Реабилитационная помощь наркологическим больным

Число лиц, состоящих на учете в связи с употреблением психоактивных веществ в ПК на 01.01.2012 г.

	Всего	в том числе	
		подростки	дети
Алкогольные психозы	2 489	-	-
Алкоголизм	45 725	21	-
Наркомания	9 640	4	-
Токсикомания	381	42	14
Употребление с вредными последствиями алкоголя	2 745	584	106
наркотических в-в	4 104	39	6
ненаркотических в-в	456	191	106
ИТОГО	**65 540**	**881**	**232**

В Пермском крае на наркологическом учёте(в том числе, группа риска) состоит на 01.01.2013г - **63 482 чел.**

Из них с диагнозом наркомания -**9586 чел.**

Ремиссия в течение года из числа лиц, состоящих на наркологическом учёте с диагнозом наркомания составляет 15.7%

Реабилитация(лечебно-реабилитационный процесс)-совокупность медицинских, психологических,социальных,образовательных и трудовых мер.

Цель реабилитации в наркологии состоит в максимальном восстановлении физического, психического и духовного здоровья наркологических больных , их нормативных личностных и социальных качеств.

Краевой наркологический диспансер

Создание сети отделений амбулаторной реабилитации в краевых наркологических учреждениях Пермского края

Амбулаторная реабилитация

Стационарная реабилитация 25 коек ККНБ

ЦЕНТР СПИД, Противотуберкулезный диспансер

ГУФСИН УВД

Центр занятости

Органы социальной помощи и защиты

НКО

Группы само и взаимопомощи

Конфессиональные центры РПЦ

Социальная гостиница, кризисный центр

Коммерческие центры

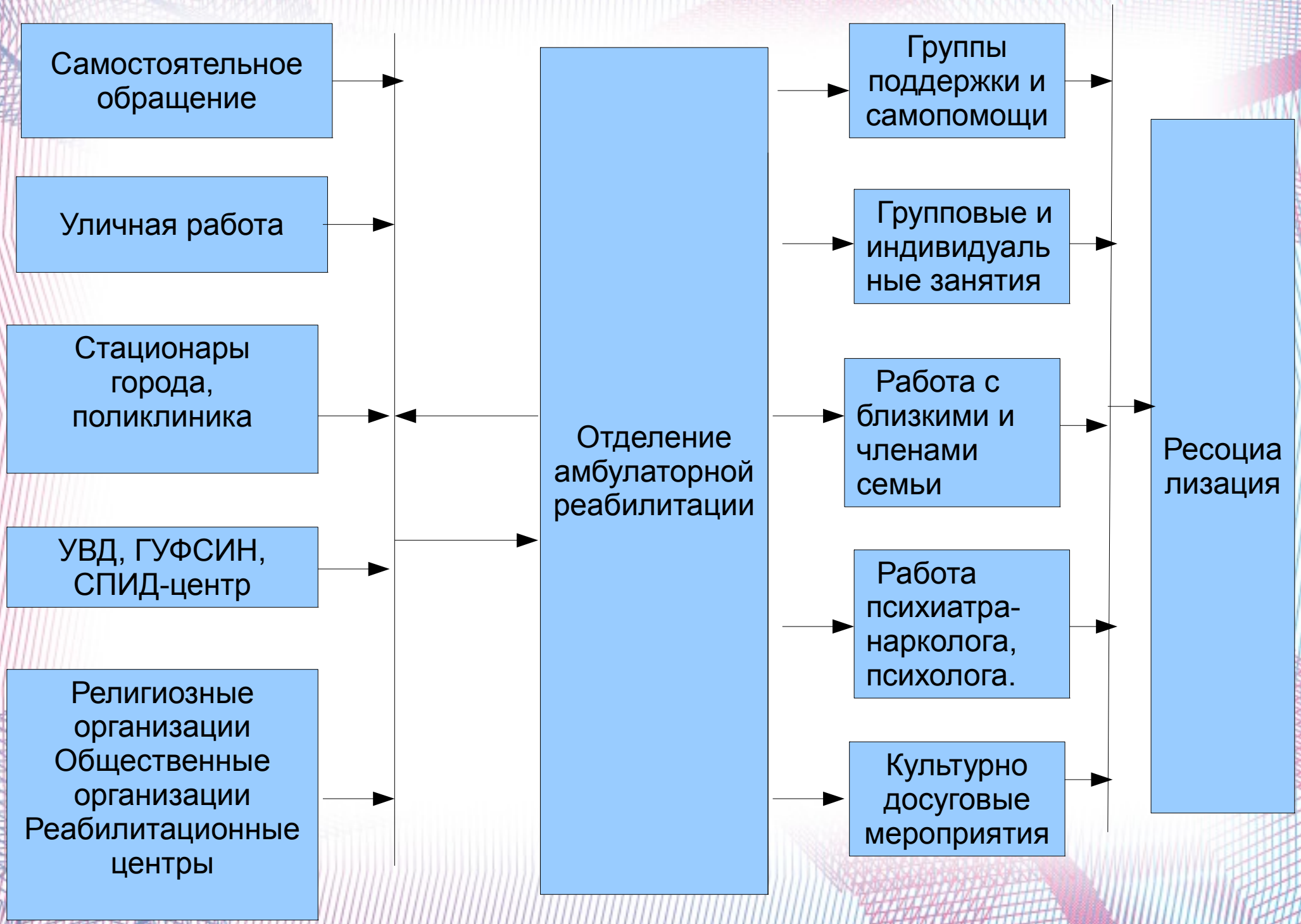
<u>Функции амбулаторного отделения реабилитации:</u>

