

**ELEKTRONICKÉ  
PUBLIKACE**



Studentské  
a jiné odborné  
a vědecké práce

National Treatment Agency for Substance Abuse  
Národní agentura pro léčbu užívání návykových látek

# Efektivnost léčby: demonstrační analýza dat mapujících léčbu z hlediska kompletního absolvování léčby a retence

**Národní středisko pro výzkum drogové problematiky  
(National Drug Evidence Centre, NDEC), University of Manchester**

**Prosinec 2004**

## Úvod

### **Význam udržení klientů v léčbě a sběr dat o míře retence**

Národní výzkumná studie výsledků léčby (The National Treatment Outcome Research Study, NTORS) potvrdila v případě Anglie to, co již bylo na základě výzkumu zjištěno v Severní Americe, a sice že udržení klientů v léčbě (pokud možno nad 90 dnů) výrazně zvyšuje přínos pro klienty a přispívá k snižování míry trestné činnosti a infekcí, které mají dopad na veřejné zdraví. Předčasné opuštění léčby má navíc souvislost se zvýšeným rizikem předávkování a s vyšším rizikem recidivy problémového užívání drog.

Národní agentura pro léčbu užívání návykových látek (National Treatment Agency, NTA) v důsledku toho formulovala v rámci Smlouvy o veřejných službách (Public Service Agreement, PSA) svůj cíl spočívající ve „zvýšení meziročního podílu uživatelů úspěšně absolvujících či dokončujících léčebné programy“. Od období 2004/05 bude NTA sbírat příslušná data, aby bylo možné informovat o průběžných výsledcích směřujícím k naplnění tohoto cíle, jenž byl stanoven na 90 dní od momentu prvního kontaktu se službami poskytujícími léčbu užívání drog (označovaného jako datum „třídění“).

Tato změna politiky byla zčásti důsledkem prokazatelných skutečností uvedených v tomto informačním materiálu. Vychází z analýzy dat shromážděných Národním střediskem pro výzkum drogové problematiky (National Drug Evidence Centre, NDEC) při Manchesterské univerzitě. Tato zpráva ukazuje, že centrálně shromažďovaná data pro účely monitorování léčby mohou být efektivním nástrojem k porozumění způsobům postupného dosahování dobrých léčebných výsledků a identifikaci hlavních rizik na cestě k úspěšné léčbě.

Pro zjednodušení budeme v tomto informačním materiálu ve vztahu k udržení klientů v léčbě (resp. dokončení léčby) používat termín „úspěšný výsledek“. Nechceme tím však říci, že se jedná o jediný ukazatel úspěšnosti léčby, ani to nutně neodráží efektivnost léčby z hlediska změny chování a tím její schopnost přinést pozitivní léčebné výsledky. Neznamená to, že u všech těch osob, jejichž léčba je podle definice užívaná v tomto textu „neúspěšná“, dojde k relapsu nebo že všichni ti, kdo v léčbě setrvávají, uspějí při dosahování svých léčebných cílů. Setrvání v kvalitním léčebném programu nicméně výrazně zvyšuje možnost dosažení pozitivních výsledků léčby.

### Výzkumná metoda

Pro účely tohoto materiálu vychází příslušná analýza z informací shromážděných v severozápadní Anglii v průběhu šestiměsíčního období (od dubna do září 2001) a výběrového souboru čítajícího 2 616 klientů z komunitně koncipovaných služeb (49 specializovaných služeb poskytujících léčbu užívání drog a 100 praktických lékařů působících v oblasti léčby uživatelů drog).

Informace získávané na základě monitorování léčby od období 2004/05 zahrnují 24 klíčových datových položek. Těchto 24 položek jsme zde extrahovali z širšího datového souboru NDTMS, abychom byli schopni simulovat takový typ analýzy, který bude možné v budoucnu provést na základě monitorování léčby.

Pro účely této analýzy byl každý klient sledován po dobu prvních šesti měsíců od svého prvního kontaktu s léčebnou službou, a to za použití informací shromážděných při přezkoumání výsledků jednotlivých klientů na konci roku (2002).

