich,
2. **1.811** porad psychologa,
3. **5.838** porad pozostałych terapeutów.
4. Kolejnych **406** porad udzielił pracownik socjalny.

W Ośrodku Leczenia Uzależnień w roku 2012 leczyło się **986** osób uzależnionych oraz **158** osób współuzależnionych. Ogółem w 2012 roku zarejestrowały się **1.144** osoby.

- **Poradnia Leczenia Substytucyjnego** objęła opieką w roku 2012:

241 osób, w tym 73% mężczyzn. Na 01.01.2012 było **181** pacjentów, rok zamknął się stanem **173** pacjentów.

5 osób (2%) pochodziło z obszarów wiejskich – z tej grupy 3 osoby to mężczyźni.

W roku 2012 wydano 62.222 dawek substytutu dla średnio **182** pacjentów w miesiącu.

- **Usługi w Poradni „Drug Free”:**

F11 - 182 osoby (22% puli pacjentów poradni DF) były uzależnione od opiatów, co stanowi 52% liczby z roku 2011. W grupie osób uzależnionych od opiatów 78% stanowili mężczyźni. 69 osób (38%) leczyło się po raz pierwszy.

F12 - 83 osoby (10%) były uzależnione od marihuany, w tym 76 mężczyzn (92%). 55 osób (66%) leczyło się po raz pierwszy. To rezultat o 15 % niższy niż wynik za rok ubiegły.

F13 - 39 osób (5%) było uzależnionych od leków, w tym 51% stanowili mężczyźni. 20 osób (51%) leczyło się po raz pierwszy – to wynik porównywalny z ubiegłorocznym.

F14 - 15 osób (2%) było uzależnionych od kokainy, w tym 14 mężczyzn. 9 osób (60%) leczyło się po raz pierwszy. To wynik o 25% niższy niż w roku ubiegłym

F15 - 41 osób (5%) było uzależnionych od amfetaminy, w tym 76% mężczyzn. 24 osoby (56%) leczyły się po raz pierwszy. Wynik stanowi 67 % rezultatu z ubiegłego roku.

F18 - 2 osoby (0,25%) były uzależnione od substancji wziewnych, jeden mężczyzna kontynuujący leczenie oraz jeden leczony po raz pierwszy.

F19 - 447 osób (55%) miało uzależnienie mieszane, jest to wynik o 10% niższy do roku 2011. W tej grupie mężczyźni stanowią 80%, a 214 osób - 48% leczyło się po raz pierwszy.

107 osób (13%) miało współistniejące uzależnienie od alkoholu, w tym figurowało 80% mężczyzn.

F43 – do Ośrodka zgłosiło się 158 osób (15%) współuzależnionych, co stanowiło obniżenie wielkości tej grupy pacjentów o 16% rok do roku. W grupie było 12% mężczyzn.

517 osób (45%) leczyło się po raz pierwszy, gdzie rok wcześniej ta grupa stanowiła 60% całej puli zarejestrowanych pacjentów.

Przedstawione dane mogą wskazywać na postępującą stabilizację sytuacji na rynku narkotyków opiatowych. To w tej grupie pacjentów zanotowano aż 50 % spadek liczby pacjentów. Pośrednio może być to dowód na skuteczność leczenia w programach substytucyjnych. Natomiast przyczyn 30% spadku liczby pacjentów leczonych z powodu uzależnienia od amfetaminy powinno się poszukiwać w dwóch zjawiskach: pierwsze to rosnąca (niestety) popularność mefedronu i pochodnych pseudoefedryny. Mefedron jest łatwo dostępny i popularnością zaczyna przebijać amfetaminę. Jest też stosunkowo tani. Pochodne pseudoefedryny to nieco rzadszy, ale palący problem: tu narkotyk jest bardzo tani i każdy może go sobie przygotować w domu z leków dostępnych bez recepty. Przyjmowany jest, niestety, dożylnie. Na oba te środki nie opracowano do tej pory testów, co dodatkowo utrudnia walkę z nimi. Drugi powód spadku używania amfetaminy może być kolejnym sukcesem programów substytucyjnych, zwłaszcza programu Stowarzyszenia, gdzie aktywnie zwalczamy wszystkie uzależnienia współistniejące z opiatowym, a amfetamina obok marihuany jest narkotykiem najczęściej przyjmowanym razem z heroiną.

Organizacja realizacji zadań statutowych w NZOZ Ośrodku Leczenia Uzależnień:

Komórka 001 –

Poradnia Uzależnień dla Dorosłych Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych

Ta komórka prowadzi leczenie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w tym uzależnień mieszanych (z udziałem alkoholu i leków), a także samych uzależnień lekowych - w systemie leczenia tzw. drug-free (tłum.: wolne od narkotyku). Oznacza to, że warunkiem podstawowym i założeniem centralnym jest abstynencja od substancji uzależniającej, a w ocenie postępów leczenia zdolność utrzymania abstynencji jest głównym kryterium szacunkowym. Pomocy udzielają certyfikowani specjaliści terapii uzależnień i lekarze psychiatrzy (lub w trakcie specjalizacji).

