# Práce s klienty „NA DNĚ“
# Co je (ne)úspěchem?

Terénní programy SANANIM
Ing. Mgr. Aleš Herzog

# 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
- Více než 16.000 kontaktů, 320.000 vydaných setů a 3300 poradenství za rok

# Terénní programy SANANIM

- 32 let terénní práce
- 30 let časopisu Dekontaminace
- Letní škola Harm Reduction, další bude 22. – 25. června 2027
- 14ti členný tým, z toho 9 nás je v týmu spolu už alespoň 10 let (a 5 spolu už 19 let)



# Trendy

- mizí drogový trh v centru Prahy
- změna z „Beru svoji drogu“ na „Beru, co je“ a nyní na „Beru co je levnější“
- Stárnutí, zhoršování zdravotního stavu
- Další obtíže (neřešitelné zadlužení, trestná činnosti)
- Úmrtí

# Kdo je nejvíce ohrožen?

- Lidé injekčně užívající drogy bez přístřeší
  - dlouhodobě sledujeme splývání skupiny osob injekčně užívající drogy se skupinou lidí bez přístřeší – vzájemné zatěžování služeb s nízkoprahovými denními centry
  - odstřeďování chudých mimo Prahu (stěhování rodin jako zázemí, větší konkurence na ubytovnách, mizení squatů)
- V rámci stárnutí populace lidí injekčně užívajících drogy čelíme situaci, kdy tu **začíná být skupina šedesátníků** potřebujících pobytové částečně mokré služby, které stávající síť začíná nabízet jen postupně, je přetížená a bez odborného personálu
- Uzavření NDC v Praze – temná budoucnost?

# Kdo je nejvíce ohrožen?

- Lidé injekčně užívající drogy s duševním onemocněním, pokud komplikuje mezilidské vztahy a narušuje chování
  - s hraniční poruchou, s antisociální poruchou, paranoidní poruchou, se schizofrenií, se schizoafektivní poruchou

  Čelíme nedostatku míst v substituční léčba. Chybí především substituční léčba zaměřená na klienty ve špatném stavu, kteří vyžadují pravidelnou antipsychotickou medikaci.  Služba by přitom kombinovala delší provozní dobu (cucárna) + služby kontaktního centra (jídlo, sprcha, šatník, zdravotní péče).

  Paradox: potřebovali bychom hodně služeb, ale hrozí, že neudržíme ani to, co máme

# Kdo je nejvíce ohrožen?

- Ti, co mají rádi intoxikaci
  - ti, co opakovaně užívají do ztráty sebekontroly
  - kombinující více látek
  - se sklony k psychonautismu (nyní masivní dostupnost syntetických látek)

- Ti, co jsou sami
- Ti, s menšími dovednosti
- Ti, v akutní krizi a v nové nepoznané situaci
  - lidé, kteří bez náhrady vypadnou ze substituční léčby

# Fenomén „Lidé na ulici nevítaní“

- Malá část lidí užívajících drogy rizikově (často přecházející na alkohol jako nesnáze dostupnou drogu)
- 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)

# Jak poznáme ty nejohroženější?

- Je ten, s kým se nám nechce pracovat, jedním z možných indikátorů ohrožení? Tedy že mezi nejvíce ohrožené patří ti, s kterými nikdo pracovat nechce…

Nespadá do cílové skupiny. Porušuje pravidla. Nedodržuje osobní zónu. Lže.

# Anička

- Žena ve věku 30 let, s velkým množstvím nedobrovolných hospitalizací v souvislosti s duševním onemocněním (schizofrenie) a popíráním nemoci.
- Sirotek bez rodinného zázemí, s důchodem a nepříliš aktivním veřejným opatrovníkem
- Přespávala v autovracích na Praze 13
- Nechtěla využívat služby bez přístřeší, stála o identitu „narkomanky“, což ji vedlo k užívání i k sexbyznysu
- Zahlcující, náročná na kontakt, odmítaná jinými klienty

# Anička

- Kdo jiný než my?
- Hledání, kdo v týmu je ochoten, pro koho je spolupráce s klientkou nejméně zatěžující
- Směna / domluva s klientkou, budeme s ní spolupracovat, když bude souhlasit toho, že se bude spolupráce účastnit i pracovnice služby pro lidi s duševním onemocněním jiné služby (FOKUSu)
- Náročné období, odpor od klientky, ale postupně se navázal vztah
- Předání a ukončení spolupráce