### Zjištění

#### Profil klientů

##### **Výběrový soubor (n=2 616)**

Průměrný věk: 29 let

74 % muži

95 % osoby bílé pleti

67 % v současnosti užívající injekčně

84 % užívající heroin (nikoli crack)

14 % užívající heroin a crack

3 % užívající crack (nikoli heroin)

18 % léčba nařízená prostřednictvím systému trestní justice

67 % předchozí zkušenost s léčbou

Tabulka 1: Přehled charakteristik klientů zahrnutých do analýzy

## Výsledky klientů po šesti měsících

**Klienti pokračující v léčbě po šesti měsících:** Při šestiměsíční katamněze bylo nadále v kontaktu s léčebnou službou 47 % klientů. Dalších 5% do té doby již svou léčbu dokončilo.

**Klienti nepokračující v léčbě po šesti měsících:** necelá polovina skupiny (44 %) ztratila během šesti měsíců kontakt s léčebnými službami, aniž by léčbu dokončila. Z dalšího dělení případů předčasného ukončení léčby provedeného na základě dostupných informací vyplynulo, že:

- 48 % „nesplnilo“ (tj. odpadli nebo odešli) během prvních šesti měsíců
- 24 % léčbu opustilo z důvodů, jež nejsou představitelům jednotlivých služeb známe
- 11 % bylo uvězněno.

Malý počet klientů (5 %) byl z této analýza dat vyřazen, neboť těmto osobám byly doporučeny jiné služby, protože se buď přestěhovaly do jiné lokality, nebo původně vyhledaly léčbu v neadekvátním zařízení.

## „Úmrtnost“ klientů (předčasné ukončení léčby)

Šestadvacet procent klientů, kteří léčbu předčasné opustili, odpadli během prvních dnů následujících po prvotní poptávce léčby. K většině případů tohoto předčasného přerušení kontaktu (76 %) došlo ještě před zahájením vlastní léčby (47 %), případně důvody odchodu nebyly známy (29 %), zatímco 12 % ze skupiny odpadlíků bylo uvězněno.

Míra „úmrtnosti“ se během týdnů následujících po prvotním kontaktu snižovala, byť její důvody (pokud byly známe) zůstávaly tytéž.

Z osob, které odpadly poté, co byly s léčebnými službami v kontaktu po dobu minimálně dvou týdnů:

- 84 % buď nesplnilo podmínky léčby (45 %) nebo důvod pro předčasný odchod z léčby nebyl znám (39 %)
- 10 % bylo uvězněno
- u 4 % byla léčba zastavena z důvodu porušení smlouvy s léčebným zařízením (vyloučení z disciplinárních důvodů)
- 1 % zemřelo.

## Prediktory „úspěšných“ a „neúspěšných“ výsledků

Vedle přehledu o počtech osob, které předčasné ukončí léčbu, je rovněž důležité, abychom prováděli vyhodnocování faktorů, které mohou představovat vysoké riziko z hlediska „úmrtnosti“, a zároveň zjišťovali, co podmiňuje udržení klientů v léčbě.

Za tímto účelem využili členové výzkumného týmu Národního střediska pro výzkum drogové problematiky (NDEC) informace ohledně 1 283 klientů, jež bylo možné získat z deseti zařízení poskytujících léčbu užívání drog, u nichž se předpokládalo, že nabízejí podobné typy intervencí (v této analýze nefigurují žádní klienti, kteří by byli léčeni svými praktickými lékaři). Všechny deset služeb představovalo komunitní zařízení předepisující opioidové substituční přípravky a byly do studie zahrnuty z toho důvodu, že měly největší objem klientů.

Byly provedeny statistické analýzy, jejichž cílem bylo vyhodnotit, na základě kterých klíčových faktorů je možné předpovědět, kdo odpadne a koho se podaří v léčbě udržet.

