

# Model fungování harm reduction služeb SEMIRAMIS, z. ú., v kontextu pandemie Covid-19

Ondřej Šulc

e-mail | [sulc@os-semiramis.cz](mailto:sulc@os-semiramis.cz)

SEMIRAMIS, z. ú.

Autor je vedoucím Centra terénních programů Středočeského kraje a Kontaktního centra Mladá Boleslav, SEMIRAMIS, z. ú.

Ve zprávě popisujeme realizaci programů harm reduction v období od začátku pandemie Covid-19 na území severovýchodní části Středočeského kraje a představení konkrétní praxe při poskytování služeb. Informace níže vycházejí z praxe K-centra Mladá Boleslav a Centra terénních programů Středočeského kraje (s působností v okresech Mladá Boleslav, Mělník, Praha-východ).

Pandemická situace se dotkla všech obyvatel ČR, uživatele drog nevyjímaje. Mnoho z nich představuje zvláště ohroženou skupinu pro jejich často horší zdravotní stav, ztížený přístup k hygieně a mnohdy faktickou nemožnost dodržovat zákaz vycházení, pokud jsou bez přístřeší. Časté blízké kontakty mezi uživateli drog mohou vést k rychlému šíření nákazy mezi touto cílovou skupinou s rizikem dalšího šíření mezi obecnou populací. V době pandemie a zatíženého zdravotnického systému je o to více potřeba předcházet zbytečným zdravotním komplikacím, například z použití nesterilních jehel nebo jejich sdílení.

V jarní vlně pandemie roku 2020 jsme byli nuceni reagovat na nastalou situaci rychle a na základě značně omezeného množství informací. V souladu s vládními nařízeními jsme proto ve všech městech zůstávali pouze po nezbytně nutnou dobu a poskytovali pouze základní služby. Prioritou bylo zajistit maximální dostupnost služby pro prevenci výše zmíněných rizik a zároveň minimalizovat riziko přenosu nákazy. Průběh kontaktů v obou programech byl proto limitován speciálními opatřeními, jako jsou omezení času stráveného s klientem na maximálně 15 minut, vzdálenost mezi pracovníkem a klientem musela být minimálně 2 metry, klienti i pracovníci museli mít během kontaktu nasazené roušky či respi-

rátory a pracovníci k tomu ještě rukavice. Ochranných pomůcek se nám v poměrně krátké době dostalo velké množství od Středočeského kraje, dobrovolníků i měst, ve kterých působíme. K nošení roušek jsme vedli i klienty, dezinfikovali jim ruce a v případě potřeby mezi ně distribuovali roušky či rukavice. Zároveň jsme jim vysvětlovali důvody nutnosti dodržování bezpečnostních opatření vyhlášených vládou, informovali je o příznacích a způsobech přenosu koronaviru a motivovali klienty k zodpovědnosti za své zdraví a k ohledům na zdraví ostatních.

V průběhu nouzového stavu jsme nemohli asistovat klienty do dalších služeb ani oslovovat potenciální nové klienty ve městech, což mírně ovlivnilo počet kontaktů s cílovou skupinou (došlo k poklesu počtu kontaktů). Ve zmíněném období jsme se však zapojili do studie ADI-COVID-19 realizované Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, v rámci které jsme dostali orientační testy na toto onemocnění. Díky tomu jsme byli schopni pravidelně testovat jak pracovníky, tak klienty programu. Žádný z testů, který jsme provedli, nezaznamenal protilátky svědčící o přítomnosti koronaviru mezi klienty či pracovníky. Zároveň studie mapovala formou dotazníku zdravotní a sociální situaci dotazovaných a změny v průběhu koronavirové krize. Současně se výrazně zvýšil i počet klientů otestovaných na virus HIV, hepatitidu typu C a syfilis, neboť jsme testy prováděli společně se screeningovými testy na Covid-19.

I po ukončení studie nadále přetrvává zájem klientů o testy na uvedená onemocnění, zřejmě se jedná o důsledek zvýšení povědomí o rychlosti a relativní nenáročnosti screeningových testů mezi klienty. V rámci léčby hepatitidy typu C spolupracujeme se zdravotnickými za-

řízeními IKEM a REMEDIS, kam v odůvodněných případech klienty taktéž odvezeme. U klientů podstupujících léčbu klademe zároveň důraz na edukaci zásad bezpečného sexu a méně rizikového užívání, aby nedošlo k opětovné nákaze.

V průběhu první vlny nemoci jsme monitorovali i další rizika, která souvisela s vyhlášeným nouzovým stavem. Jednalo se především o zhoršenou dostupnost drog i legálních substitučních léků, která mohla vést k přechodu na rizikovější látky nebo způsoby aplikace. Tyto jevy zaznamenaly některé programy působící v jiných městech a varovali před nimi i další odborníci. Pro zmapování rizik jsme s klienty vyplňovali krátký dotazník, který zkoumal jejich vnímání dostupnosti drog, konkrétní užívané látky a jejich změny či případné zvažování omezit užívání drog v souvislosti s pandemickou situací. Většina klientů neuváděla zhoršenou dostupnost drog, zhoršení kvality nebo častější užívání rizikovějších látek. Někteří respondenti uváděli mírné zvýšení ceny drog, zejména pervitinu.