# Nevýhodné chování lidí ve špatném stavu

Možné průvodní jevy chování lidí ve špatném stavu, které nás mohou paralyzovat:

- Opakované špatné volby
- Agrese k nejbližším
- Zatěžování systému

# Rudolf

- Uživatel opioidů z romského prostředí , Všichni blízcí z rodiny umřeli
- Rozsáhlé rány na bércích, dlouhodobě odmítal hospitalizace nebo z nich odešel
- Skončil na ulici na vozíku
- Když jsme klientovi pomohli vyřídit MOP pro zařízení ubytovny, odjel s penězi na drogový trh
- V rámci zoufalství jsme řešili, že pořídíme postel na kolečkách, na ni dáme stan a tak Rudolf bude moci na hlavním nádraží ležet



# Rudolf

- Po jedné (krátké) hospitalizaci se Rudolfovi změnil postoj,  nechtěl zpátky na ulici.
- Složité a intenzivní domlouvání azylového domu a  zajištění substituce s denním výdejem (a pokusy o usnadnění) a převazy na místě
- Situace, kdy to vypadalo, že spolupráci kvůli porušování stanovených pravidel ukončíme
- Pokračování v jiném azylovém domě a stabilizace
- Nyní bydlí v sociálním bytě s neberoucí přítelkyní

# Co nám pomáhá při práci s klienty ve špatném stavu:

- Casemanagement
- Aktivace vrstevnického potenciálu
- Terénní nemocniční služba
- Zapojení psychiatrické péče
- Vytváření týmů napříč službami
- Vybavení včetně technických vymožeností

# Casemanagement a casemanager/ klíčový pracovník

- Důraz na provázení klienta, **budování vztahu / udržení kontaktu,**
- Dlouhodobá perspektiva spolupráce
- Možnost navýšení kapacity v důležitých momentech.
- **Koordinace pomoci:** Propojuje zdravotní, sociální, vzdělávací či další instituce, aby se opatření vzájemně doplňovala
- Bereme v úvahu, že se klient může naštvat/odmlčet/dát výpověď a počítáme s otevřeností spolupracovat i následně
- Aktivní hledání klienta, když zmizí z kontaktu bez vysvětlení
- Tým má casemanagera podporovat, není to jen na něm, kdyžtak včas střídáme nebo je casemanagerů více

# Honza

- Uživatel alkoholu a buprenorfinu s příznaky encefalopatie
- Zůstával na jednom místě v centru Prahy s vrstevníky, a to i ve špatném zdravotním a hygienickém stavu
- Když mu bylo špatně, tak si zavolal RZS
- Pokud byl hospitalizován, po pár dnech odchází, uvádí, že chce umřít mezi kamarády (ve vestibulu metra)

# Honza

- Podporujeme a oceňujeme ty kamarády, kteří jsou ochotni Honzu podpořit
- Mapujeme zdravotní stav, v případě hospitalizace pátráme a podporujeme delší hospitalizaci
- Uzavíráme vícestranný kontrakt s klientem a dalšími terénními programy o výměně informace (zkoušíme i sdílený dekurs)
- Když byl klient přeložen do nemocnice v místě trvalého bydliště, předáváme (prostřednictvím dalšího nízkoprahového programu) informaci rodičům

# Aktivace vrstevnického potenciálu

- Často to jsou blízcí – kamarádi našich klientů – kteří pomohou zabránit zhoršení jejich stavu, například doprovodí klienta k lékaři
- Podporujeme vrstevnickou pomoc, oceňujeme blízké klienta za pomoc
- Nebráníme se použít incentiva



# Terénní nemocniční služba

- Pokud se klient ztratí, hledáme jej
- Pokud se od jiných klientů dozvíme, že jejich kamarád skončil v nemocnici a nemá nikoho blízkého, zkusíme jej kontaktovat
- Učíme klienty, aby naší organizaci dali souhlas s poskytováním informací
- Navštěvujeme klienty a mluvíme se zdravotníky, bychom prodloužili hospitalizaci
- Zapůjčujeme telefon do nemocnice
- Snažíme se o přeložení klienta do domácí péče

