



# Harm Reduction – aktuální stav, jeho kritika a vize

Ing. Mgr. Aleš Herzog, Terénní programy SANANIM

# Terénní programy SANANIM

- Sanitka na Praze 1 u Hlavního nádraží
- Terénní práce pěší na Praze 1, 2, 5 a 13
- Peerwork
- Nízkoprahový pracovní stabilizační program v Sokolské
- Case management
- Více než 18.000 kontaktů, 320.000 vydaných setů a 3700 poradenství za rok



## Terénní programy SANANIM

- Časopis Dekontaminace a [edekontaminace.cz](http://edekontaminace.cz) – blíží se sté číslo
- Letní škola Harm Reduction 25. – 27. června 2024
- Seminář věnovaný práci klientům v těžkém stavu či náročných situacích u příležitosti 30ti let TP SANANIM – podzim 2024

**100. číslo**  
**DEKONTAMINACE**



## Fáze oborového vývoje

- Získávání důvěry/ edukace/ základní sebedefinování /vymezování se vůči institucím
- Rozvoj sítě služeb, plošné pokrytí ČR
- Důraz na výměnu stříkaček
- Standardizace, postupné vytvoření nepsaného kontraktu, kde jsme pro naše klienti užiteční a bezpeční
- Hledání efektivity, experimentování
- Zhoršování zdravotního a sociálního stavu lidí injekčně užívajícím drogy – případová práce a provázení ve špatných stavech

# Některá oborová nedorozumění

- Anonymita (jen prostředek, nikoliv mantra či dogma)
- Jen měníme a posíláme dále? Zakázka?
- návratnost? (esence našeho přínosu pro veřejný pořádek a zdraví „stahujeme stříkačky“)
- Snaha (domněle) plnit všechny zákonné normy či požadavky autorit – ošetřování, výdej substitučních látek – přiměřeně přípravné zařízení a pracovníci mohou udělat přiměřený výkon.
- Peerwork jako prostředek nebo cíl? Chceme směřovat k tomu, jak se peeri prezentovali na Evropské HR konferenci v Praze?

## Pharmabysnys – umíme s ním zacházet?

Postupný posun v léčbě VHC – nyní dostupnější, ...

Skutečně je nákladově efektivní léčit tak jak léčíme? Pokud by dané prostředky šly na jiné oblasti zdraví lidí injekčně užívajících drogy, nedosáhly bychom více? Co víme přesně o reinfekcích?

Léčíme dost, snižuje se výskyt viru v populaci?

Léčíme primárně ty, kteří mají vyšší virovou nálož a špatnou prognózu?

# Drogové trendy

- Injekční užívání buprenorfinu
- Užívání více látek, pervitin jako nutný životabudič
- Nízkonákladové užívání drog
- Návrat k alkoholu
- **Stárnutí, chřadnutí a umírání**
- Opium a další drogy extrahované jak ze z  
makovic
- Kde jsou mladí klienti?





## Honza, 36 let

- vyrůstal v dětských diagnostických ústavech
- po nešťastné lásce začal přešel alkohol
- dne 18. 3. 2018 slíbil premiérovi, že se změní
- jeho stav se horšil po mnoha epileptických záchvatech
- umírá 5. 1. 2021 ve vestibulu metra





## Dan, 37 let

- traumatické dětství v rodině
- s dalšími psychiatrickými obtížemi
- dlouhodobé bolesti kyčlí a chronické rány, ale kvůli závislosti nevydržel být hospitalizován
- v zimě 2021 omrzl a přišel o část dolních končetin
- závislý na alkoholu a buprenorfinu
- na ulici, v posledních fázi už jen před večerkou, kam si nechává posílat lidi pro placatku vodky
- umírá v červnu 2023 tamtéž