Prostřednictvím logistické regresní analýzy, která byla v tomto případě uplatněna, je možné popsat účinky jednotlivých faktorů bez závislosti na ostatních testovaných faktorech. Výsledky jsou upraveny tak, aby zohledňovaly vztahy mezi jednotlivými faktory.

Přehled klíčových zjištění, jež vyplynula z analýzy, je uveden níže:

Faktory, u nichž NEBYLA zjištěna souvislost s retencí a dokončením léčby:

- etnicita klienta
- typ užívané drogy (heroin, crack kokain, případně oboje)
- zda si klient drogy aplikoval injekčně
- zda klient v době, kdy se přihlásil k léčbě, užíval metadon

Faktory související s retencí a dokončením léčby:

- ve srovnání se staršími klienty vykazovali mladší klienti větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby během šestiměsíčního období
- muži vykazovali 1,5 krát větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby než ženy
- osoby bez předchozí zkušenosti s léčbou vykazovaly 1,7 krát větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby než ty, které se již v minulosti léčily
- osoby, jimž byla léčba nařízena prostřednictvím systému trestní justice<sup>1</sup>, vykazovaly 2,7 krát větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby než ty, které se k léčbě dostaly jinými cestami<sup>2</sup>
- klienti navštěvující zařízení s nejhorsími výsledky vykazovali 7,1 krát větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby než klienti, jimž se dostávalo nejlepších služeb. Z tohoto zjištění vyplývá, že nejdůležitějším faktorem ovlivňujícím výsledek bylo léčebné zařízení, které klient navštěvoval.

Poznámka: Všechna zde uváděná čísla jsou upravena tak, aby zohledňovala účinek jiných faktorů: například míra účinku příslušného zařízení je upravena tak, aby zohledňovala vliv charakteristik klienta.

---

<sup>1</sup> Zatčení s možnou spojitostí s drogami (45%), DTTO (15%), YOT - mladiství (3 %), probace (26 %), CARAT (12 %)

<sup>2</sup> Převážně z vlastního rozhodnutí (59 %), na doporučení praktických lékařů (28 %) a zařízení specializovaných na drogovou problematiku (11 %)

## Význam zdroje podnětu k nastoupení léčby

Klienti, kterým byla léčba nařízena nebo doporučena subjekty činnými v rámci systému trestní justice, se převážně rekrutovali ze zatčených, jejichž trestná činnost může mít spojitost s drogami (45 %), z osob pod probačním dohledem (26 %) a z osob zařazených do programů DTTO<sup>1</sup> (15 %) a CARAT<sup>2</sup> (12 %). Ve srovnání s klienty, kterým léčbu doporučily jiné subjekty nebo kteří přišli z vlastního rozhodnutí, byla u této skupiny klientů vyšší pravděpodobnost ztráty kontaktu s léčebnými zařízeními během dvou týdnů od navázání prvního kontaktu (20 % na základě nařízení/doporučení orgánů působících v rámci systému trestní justice oproti 11 % s jiným zdrojem podnětu k nastoupení léčby). Byla u nich také zaznamenána vyšší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby během prvních šesti měsíců (66 % oproti 44 %). Jinými slovy, ve srovnání s 56 % představujícími osoby s jiným zdrojem podnětu k nastoupení léčby bylo o šest měsíců později v kontaktu s tímto léčebným střediskem pouze 34 % klientů, jimž byla léčba nařízena nebo doporučena orgány trestní justice.

Částečným vysvětlením je výkon trestu odnětí svobody. Ve srovnání s klienty s jiným zdrojem podnětu k nastoupení léčby bylo více klientů, jimž byla léčba nařízena nebo doporučena orgány činnými v rámci systému trestní justice, následně uvězněno. Avšak i v případě, že budeme uvažovat osoby, které nebyly ve výkonu trestu odnětí svobody, míra předčasného ukončení léčby během šesti měsíců byla u klientů přicházejících z podnětu trestní justice vyšší.