# Zapojení psychiatrické péče:

- Malý úvazek psychiatra v týmu, s domluvou využít primárně v rizikových situacích, jako je udržet klienta v nemocnici nebo někde v teple po propuštění (noclehárny, azylové domy)
- Substituce  (s kontrolovaným výdejem)
  - Léčba ADHD u dospělých
  - Antidepresiva a stabilizátory nálad

# Daniel




- Prožil traumatické dětství v rodině
- Injekčně dlouhodobě užíval drogy a měl i další duševní onemocnění, závislý na alkoholu a buprenorfinu
- dlouhodobé bolesti kyčlí a chronické rány, ale kvůli závislosti nevydržel být hospitalizován
- v zimě 2021 omrzl a přišel o část dolních končetin, byl na vozíku
- na ulici, v posledních fázi už jen před večerkou, kam si nechává posílat lidi pro placatku vodky
- Když mělo dojít k amputaci omrznutých prstů, 13 pracovníků TP SANANIM jej hledalo na různých místech, kde se pohyboval

# Daniel

- Navázali jsme **spolupráci s nejbližším místem sprchy a ošetření** (TP Armády spásy na Smíchově)
- Při hospitalizacích jsme se pokoušeli o udržení klienta v nemocnici
- Snažili jsme se být **připraveni na situace, kdy klient je ochoten** se převléci/obléci/nechat se ošetřit a provést je na vhodném místě. (mít vhodné oblečení atd.)
- Navázali jsme spolupráci a uzavřeli **třístranný kontrakt i s městskou policií Praha 5** (zavolají nám, když klient bude něco potřebovat), nebo když je hospitalizován (uložíme vozík)
- Daniel umírá v červnu 2023