- оказание медицинской и психологической помощи наркологическим больным и их близким

- создание партнерской сети (реабилитационного поля) по сопровождению наркологических больных

-обучение и методическое сопровождение специалистов

Схема организации работы отделения



Реабилитационные возможности ПК

Государственные

- Реаб.койки в ст.№3 ККНБ(30 коек)
- Реаб.койки в ст.№4 ККНБ(10 коек)
- Амбулаторное реабилитационное отделение

Негосударственные

- Более 24 реабил. Центров
- РПЦ нет
- Католический – 1
- Объеденённый союз ХЕ - 14
- Коммерческие-3
- Некоммерческие-5

Сообщества

- АА-2
- АН- 4

Преимущества и недостатки негосударственных конфессиональных реабилитационных организаций

Преимущества

- Реабилитация - Ресоциализация

  Нет поражения в правах
- Анонимность представления услуг
- Гибкое реагирование на потребности в реабилитации в регионе

Недостатки

- Как правило платные услуги
- Отсутствие медицинского сопровождения в центрах
- Отсутствие конторля за методологией, технологиями, правами больных
- Отсутствие приемственности с государственными учреждениями

Работа по принципу «одного окна» : комплексное решение – качественная ремиссия

- **Для повышения эффективности и расширения доступа к услугам для потребителей наркотиков, в том числе ВИЧ+, необходимо объединить функции государственной наркологии с возможностями неправительственных организаций (наркологическая служба, профилактика ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, социальная адаптация: помощь в трудоустройстве, юридическая помощь, семейная психотерапия).**

Программы помощи уязвимым группам, государственная медико-психологическая и социальная реабилитация

Последствия активной критики системы оказания наркологической помощи

Дискридитация наркологической помощи и систем оказания наркологической помощи

Появления мифа о неизличимости наркологических заболеваний и бессмысленности лечения

Снижение обращаемости за лечением
Относительная высокая востребованность палиативной помощи при отказе от участия в МСР
Снижение эффективности наркологической помощи

Оценка эффективности различных программ реабилитации наркопотребителей на основе опросника «Индекс тяжести зависимости» (ASI).