Formy realizacji to:

- wizyta diagnostyczna (udzielają: terapeuta, lekarz),
- porada kolejna (udzielają: terapeuta, lekarz),
- sesja terapii indywidualnej (udziela: terapeuta),
- sesja terapii grupowej (udziela: terapeuta),
- sesja terapii rodzin (udziela: terapeuta).

Okres oczekiwania na pierwszą wizytę w tej komórce organizacyjnej wynosił średnio 8 dni dla pacjentów pierwszorazowych. Wizyty kolejne umawiane były na bieżąco bez okresu oczekiwania. Średnia częstotliwość wizyt wynosiła 1 x na 2 tygodnie dla wizyt terapeutycznych i 1 x na 6 miesięcy dla wizyt lekarskich.

Podstawowe podejście terapeutyczne stosowane w komórce 001 to model kognitywno-behawioralny, uznany powszechnie za najskuteczniejszy w leczeniu uzależnień.

Grupy terapeutyczne funkcjonują w obu leczniczych komórkach Ośrodka. Są one w sposób plastyczny dopasowywane do potrzeb bieżących. Częstotliwość grup jest stała i standardowo odbywają się one 1 x w tygodniu. Grupy o znikomej frekwencji pacjentów są likwidowane, a tworzone są grupy tematyczne najbardziej odpowiadające pacjentom w danym okresie. Pozwala to na optymalizację oddziaływań terapeutycznych i zwiększenie poziomu satysfakcji odbiorców.

Grupy tematyczne funkcjonujące w 2012 roku:

- dla osób uzależnionych: grupa edukacyjno-motywacyjna, trening asertywności, grupa zapobiegania nawrotom
- grupy dla rodzin i bliskich: psychoedukacyjna, terapeutyczna, trening asertywności, warsztaty komunikacji.

Poradnia drug-free ma w swojej ofercie terapię rodzin. Skorzystało z niej kilkanaście rodzin. Jest to ważna i zbyt mało rozpowszechniona forma pomocy, udział w niej zazwyczaj prowadzi do wyraźnych zmian funkcjonowania rodzin na lepsze. Jak się okazuje, trudno jest namówić rodziny do szerszego korzystania z tej oferty.

Ważnym wsparciem oddziaływań terapeutyczno - medycznych jest udział pracownika socjalnego, zatrudnianego przez Stowarzyszenie. Porady socjalne udzielone w 2012 roku dotyczyły pomocy materialnej, uregulowania zadłużeń, umorzenia należności czynszowych, uzyskania lokalu socjalnego, egzekucji komorniczych z wynagrodzenia o pracę, oraz uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania pomocy z Ośrodka Pomocy Społecznej w zakresie świadczenia zasiłku stałego, świadczeń rentowych, pomocy w poszukiwaniu zatrudnienia, uzyskania pomocy w sprawach sądowego zobowiązania do leczenia, odroczenia kary pozbawienia wolności, wnioskowania o obrońcę z urzędu, wsparcia po opuszczeniu Zakładu Karnego, możliwości cofnięcia darowizny, egzekucji alimentów oraz sprawowania władzy rodzicielskiej.

Pomoc, jakiej udzielał pacjentom pracownik socjalny w ich ważnych sprawach codziennych, w bardzo wyraźny sposób wpłynęła na ich samopoczucie i wzmacniała efekty leczenia w myśl prostej zasady, że nierozwiązane sprawy bytowe nie pozwolą nikomu czuć się dobrze, bez względu na siłę sprawczą wszystkich innych form pomocy.

Komórka 002- Poradnia Promocji Zdrowia

W ramach działalności tej komórki otwarto w lipcu 2010 klub pacjenta, który z założenia jest centrum promocji zdrowego stylu życia, rozwoju zainteresowań, kształtowania prospołecznych postaw. Opiekę nad nim Stowarzyszenie powierza pacjentowi. Klub prowadzi koło fotograficzne, które cieszy się popularnością i jest doskonałym przykładem kreatywnej resocjalizacji. Z jego prac urządzane są na terenie ośrodka wystawy tematyczne lub autorskie wystawy członków Koła. W okresie istnienia klubu praktycznie zniknął problem skarg okolicznych mieszkańców na problematyczne zachowania pacjentów ośrodka.