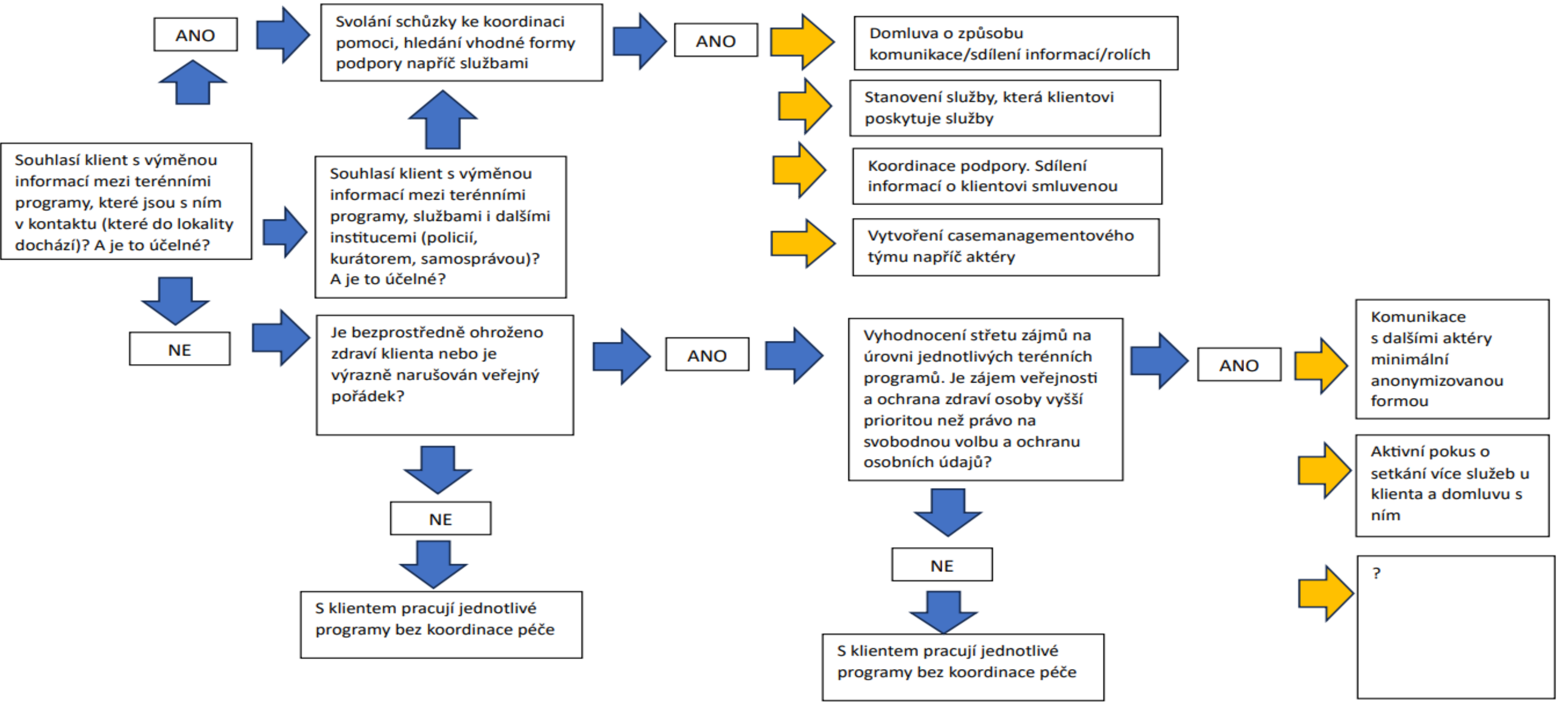
# Vytváření týmů napříč službami

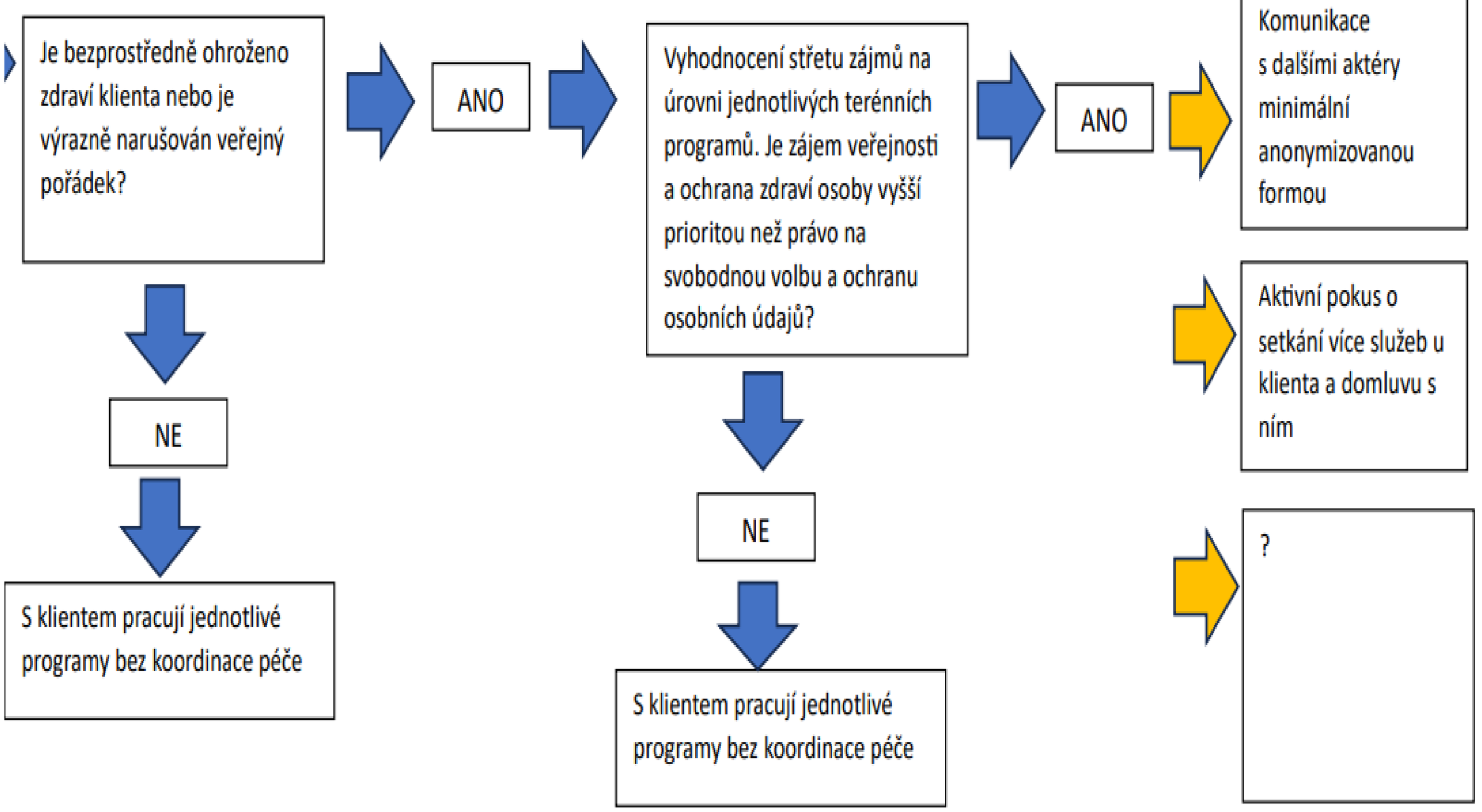
- U klientů v zoufalém stavu  a v ohrožení života chceme spolupracovat/ někdy u náročných klientů je nutné hledat, kdo je ochoten spolupracovat
- Vytvářet ad hoc casemanagement týmy napříč službami a uzavírat s klienty vícestranný kontrakt
- Vědomě přebírat štafetu, když někdo jiný, musí s ohroženým člověkem přerušit spolupráci (třeba kvůli agresi)
- Potenciál rozšíření na další primárně nízkoprahové služby, eventuelně kurátory a městskou policii?