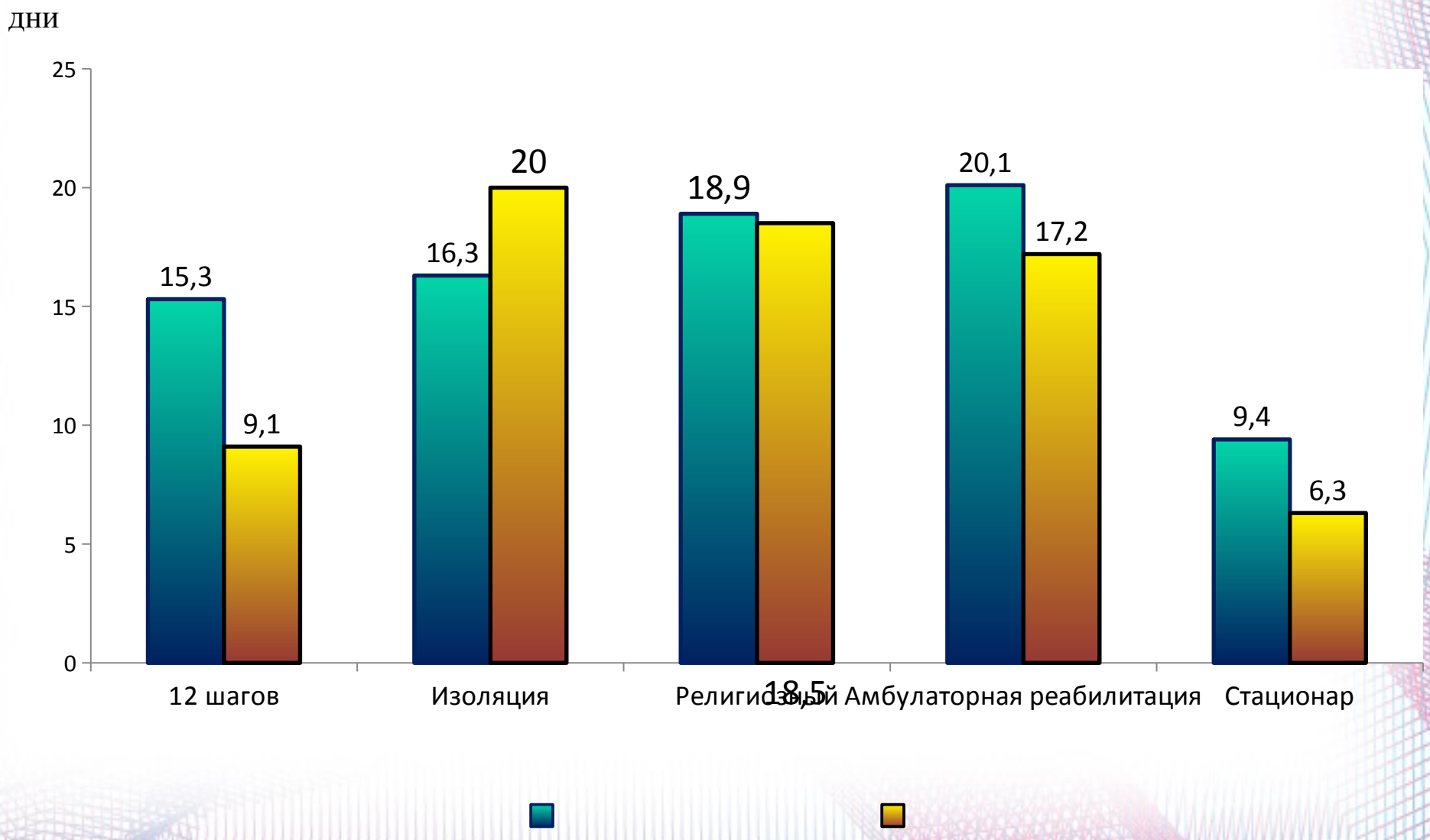
Цель исследования:

- оптимизация лечебного и реабилитационного процесса на основе оценки эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием опросника
- «Индекс тяжести зависимости».