# Lidé na ulici nevítaní

- Malá část lidí užívajících drogy rizikově
- Omezili svůj pohyb, zůstávají převážně na veřejných prostranstvích, kde žijí, spí, chodí na WC, získávají peníze
- S kombinací více obtíží (nízkonákladová závislost, bez přístřeší, předlužení, další duševní onemocnění, další zdravotní obtíže)
- Viditelní na veřejných prostranstvích
- V bezmoci všichni:
  - občané (pomoci či volat polici)
  - policie (co mu můžeme)
  - politici (proč policie nic nedělá, kam s nimi)
  - sociální služby (co dělat, kolik věnovat pozornosti, co nechce)



# Škála cílů nízkoprahových služeb:

Naši klienti, lidé užívající drogy rizikově:

- Přežijí
- Přežijí bez těžkého poškození zdraví, soběstační
- Dožívají a umírají v té míře důstojnosti, která je vzhledem k jejich volbám a možnostem prostředí možná
- Pokud umírají, byla zda stále nějaká služba, která hledala pragmaticky a realisticky možnosti, jak jim pomoci
- Budou méně zatěžovat okolí



## Koordinace úsilí

- Kampaně nízkoprahových služeb
- V kampaních bychom se měli zaměřit spíše na smrt blízkého a na hrozby snížení kvality života s poškozením zdraví (a s tím spojenou nesvobodou) než na smrt jako takovou
- Model změny dle Ajzenovy teorie plánovaného chování – jak by mi bylo, kdybych udělal změnu, Significant others - významní druzí“