# 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*




Je bezprostředně ohroženo zdraví klienta nebo je výrazně narušován veřejný pořádek?
ANO
Vyhodnocení střetu zájmů na úrovni jednotlivých terénních programů. Je zájem veřejnosti a ochrana zdraví osoby vyšší prioritou než právo na svobodnou volbu a ochranu osobních údajů?
ANO
Komunikace s dalšími aktéry minimální anonymizovanou formou
NE
S klientem pracují jednotlivé programy bez koordinace péče
NE
Aktivní pokus o setkání více služeb u klienta a domluvu s ním
NE
S klientem pracují jednotlivé programy bez koordinace péče
?

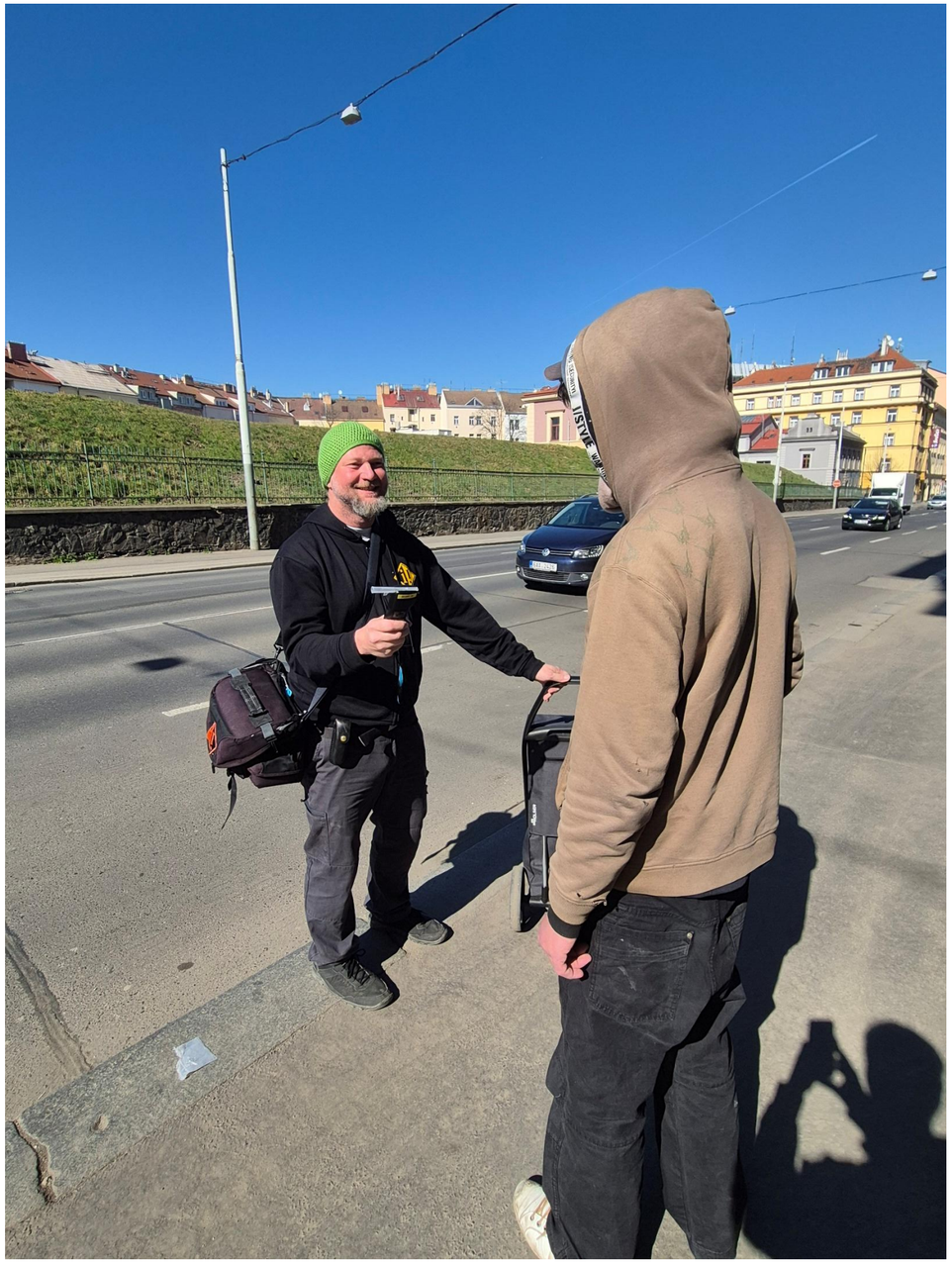
# Hardware:

- Nedržíme se v úzkém adiktologickém pojetí, snažíme se pořídit to co je užitečné
- zásoby oblečení a bot a vybavení proti umrznutí a omrznutí v zimě včetně Iglou
- oblečení na převlečení po převazech
- Inkontinenční pomůcky
- Holící strojek, silikonový olej
- Berle a koncovky na ně



# Hardware:

- Alkotester
- Invalidní vozíky
- Telefony a SIMky a powerbanky
- Lokátory (Bluetooth technologie)
- Čtečka na Jendu (do terénu i kanceláře)
- Zvažujeme ošetřovací stan a campingovou sprchu



## Milan, 62 let

- Automechanik, podnikatel, rodina a děti, v 90. letech vozil vlastním autobusem punkové kapely na koncerty
- Injekčně užíval opioidy, postupně o vše přišel a skončil na ulici
- Projevovaly se u něj příznaky demence, dokonce zapomněl na užívaní drog, pil alkohol a byl v zoufalém hygienickém stavu, když jsme jej kontaktovali, obracel se na nás opakovaně s větou: „Minulý týden mi umřeli oba rodiče“.
- Zapomínal i na to, že může bydlet na noclehárně
- Trávil noci ježděním tramvajemi a MHD, a to i přes systém pražských zimních humanitárních opatření, který využíval jen okrajově
- Měl časté epileptické záchvaty a následné úrazy

# Milan, 62 let

- Doprovázeli jsme jej v rámci **case managementu**. Toužil po tom vrátit se k práci automechanika, miloval stará auta a pražskou architekturu
- Intenzivní nepravidelné pití bylo příčinou toho, že se nepodařilo udržet mnohokrát domluvené bydlení v azylových domech
- Souhlasil s využíváním **lokátoru**, líbilo se mu, že jde o pilotní projekt,  dal si jej na karabince na pásek
- Negoval, že by pil nebo měl problém s alkoholem, nicméně lokátor ukázal, že skončil 2x na záchytce, pak to připustil a trochu se divil, co všechno technologie umí.
- Zkolaboval v metru o víkendu, díky lokátoru jsme jej dohledali v pondělí ve FN Motol, bohužel v bezvědomí po krvácení do mozku, následně umírá v lednu 2025. Mohli jsme se rozloučit my i jeho blízcí.