Komórka 003- Poradnia leczenia uzależnień – leczenie substytucyjne

Ta komórka kontynuowała rozpoczęte w 2007 roku podejście systemowe do leczenia osób uzależnionych od opiatowych środków odurzających. Metoda terapii substytucyjnej bazuje na obserwacji dwóch podstawowych faktów znanych każdemu, kto zajmuje się dłużej leczeniem tego typu uzależnień: po pierwsze (pozornie tylko oczywiste), że przymus codziennego przyjmowania narkotyku jest najważniejszym objawem choroby uzależnienia, i po drugie, że żądanie abstynencji jako warunku wyjściowego leczenia (patrz leczenie drug-free), jest dla większości pacjentów uzależnionych od heroiny niewykonalne.

Kolejnym ważnym elementem otwierającym pole dla substytucji jest wieloletnia obserwacja potwierdzająca małą szkodliwość stosowania farmakologii opiatowej.

W roku 2012 roku programem leczenia substytucyjnego w komórce 003 objęto łącznie 241 osób, w wieku 18-60 lat (średnia wieku 35 lat). W grupie pacjentów powyżej wieku 50 r.ż. była 1 kobieta. Głównym środkiem substytucyjnym używanym w leczeniu był Metadon, w dawkach o rozpiętości od 10 do 120 mg na dobę, średnio 66 mg. Drugim preparatem, dopuszczonym w końcu 2008 roku, jest Suboxone. Tym preparatem leczono 10% pacjentów, a średnia dawka to 6,5 mg na dobę.

Placówka, pomimo zamrożenia wysokości kontraktu przez NFZ, nie zmniejszyła stanu gotowości do leczenia 200 pacjentów w tej komórce. Zapewniło to ciągłość oferty i brak kolejki oczekujących do tej formy leczenia przez cały rok. Na dzień 31 grudnia 2012 w Programie Substytucyjnym leczono 173 pacjentów, z czego 19 Suboxonem.

Leczenie substytucyjne w NZOZ Ośrodku Leczenia Uzależnień oparto o ambitne, pomijane w wielu innych placówkach założenia. Inne ośrodki wybierają filozofię redukcji szkód zdrowotnych (zabezpieczania przed infekcjami HIV, HCV, Hbs, gruźlicą, innymi powikłaniami zdrowotnymi). W Stowarzyszeniu rozumiemy substytucję nie tylko jako redukcję szkód, ale przede wszystkim jako drogę do pełnego zdrowia, choć rozumiemy, że jest to leczenie przewlekłe, na efekty trzeba poczekać, i nie u wszystkich da się dotrzeć do pełnej abstynencji.

Pacjenci Poradni Leczenia Substytucyjnego korzystają z szerokiego dostępu do porad lekarza psychiatry, terapii indywidualnej i grupowej oraz pomocy pracownika socjalnego. Grupy dla pacjentów programu substytucyjnego:

- grupa informacyjno - edukacyjna prowadzona przez lekarza,
- grupa psychoedukacyjna prowadzona przez specjalistę terapii uzależnień,
- grupa rozwoju osobistego dla kobiet,
- koło fotograficzne.

Lekarz psychiatra i terapeuci indywidualni są dostępni codziennie od poniedziałku do piątku. W praktyce każdy pacjent ma nieograniczony dostęp do terapeuty prowadzącego, co przy dużej dynamice zmian w chorobie uzależnienia wydaje się być optymalną formą postępowania. Program w 2012 roku obsługiwało dwóch specjalistów terapii uzależnień jeden psycholog oraz jeden instruktor terapii uzależnień.

Terapia grupowa w leczeniu substytucyjnym obejmuje szeroki zakres tematyczny, dopasowany do zapotrzebowania pacjentów.

W 2012 roku funkcjonowały grupy:

- grupa informacyjno - edukacyjna prowadzona przez lekarza,
- grupa psychoedukacyjna prowadzona przez specjalistę terapii uzależnień,
- grupa rozwoju osobistego dla kobiet,
- koło fotograficzne\

Wartość średniej zmiennej ilości pacjentów w programie oscyluje na poziomie 2% licząc miesiąc do miesiąca. Retencja, czyli procent pacjentów utrzymujących się w leczeniu, jest nieporównywalna do filozofii drug-free i utrzymała się w 2012 roku na poziomie 70%. Retencja pięcioletnia wyniosła 50%. Znacznemu ograniczeniu uległo zjawisko politoksykomanii. Nikt z leczących się nie zaraził się wirusem HIV, i, co jest efektem szczególnie wartym podkreślenia, także HCV. Wszystkie osoby już chore na HIV podjęły leczenie ARV, dzięki czemu ich stan zdrowia fizycznego uległ poprawie. Kolejne osoby z WZW C podejmują i kończą leczenie interferonem, czym poza programem praktycznie się nie interesowały.