## Dopad zařízení na výsledek léčby (retenci klientů či dokončení léčby)

Jak již bylo uvedeno, nejsilnějším prediktorem retence či dokončení léčby nebyly jednotlivé charakteristiky klientů, ale souvislost se zařízeními, které navštěvovali. Aby bylo možné z tohoto zjištění čerpat další poznatky, deset služeb zařazených do této analýzy bylo předmětem podrobnějšího zkoumání:

- V zařízení s nejlepšími výsledky odpadlo během prvních dvou týdnů pouze devět procent nově příchozích uchazečů o léčbu a pouze 24 % jich odpadlo během prvních šesti měsíců následujících po vstupním zhodnocení. Jinými slovy, služby tohoto zařízení po šesti měsících od navázání prvního kontaktu nadále využívalo něco málo přes tři čtvrtiny (76 %) klientů.
- V zařízení, které mělo ze všech desíti zkoumaných služeb nejhorší výsledky, odpadla v prvních dvou týdnech více než čtvrtina klientů (29 %) a téměř dvě třetiny odpadly do šesti měsíců (63 %). Jinak řečeno, pouhých 37 % klientů, kteří v době realizace studie nastoupili novou léčbu, v ní nadále pokračovalo i po šesti měsících.

---

<sup>1</sup> DTTO (Drug Treatment and Testing Order) - forma soudního příkazu, kterým se pachatel t.č. ukládá absolvovat léčbu užívání návykových látek (na svobodě), jejíž součástí jsou pravidelné testy na přítomnost drog v těle. (pozn. překl.)

<sup>2</sup> CARAT (Counselling, Assessment, Referral, Advice and Throughcare) – systém komplexních služeb v oblasti užívání návykových látek pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody zahrnující poradenství, diagnostikování, nasměrování na vhodnou léčbu, jakož i následnou péči ve spolupráci s dalšími zařízeními (pozn. překl.)

Toto porovnání nejlepších a nejhorších výsledků představuje poněkud extrémní scénář, nicméně dokládá, jak velkou měrou může příslušné zařízení ovlivňovat počty klientů, které se během prvních šesti měsíců podaří úspěšně udržet v léčbě.

## **Dopad léčebné modality na udržení klientů v léčbě**

Byl proveden ještě další typ analýzy, a sice porovnání dopadu preskripčních a poradenských služeb. To však bylo možné uskutečnit pouze na výběrovém podsouboru případů. Z příslušných dat vyplývá, že největšího úspěchu bylo dosaženo u klientů, kteří absolvovali poradenství i preskripci. Osoby, jimž byly pouze předepisovány přípravky, vykazovaly 2,2 krát větší pravděpodobnost předčasného ukončení léčby během prvních šesti měsíců, přičemž u osob absolvujících pouze poradenství bylo 5,9 krát pravděpodobnější, že odpadnou. Jasně se tím potvrzuje názor, že preskripce tvoří nedílnou součást souboru psychosociální podpory (nejběžněji poradenství) bude s největší pravděpodobností efektivním způsobem, jak udržet klienty v léčbě.

## **Důsledky pro praxi**

Tato data mohou být zdrojem důležitých informací o fungující praxi ve vztahu ke konkrétním aspektům léčby užívání drog. Analýza Národního střediska pro výzkum drogové problematiky (NDEC) nabízí následující klíčové výstupy:

- Největší pravděpodobnost, že klienti odpadnou z léčby, existuje během prvních dvou týdnů, přičemž jednotlivé služby se musí zamyslet nad tím, jaké mají možnosti zabránit těmto zbytečným ztrátám uživatelů drog, kteří již do procesu léčby vstoupili.
- Po první vlně „úmrtností“ je již úbytek klientů o něco pozvolnější. Ukazuje se, že to, co se děje hned při navázání prvního kontaktu se zařízením a těsně poté, má zásadní význam z hlediska toho, jak se klienta podaří zapojit do spolupráce s danou léčebnou službou.
- Ne všem zařízením se stejně dobře daří si klienty udržet, přičemž budou to právě spíše faktory ohledně dané služby než faktory týkající se klienta, které budou určovat, kdo odpadne.
- Rizikové skupiny z hlediska vyšší pravděpodobnosti předčasného ukončení léčby tvoří mladší uživatelé drog, muži, jedinci, kteří jsou v léčbě nováčky, a ti, jež léčbu nastupují z popudu systému trestní justice.