Na druhou vlnu pandemie jsme reagovali díky získaným zkušenostem pružněji a přijali efektivnější opatření. Na rozdíl od první vlny jsme výrazněji neomezili dobu kontaktu s klienty ani poskytované služby. Místo toho jsme v rámci našich týmů vytvořili pevné dvojice pracovníků, které se vzájemně nepotkávají. Porady a jiná pracovní setkání realizujeme pomocí on-line nástrojů. Pracovníci se pravidelně testují screeningovými testy na protilátky proti Covid-19, v případě reaktivního výsledku máme připravené antigenní testy. Nadále důsledně používáme ochranné prostředky, především respirátory typu FFP2 a dezinfekci. Klientům distribuujeme roušky, dezinfekci a multivitaminové kapsle pro posílení imunity. S ohledem na prostorové možnosti jsme navíc na K-centru omezili počet klientů na kontaktní místnosti a obecně počet klientů v budově K-centra v jeden okamžik. Cílem je udržet co nejširší portfolio poskytovaných služeb pro klienty k dispozici a nevystavit program riziku úplné karantény, a tedy úplnému výpadku poskytování služeb.

V počtu klientů jsme zaznamenali meziroční pokles, stejně tak v počtu kontaktů (zde jen mírný pokles). Naopak nárůst sledujeme v počtu distribuovaných stříkaček a HR materiálu nebo počtu testů na infekční nemoci. Změny počtu klientů i jednotlivých výkonů (nárůsty i poklesy) sledujeme stále v rámci konkrétních měst, což odráží kontinuální dynamiku jednotlivých drogových scén. Do statistických výstupů se promítla epidemiologická situace a s ní spojené restrikce.

Počet prvních kontaktů s klienty, což je z pohledu zapojení uživatelů drog do využívání služeb stěžejní, taktéž klesl. Stále se však jedná o více než poloviční počet prvních kontaktů z celkového počtu klientů, což ukazuje na proměny jednotlivých drogových scén a fluktuaci uživatelů drog ve službách (abstinence, výkon trestu, odstěhování do jiného regionu apod.). Zde můžeme zmínit také větší

akcent na komunikaci s klienty v on-line prostředí (sociální sítě), což nám pomohlo udržet stávající klienty a na služby navázat také klienty nové.

Změny v počtu distribuovaných injekčních setů závisí mimo jiné na konkrétním městě, což potvrzuje fakt o dynamice lokálních scén, kde k podobným proměnám dochází každoročně. Do tohoto procesu vstupuje podoba skryté drogové scény (a její podíl ve zprostředkovaném kontaktu se službami), migrace uživatelů drog (taktéž jsme se setkali s větším pohybem uživatelů drog v rámci regionů) apod. Nárůst či pokles vyměněných stříkaček dokáže v řádu tisíců způsobit i malá skupinka klientů. Zejména ve skrytých scénách stále registrujeme informace o používání injekčních stříkaček opakovaně. Zejména do těchto scén jsme tak společně s nezbytnými informacemi o nutnosti používání vždy nové, sterilní stříkačky distribuovali větší množství materiálu. Tímto krokem se snažíme o „nasycenost“ jednotlivých scén injekčním materiálem – důraz klademe na snižování rizik sdílení injekčního materiálu a jeho opakované používání. Zmíněný nárůst počtu distribuovaných stříkaček připisujeme právě většímu důrazu na používání jedné stříkačky na jednu aplikaci (zde může hrát roli právě i situace spojená s pandemií Covid 19 a větší snahou klientů chránit se ve zdravotní rovině). návratnost se i přes zvýšený počet distribuovaných stříkaček meziročně opět zvýšila, přičemž počet nalezených stříkaček v ulicích měst (zde je však pravděpodobně větší riziko u stříkaček zakoupených ve volném prodeji) zůstává prakticky stejný jako v roce předešlém.

Situace v průběhu uplynulého roku nám ukazuje, že je možné nastavit pravidla pro fungování harm reduction programů poměrně pružně. Poskytování služeb klientům probíhalo bez výpadku, zasažení pracovníků pandemií Covid-19 bylo minimální (výskyt nákazy byl u pracovníků vždy spojen s osobním, nikoliv pracovním prostorem). Díky uvedeným skutečnostem nadále fungují v oblasti naší působnosti harm reduction programy, díky nimž dochází k eliminaci rizik spojených s užíváním drog, ale také k intenzivní edukaci cílové skupiny v oblasti ochrany před Covid-19.