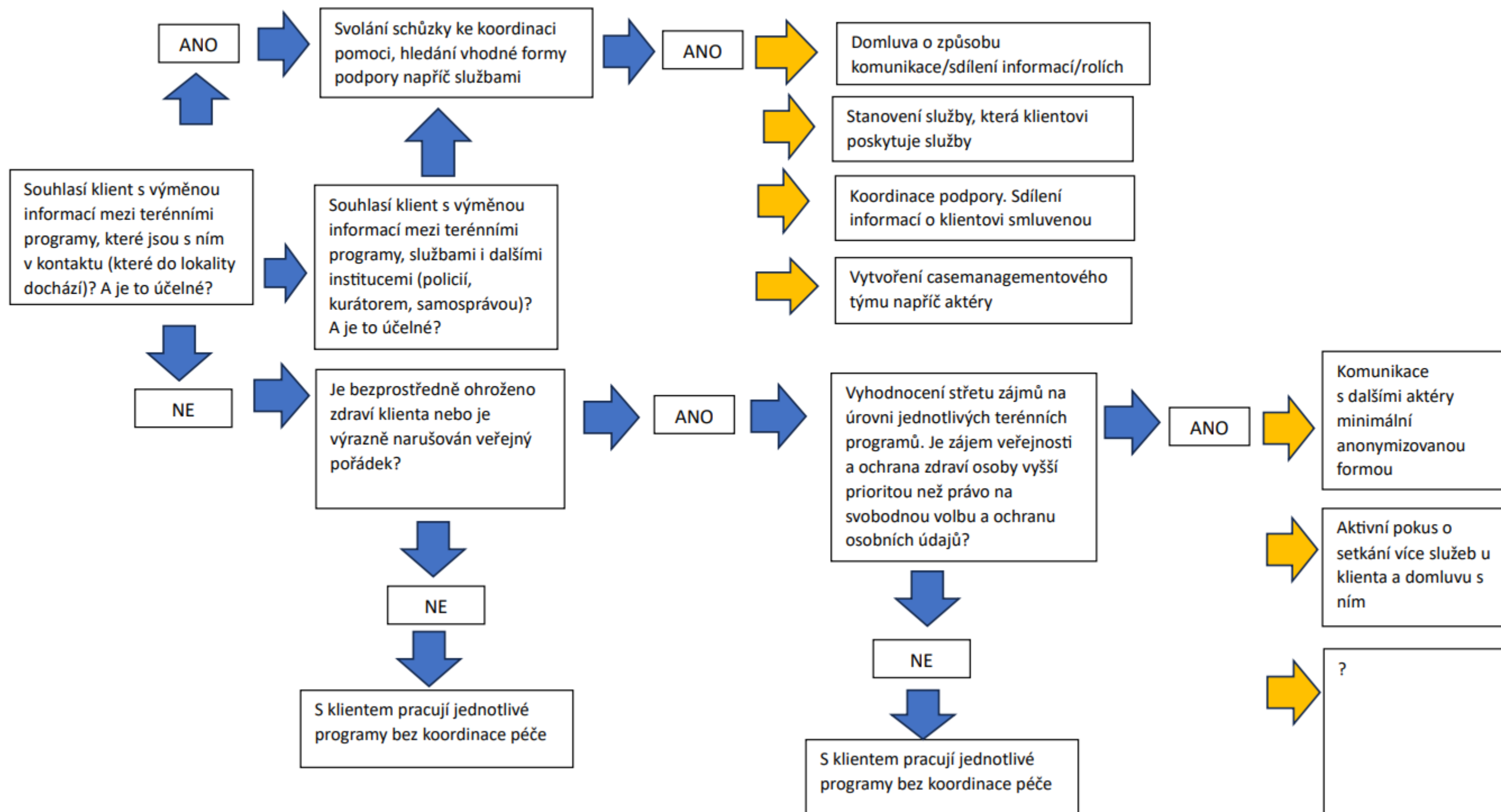


# Koordinace úsilí

## Rozhodovací matice pro sdílení informace o klientech (nejen) mezi terénními programy.

Týká se klientů s vícečetnými obtížemi na veřejných prostranstvích (náročných klientů, lidí bezprostředně v ohrožení života na ulici, lidí ohrožujících veřejný pořádek na ulici, lidí s výraznými projevy duševního onemocnění na ulici).

Šipky: Modrá – rozhodovací. Oranžová – příklady možností



# System včasného varování

- Národní monitorovací středisko potřebuje kompetence pro získávání informací
- Potřebujeme, aby patologové, policisté, policejní chemici chtěli pomoci / chceme jim za to poskytovat součinnost při zákazech nových látek?
- Mít jasnou shodu, co hlásit, vyjasněné komunikační kanály, jak s informacemi nakládat...
- Potřebujeme zrychlit...



# Terénní nemocniční služba

- Doprovázení klientů do zdravotnických zařízení/ volání RZS / aktivní vyhledávání klientů v nemocnicích, o kterých se (i zprostředkovaně) dozvíme, že jsou hospitalizováni/ pátrání po nemocných klientech u nich doma
- Instruování klientů, ať nás označí jako osobu, které se sdělují informace
- Zapůjčení mobilu a dobité simkarty pro intenzivnější kontakt
- Zajištění substituční léčby pro dostonání (ne vždy možné)
- Zajištění následné zdravotní péče pro dostonání (třeba i pomocí vrstevníků)

## Klienti závislí na alkoholu – kudy dál?

Vybrali jsme si práci s lidmi injekčně užívajícími drogy a čím dál více pracujeme s lidmi závislými na alkoholu ve špatném hygienickém stavu. Práci s nimi jsme přitom nechávali nízkoprahovým denním centřům a terénním programů pro lidi bez přístřeší. Ponecháme si úmyslně lidi závislé na alkoholu, kteří mají historicky v anamnézu užívání drog?

Adiktologická podpora v NDC a TP, AD pro lidi bez přístřeší?

Tolerované a kontrolované užívání jakou součást naší práce?

Mokrá centra?