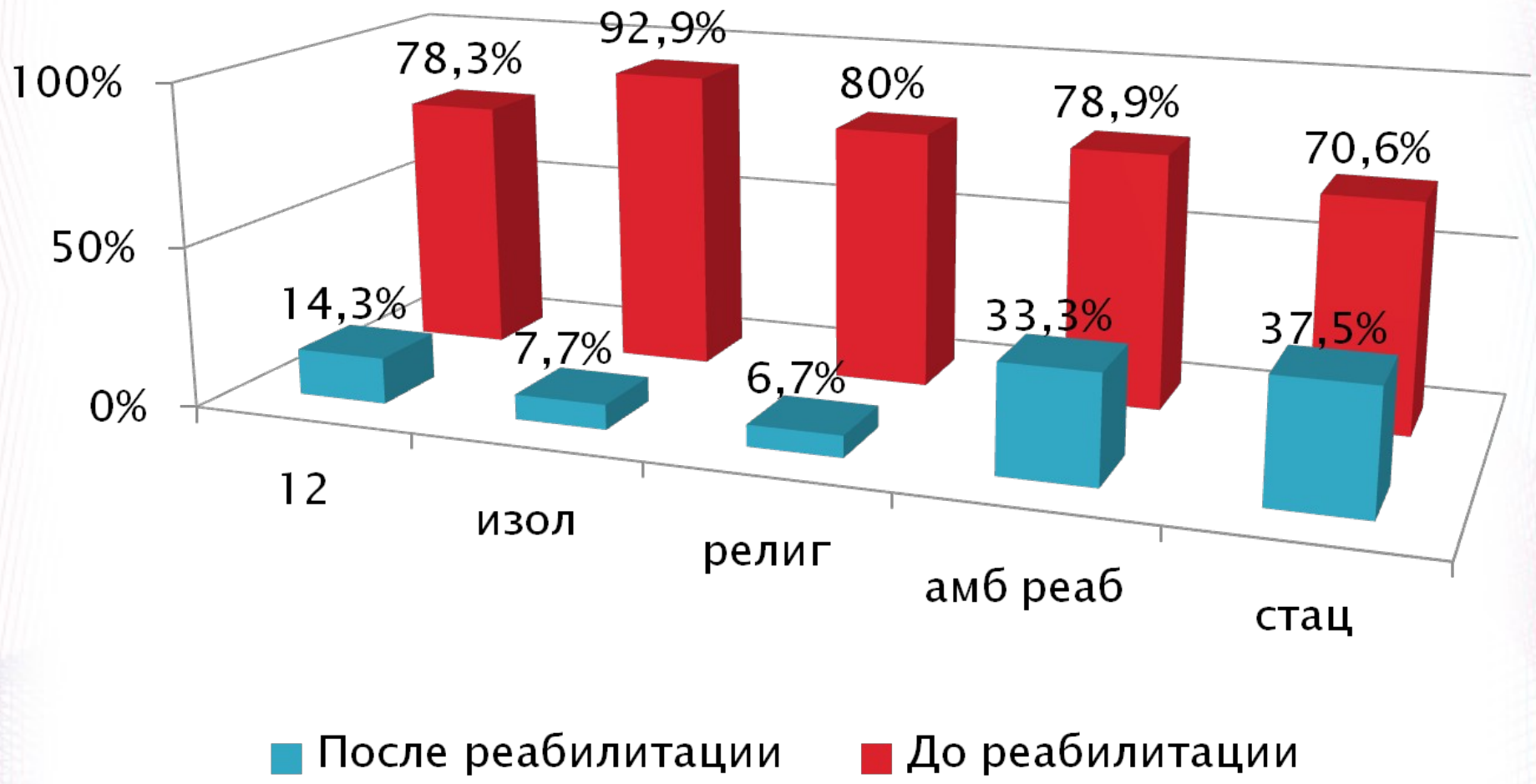
Центры

	12 шагов	**Изоляция**	**Религиозный**	**Амбулаторная реабилитация**	Стационар
Проанкетировано на первом этапе	23 человека	14 человек	15 человек	19 человек	17 человек
Проанкетировано на втором этапе (через 1 месяц)	21 человек	13 человек	15 человек	15 человек	16 человек

Среднее количество дней, в течение которых респондент испытывал психологические или эмоциональные проблемы