## **Omezení studie**

Tato zjištění mají velkou důležitost, ale je třeba s nimi nakládat obezřetně. Tato data mohou popisovat, k čemu dochází, ale nemusí nutně vypovídat o příčinách daného vývoje. Účinněji bude

možné míru retence klientů v léčbě vysvětlit a predikovat jedině na základě zkvalitňování dat a zkoumáním těchto faktorů v jiných lokalitách.

## POZNÁMKA

Tento informační materiál byl vypracován externími autory a nemusí nutně reprezentovat názory NTA. Nepředstavuje rovněž publikování výzkumu, což je doména vědeckých periodik. Demonstrační analýza, o níž článek pojednává, je součástí hloubkového rozboru, jehož publikování se v současnosti připravuje.

Autoři:

Tim Millar, samostatný výzkumný pracovník/zástupce ředitele Národního střediska pro výzkum drogové problematiky  
Michael Donmall, ředitel Národního střediska pro výzkum drogové problematiky  
Andrew Jones, samostatný výzkumný pracovník Národního střediska pro výzkum drogové problematiky

Hlavní výzkumník a korespondenční adresa: Tim Millar, National Drug Evidence Centre, Division of Epidemiology & Health Sciences, School of Medicine, The University of Manchester, Oxford Rd, Manchester Email [tim.millar@manchester.ac.uk](mailto:tim.millar@manchester.ac.uk)

National Treatment Agency, 5th Floor Hannibal House, Elephant and Castle, London SE1 6TE.  
[nta.enquiries@nta-nhs.org.uk](mailto:nta.enquiries@nta-nhs.org.uk) [www.nta.nhs.uk](http://www.nta.nhs.uk) Tel.: 020 7972 2214 Fax: 020 7972 2248.

**Další výtisky této publikace lze získat prostřednictvím níže uvedených kontaktů. Uvádějte produktový kód TE1.**

<b>Písemné objednávky:</b>	PO Box 777, London SE1 6XH
<b>Faxové objednávky:</b>	01623 724524
<b>Telefonické objednávky:</b>	Linka pro objednávání publikací - 08701 555 455
<b>E-mailové objednávky:</b>	<a href="mailto:NTA@prolog.uk.com">NTA@prolog.uk.com</a>

# ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE NÁRODNÍHO MONITOROVACÍHO STŘEDISKA PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

Ediční řada **e** přináší studentské a jiné odborné a vědecké práce, které jejich autoři poskytli Národnímu monitorovacímu středisku pro drogy a drogové závislosti ke zveřejnění na národním drogovém informačním portálu [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz). Práce zařazené do této ediční řady jsou zveřejňovány pouze v elektronické podobě. Mezi jinými odbornými a vědeckými pracemi jsou v této ediční řadě publikovány i překlady, které byly přeloženy do češtiny se souhlasem autorů a původních vydavatelů, ale buďto neprošly odbornými a/nebo jazykovými redakčními úpravami (takže se jedná o pracovní překlady), nebo je jejich téma vzdálené české praxi či natolik specifické, že nejsou zařazeny do některé z tištěných edičních řad Národního monitorovacího střediska.

Ediční řady tištěných publikací Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti: monografie, metodika, výzkumné práce, výroční zprávy. Všechny publikace, které byly vydány tiskem, jsou zveřejňovány rovněž v elektronické podobě - na stránkách [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz) v sekci Publikace, pod názvy jednotlivých edičních řad.



Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti je pracovištěm Úřadu vlády České republiky. Zároveň je českým partnerem Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost se sídlem v Lisabonu a jedním z národních monitorovacích středisek zařazených v mezinárodní síti Reitox. Více informací najdete na [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz) a [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu).

**NEPRODEJNÉ**