# Aktivace vrstevnického potenciálu (včetně peerworku)





# Školení první pomoci





# Prevence předávkování a distribuce naloxonu

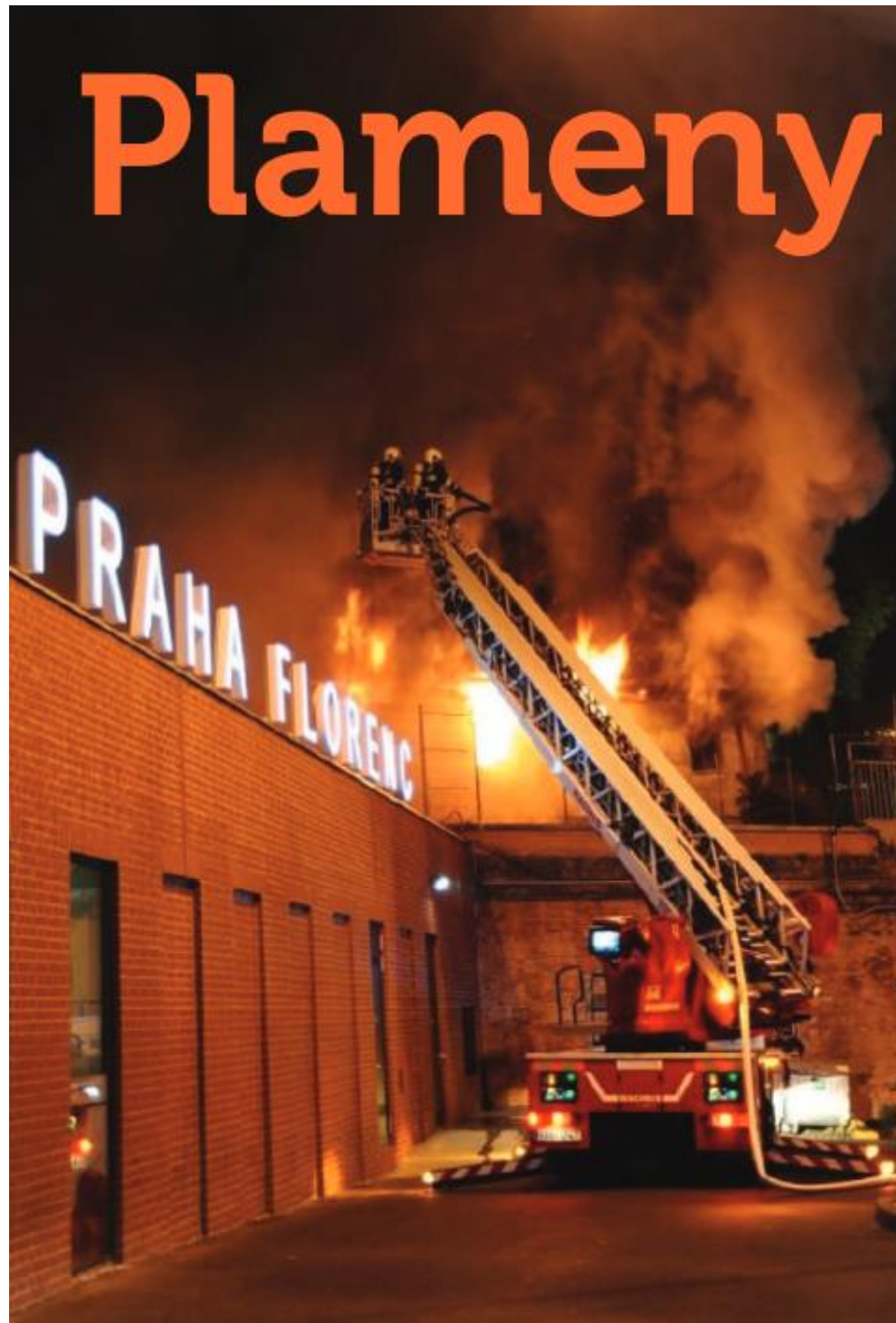
PŘEMÝŠLEJ,  
KOLIK USTŘIHNEŠ!



Fentanylové náplasti obsahují velmi silný opioid.  
Lze se snadno předávkovat!