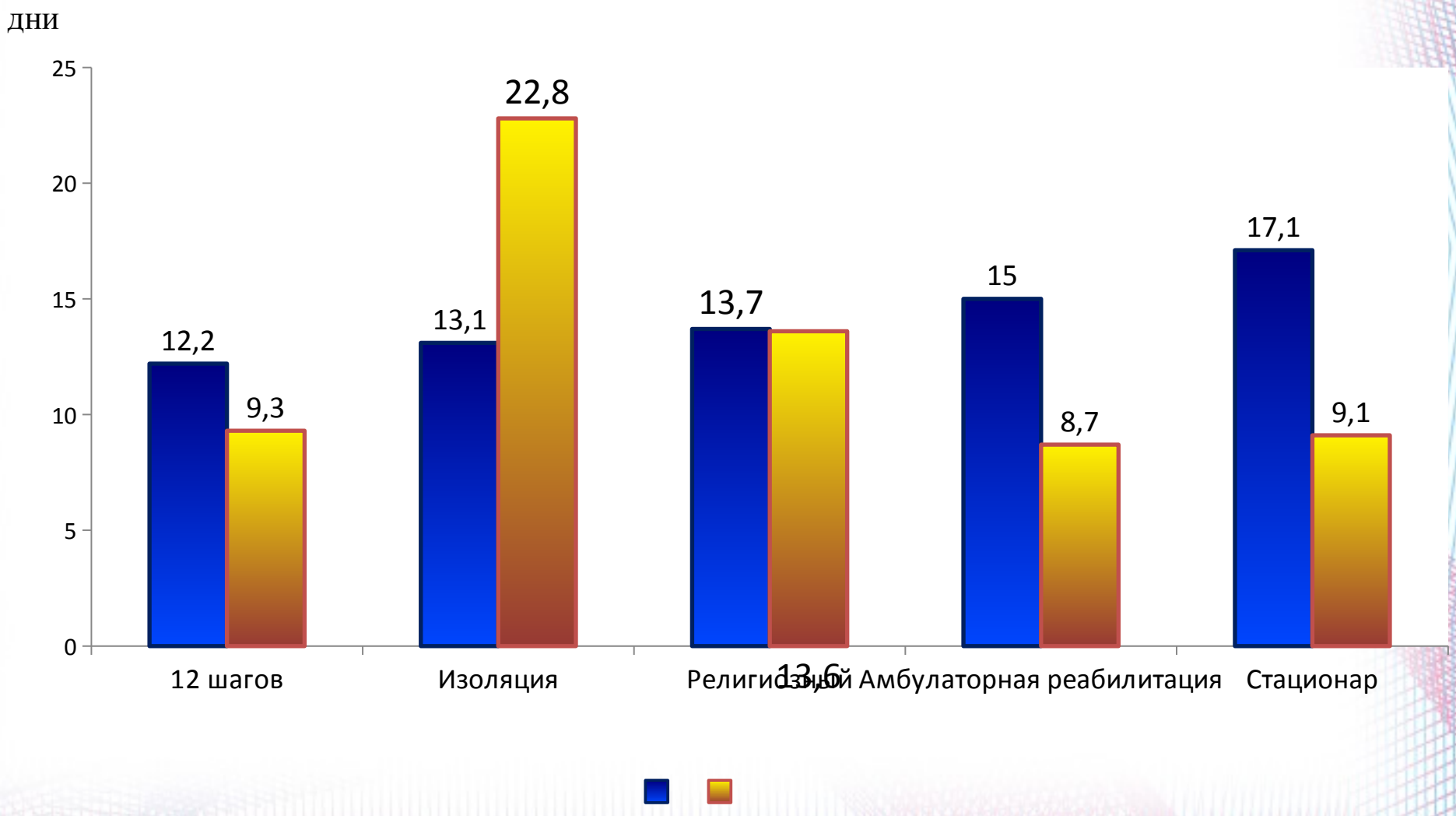


Доля лиц, испытывающих серьезные проблемы в общении с семьей за последние 30 дней



Среднее количество дней, в течение которых респондент испытывал проблемы, связанные с употреблением наркотиков

«Насколько сильно Вас беспокоят проблемы, связанные с употреблением наркотиков (непреодолимое желание принять нс, абстинентный синдром, неспособность прекратить употребление)»



Испытывали трудности контроля над агрессивным поведением (Р8)

	До реабилитации	После реабилитации
12 шагов	7 человек	2 человек
Изоляция	3 человек	3 человек
Религиозный	6 человек	6 человек
Амбулаторная реабилитация	5 человек	3 человек
Стационар	6 человек	5 человек

Первичный опрос:
27 человек (30,7%) испытывали трудности контроля над агрессивным поведением
Вторичный опрос:
19 человек (23,7%) испытывали трудности контроля над агрессивным поведением

Выводы :

- *С точки зрения эффективности реабилитационных мероприятий на данном этапе можно рекомендовать сотрудничество реабилитационных центров, имеющих различный технологический арсенал, что приведет к наилучшему результату при учете индивидуальных особенностей и потребностей клиентов.*

- *Сотрудничество медицинских учреждений с негосударственными реабилитационными центрами, сопровождение врача психиатра-нарколога и медицинского психолога при реализации немедицинской реабилитации, могли бы снизить психологическую напряженность и уменьшить проблемы, связанные с потреблением наркотиков (непреодолимое желание принять нс, абстинентный синдром) у реабилитантов.*

Компоненты(направления) комплексной системы реабилитации

1.**Реорганизация наркологической службы за счёт усиления МСР.**

2.**Создание многофункциональных наркологических организаций с лечебно- трудовыми мастерскими и реабилитационными структурами(общежития, дома на полпути)**

- Обеспечение преемственности между терапевтическими и реабилитационными этапами наркологической помощи
- Обеспечение преемственности между стационарными и амбулаторными программами
- Повышение приверженности к лечению (одно учреждение,один врач)

3. Включение конфессиональных и общественных организаций в систему оказания наркологической помощи (договоры,гранты, ОМС)

4. Единая методологическая база для ЛРП в организациях всех форм собственности (порядки, стандарты, система оценки эффективности)

5. Организация единой многоуровневой системы лечебно-реабилитационного процесса с преемственностью на всех последующих этапах ЛРП.