# Co pomáhá?

- Týmová zkušenost, která dává naději, že to může dopadnou hodně dobře (například u Rudolfa).
- Individuální plánování ve stylu Příběh. Cíle ve slovech „ujasnit si, rozhodnout se, získat náhled“.
- Práce s cíli služby (technika stromy problémů a větve cílů)
- Týmové sdílení a podpora
- Rozbor náročných situací
- Důraz na bezpečí a udržení pomáhajícího srdce



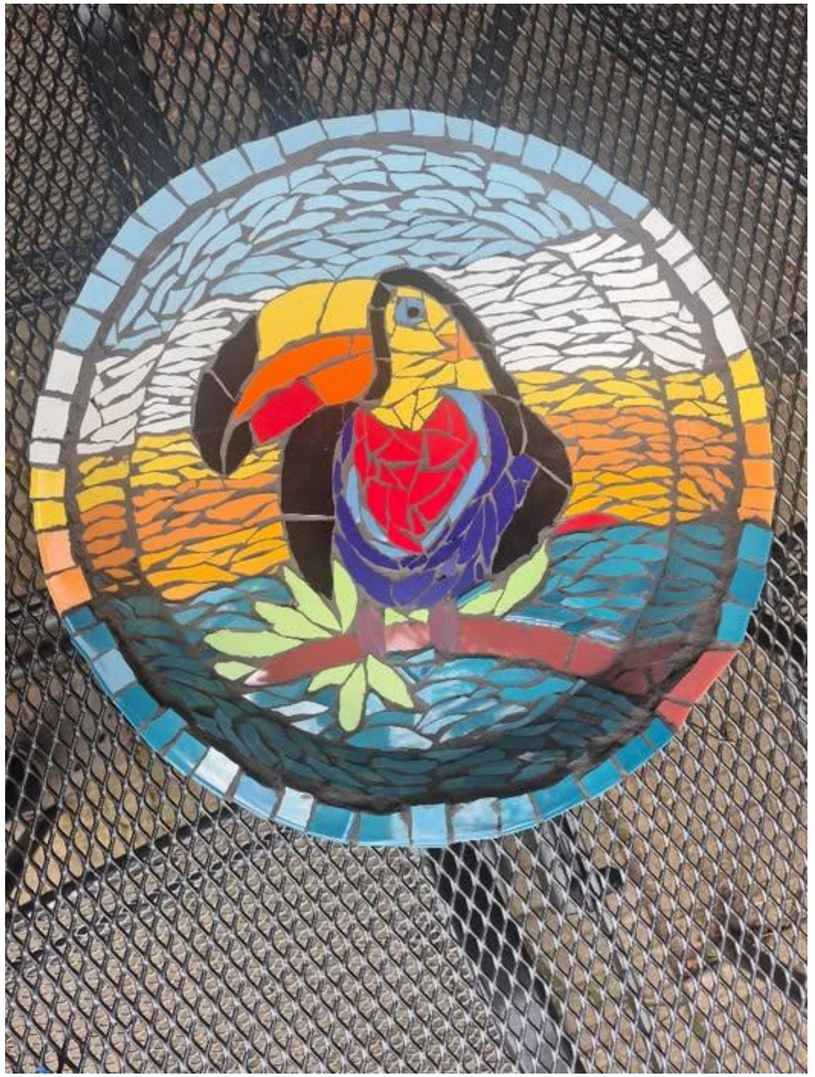
# Co je úspěchem?

Naši klienti

- Přežijí bez těžkého poškození zdraví, soběstační
- Dožívají a umírají v té míře důstojnosti, která je vzhledem k jejich volbám a možnostem prostředí možná a budou méně zatěžovat okolí
- Pokud umírají, nebo jsou ve velmi špatném stavu, je zda stále nějaká služba, která hledá možnosti, jak jim pomoci (i když v danou chvíli pomoc nechtějí či zaženou, tak to zkusí znovu)

# Co je neúspěchem?

- Není zde nikdo, kdo hledá možnosti pomoci (i když se to třeba nedaří)



# Děkuji za pozornost.

www.sananim.cz, www.edekontaminace.cz