# Školení požární bezpečnosti a kontroly příbytků



## Plameny smrti

Po 26 letech od nejtragičtějšího požáru v Československu plameny opět zabíjely. 2. listopadu 1984 uhořelo 26 žen, bydlících v Ústavu sociální péče v Měděnci v severních Čechách (událostí se inspiroval film Requiem pro panenku režiséra Filipa Renče), po 26 letech od tohoto požáru si plameny opět vzaly své oběti: **27. října 2010 uhořelo 9 osob a 2 jejich psi** v objektu staré odbavovací haly, určené k demolici, v blízkosti autobusového nádraží Florenc v Praze. Proč tu o tom píšu? V tomto squatu totiž bydleli naši klienti, vaši kamarádi...

Hořet začalo půl hodiny po půlnoci, první jednotky hasičů byly na místě po šesti minutách. V té chvíli již byla celá budova v plamenech, kromě obvodových zdí byla celá ze dřeva, takže se vznítala velice rychle. Objekt měl jediný vchod, všechna okna byla zamřížovaná – to se stalo pro oběti požáru osudným. Jediný únikový východ byl v plamenech, střecha se propadla a lidé uvnitř byli bohužel v pasti. Hasičům se podařilo z hořícího pekla zachránit pouze dva mladé lidi. Ostatní uhořeli...

S ohněm bojovalo celou noc více než 150 hasičů z 23 hasičských jednotek. Z policejního vyšetřování jednoznačně vyplývá, že požár založila z nedbalosti jedna z jeho obětí. Obyvatelé squatu si svítili svíčkami zhotovenými z PET lahví, vosku a toaletního papíru. Otevřený oheň byl však pro skupinu osudným, rozšířil se z jedné svíčky na celou budovu.

Filip :-)

Václave Ďakuliči, Jakube Halbštáte, Yveto Jansová, Martine Pecháči, Terezo Klinderová, Jaroslave Petříčku, Štěpánko Vavříková, Pavle Merhaute (alias Fíro), Matěji Králi:

VZPOMÍNÁME NA VÁS!





# Intenzivní podpora klientů se špatnými jaterními výsledky

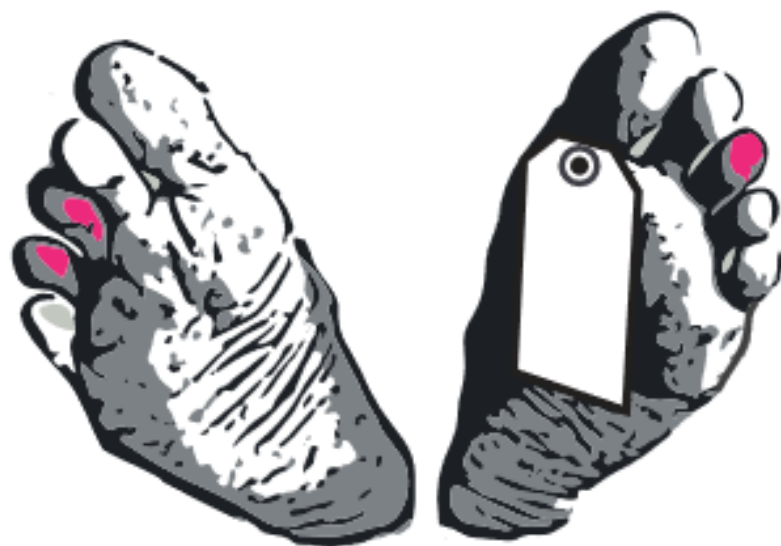
## JE LIBO NOVÁ JÁTRA?

Postupem času přibývá lidí užívajících drogy a alkohol, kterým selhávají játra a jedinou šancí je pro ně transplantace. Tato transplantace je druhou nejčastější, hned po ledvinách. Operaci předchází důležitá příprava.

Příčin, které vedou k nutnosti transplantace jater, je celá řada. U dospělých je to nejčastěji právě hepatitida, chronický zánět jater. Játra jsou ničena viry i nadužíváním alkoholu. Dále může být

na vině autoimunita (stav, kdy obranný systém těla napadá vlastní tkáně) nebo je příčina neznámá. Děti potřebují náhradní

játra hlavně kvůli různým vrozeným vývojovým vadám, kdy se původní orgán dostatečně nevyvinul.