Dobre wyniki osiągnął program ponownie we wskaźnikach przestępczości oraz pracy. Wprawdzie 41% pacjentów jako źródło utrzymania podaje rentę lub zasiłek z OPS, ale na podkreślenie zasługuje fakt, że większość z nich uzyskała rentę i w ogóle źródło utrzymania już w programie. 16% pacjentów pracuje na umowę o pracę, znacznie większy odsetek pracuje bez umowy. 38% pacjentów posiada status osoby bezrobotnej. Tylko 5 % pacjentów określa swoje warunki bytowe jako złe.

Ważnym efektem leczenia jest spadek przestępczości wśród pacjentów. Spośród osób rozpoczynających program $\frac{3}{4}$ zgłaszało popełnione przestępstwa, głównie kradzieże, posiadanie i rozprowadzanie narkotyków. Udział w programie niemal odwraca te proporcje (dane z ankiety anonimowej przeprowadzonej wcześniej). Bolączką są nadal ciągnące się

sprawy karne sprzed leczenia. 19% pacjentów ma sprawy karne w toku, głównie za drobne przestępstwa związane z narkotykami (posiadanie, drobne kradzieże i recydywa z tym związana). Wszyscy oczekujemy na skutki wprowadzanych stopniowo zmian legislacyjnych, które być może uwolnią tych ludzi od bagażu przeszłości.

Inne ważne wydarzenia roku 2012:

1. Rozszerzenie zakresu działalności statutowej poprzez wprowadzenie odpłatnej działalności leczniczej. Wdrożenie pod koniec roku trzech programów w ramach działalności odpłatnej:
 - Projekt „Leczenie Substytucyjne” . W tym projekcie objęto leczeniem Suboxonem pierwszego pacjenta.
 - Projekt „Leczenie drug - free”. W tym projekcie udzielono 5 wizyt lekarskich oraz 4 terapeutyczne.
 - Projekt „Praktyki studenckie”. W tym projekcie nawiązano kontakt i złożono ofertę programową w kilkunastu uczelniach, pierwsi studenci pojawią się w roku 2013. Od tej pory wszystkie praktyki studenckie odbywane będą w OLU w ramach tego projektu.

Wprowadzenie działalności odpłatnej jest odpowiedzią na dysproporcję pomiędzy popytem na usługi OLU a podażą ograniczoną dostępnymi środkami finansowymi a przez to rosnącym czasem oczekiwania lub niemożnością zastosowania metody leczenia na przykład Suboxonem w dawkach terapeutycznych ze względu na wysoką cenę preparatu, nie pokrywaną ze środków płatnika publicznego. Otworzyło to dostęp do wszystkich oferowanych przez OLU usług w czasie wybieranym przez pacjenta gotowego ponieść koszty własnego leczenia.

2. Kontrola przeprowadzona w III kwartale przez NFZ – płatnik kontrolował prowadzenie komórki leczenia substytucyjnego. Wystąpienie pokontrolne wskazało na bliskie idealnemu działanie tej komórki, co później miało swoje przełożenie przy ustalaniu wysokości kontraktu na rok 2013.
3. Zawiązanie nowego Stowarzyszenia osób wspierających leczenie substytucyjne „MAR”. Celem działalności tego stowarzyszenia ma być propagowanie, rozpowszechnianie i obrona metody leczenia substytucyjnego w Polsce, które nadal uważane jest za kontrowersyjne, przez wielu niechciane, a przez to boryka się z dodatkowymi trudnościami. Przeciwwstawienie się tym trudnościom wymaga zorganizowanego działania i reprezentacji. Troje członków Stowarzyszenia „Eleuteria” wstąpiło do Stowarzyszenia „MAR”, pan Marek Wójcik został członkiem trzyosobowego Zarządu, a pani Barbara Robaszkiewicz przewodniczącą komisji rewizyjnej.
4. Zmiany kadrowe w OLU. Zatrudnienie dwóch nowych psychologów – specjalistów terapii uzależnień.

Plany na rok 2013:

1. Dalszy rozwój komórki organizacyjnej 003 - programu leczenia substytucyjnego. Dążenie do uzyskania od NFZ pełnego zaplanowanego finansowania, które pozwoliłoby objąć opieką stałą 200 pacjentów, w tym 20-30% na Suboxonie.
2. Rozwój działalności Klubu Pacjenta w ramach komórki 002- Poradni Promocji Zdrowia.

3. Stabilizacja zatrudnienia lekarzy w komórce 001.
4. Dalsze podnoszenie kompetencji pracowników OLU.
5. Utrzymanie i zacieśnianie kontaktów z podstawowymi świadczeniobiorcami: NFZ, Miastem St. Warszawa, KBPN.
6. Utrwalanie pozycji programu substytucyjnego w systemie leczenia uzależnień w Polsce, także poprzez współpracę ze Stowarzyszeniem „MAR”
7. Wdrożenie wewnętrznych programów ewaluacji i wykorzystanie ich wyników do poprawy jakości świadczonych usług
8. Rozwój programów działalności odpłatnej.