### Čekání na operaci

V rámci předtransplantačních testů vyšetří lékař u pacienta mimo jiné krevní obraz, jaterní a ledvinovou funkci a krevní srážlivost. Pokud výsledky prokážou závažné poškození jater, obvykle se případ přednese lékařům

**JATERNÍ SELHÁVÁNÍ** Jaterní selhávání, kdy už začíná být transplantace orgánu nezbytná, se projevuje například:

- hromaděním tekutiny v břišní dutině, tzv. ascites
- zvýšenou krvácivostí
- nadměrným krevním tlakem ve vrátnicové žíle (závažnou komplikací jsou jícnové „křečové žíly“, které pokud

prasknou, člověk může snadno vykrváct)

- žloutenkou, zažloutnutím očního bělma, svěděním pokožky
- zvracením krve a její přítomností ve stolici
- vylučováním tmavé moči (barva tmavého piva)
- zmateností, v nejzávažnějším případě kómatem

# Zaměření na neumrznutí a neomrznutí



**JAK SI V ZIMĚ POMOCT**

- PŘESUNOUT SE KAMKOLIV, KDE JE ASPOŇ O TROCHU VĚTŠÍ TEPLO
- PŘESUNOUT SE KAMKOLIV, KDE NEFOUKÁ
- NEZAHŘÍVAT SE ALKOHOLEM - TEPLO JE VÁM JEN ZDÁNlivÉ
- BÝT „V SUCHU“ - NEZŮSTÁVAT V MOKRÉM OBLEČENÍ
- MÍT NÁHRADNÍ FUSEKLE
- MÍT BOTY, KTERÉ NEPROMOKNOU
- RUKAVICE, ČEPICE, ŠÁLA
- KDYŽ NEMÁM RUKAVICE, STRČÍM SI RUCI DO KLÍNA NEBO DO PODPAŽÍ!
- I KDYŽ JSEM MOC, ASPOŇ NOHY STRČÍM DO SPACÁKU (MIKINY APOD.)

# Neomrzní!

**KDE:** OKRAJOVÉ ČÁSTI TĚLA - PRSTY NA RUKÁCH I NA NOHÁCH, NOS, UŠI, BRADA  
**PRVNÍ PŘÍZNAKY:** MRAVENČENÍ A NECITLIVOST, KŮŽE BĚLÁ, POZDĚJI POŠKOZENÍ TKÁNĚ  
**PŘÍČINY:**

- NÍZKÁ TEPLOTA OKOLÍ + VÍTR, VLHKOST (NEMUSÍ BÝT ANI POD NULOU!)
- ŠPATNĚ PROKRVENÁ TKÁŇ (TĚSNÉ PONOŽKY, ZAŠKRCENÁ RUKA/NOHA OBVAZEM APOD.)



# Včasné vyhledání zdravotní pomoci a odstraňování bariér





# Podpora uzdravení v případě propuštění do domácí péče



## Kudy dál?

- Více casemanagementu (mít aspoň nějaké klienty v intenzivní případové práci neustále, a to včetně výdeje substituční látky a další farmakoterapie))
- více času a podpory náročným klientům s špatnou prognózou či narušujícím veřejný pořádek bez motivace včetně užívání alkoholu a to včetně vícestranných kontraktů
- Posílení schopnosti terénních pracovníků řešit věci přímo v terénu (pragmatický přístup versus škatulky a hranice)
- Více technických vymožeností, tak v přímé práci (včetně půjčování technických pomůcek, GPS lokalizace klientů, online poradenství)
- Možnost aplikace pod dohledem v našich službách





1994-2024  
**30**  
LET  
TP SANANIM



[www.sananim.cz](http://www.sananim.cz), [www.edekontaminace.cz](http://www.edekontaminace.cz)