

Program aplikační místnosti v Brně a jeho východiska

Programy aplikačních místností v zahraničí

Aplikační místnosti jsou odborné adiktologické služby, ve kterých si mohou lidé užívající drogy pod dohledem odborného personálu aplikovat přinesené návykové látky v bezpečnějších a hygienicky nezávadných podmínkách, a kde probíhá intenzivní poradenství směřující k prevenci předávkování a jeho rizik. Cílovou skupinou služby je populace lidí užívajících drogy dlouhodobě a rizikově. Jde zejména o osoby, které užívají drogy na ulici, ve veřejných prostorách nebo v jiných rizikových a nehygienických podmínkách.

Aplikační místnosti jako účinnou metodu snižující zdravotní, sociální a bezpečnostní rizika užívání omamných a psychotropních látek doporučují mezinárodní organizace jako WHO, UNAIDS, EMCDDA nebo ECDC.

V zahraničí jsou služby aplikačních místností etablované, první oficiální aplikační místnost byla otevřena ve Švýcarském Bernu v roce 1986, efektivita služby je tedy již dlouhodobě prověřena, včetně výzkumných studií.

Podle dostupných informací je v současné době cca 100 aplikačních místností ve 13 zemích Evropy, z toho přes 30 zařízení ve 25 městech v Nizozemsku, přes 24 zařízení v 15 městech v Německu, 5 ve 4 městech v Dánsku, 13 v 7 městech ve Španělsku, 2 ve 2 městech v Norsku, 2 ve 2 městech ve Francii, 1 zařízení v Lucembursku, 1 v Irsku, 1 v Belgii, 1 v Portugalsku, 1 v Řecku a 12 zařízení v 8 městech ve Švýcarsku (EMCDDA, 2018). Mimo Evropu jsou aplikační místnosti zavedeny v Austrálii, Kanadě (přes 30 aplikačních místností jen v Britské Kolumbii) nebo Indii a USA. V USA a Kanadě jsou často nazývány jako Overdose Prevention Site. Od r. 2019 v Kanadě funguje vůbec první aplikační místnost v prostředí věznice.

Většina aplikačních místností jsou kamenná zařízení fungující jako samostatná služba nebo propojená s nízkoprahovým programem typu kontaktní centrum. V Německu, Španělsku, Dánsku, Portugalsku a Irsku fungují také jako mobilní služby.

Účinnost programů aplikačních místností

Dostupné vědecké důkazy ukazují na účinnost aplikačních místností zejména v následujících oblastech:

- Zvýšení míry zapojení uživatelů do léčby závislostí a jiných pomáhajících služeb (Levengood a kol., 2021; Potier a kol., 2014).
- Snížení míry kriminality v části města, ve které je aplikační místnost zřízena (Myer a kol., 2017). Zejména se to týká drobné kriminality jako vloupání do automobilů a krádeží (Wood a kol., 2006).

- Klienti aplikačních místností užívají drogy injekčně na veřejnosti s výrazně nižší pravděpodobností a zároveň je pravděpodobnější, že injekční stříkačky po aplikaci drogy bezpečně zlikvidují (Folch a kol., 2018). Klienti aplikační místnosti pokračují v užívání na veřejnosti, pokud je aplikační místnost kapacitně vytížena, je umístěna daleko od místa nákupu drogy nebo byla omezena její otevírací doba (Hedrich a kol., 2010).
- Snížení rizika přenosu krví přenosných infekcí (zejména HIV) a redukce rizikového chování jako sdílení jehel a stříkaček při injekční aplikaci drogy (MacArthur a kol., 2014).
- Snížení rizika předávkování včetně smrtelných, a to až o 26 % (Levengood a kol., 2021).
- Aplikační místnosti jsou levné a ekonomicky efektivní (Behrends a kol., 2019; Wilson a kol., 2015), zejména dochází k úspoře díky snížení nákladů na zdravotní péči v souvislosti s hepatitidou C a s předávkováními (Enns a kol., 2016).
- Lidé užívající drogy aplikační místnosti využívají a mají nižší míru rizikového chování. Aplikační místnosti nestimulují užívání drog nebo injekční aplikaci (Hedrich a kol., 2010).

Dosavadním výzkumem nebyly prokázány žádné škody nebo zvýšená rizika aplikačních místností. V aplikačních místnostech po celém světě byly za historii jejich existence uskutečněny miliony aplikací, aniž by z některého z těchto zařízení bylo hlášeno úmrtí v důsledku předávkování.

Průzkum zahraničních zkušeností se zřizováním a provozováním aplikačních místností (Remešová, 2018) ukazuje, že klienty aplikačních místností jsou převážně muži ve věku 30-40 let s dlouholetou historií užívání drog (převážně opioidy, kokain, metamfetamin/amfetamin), přičemž vstupním kritériem obvykle bývá minimální věk 18 let, případně registrace do služby. Provozní doba zařízení se mírně liší, což souvisí s finančními a personálními možnostmi zařízení, ale také s posouzením potřeb v dané lokalitě. Provoz obvykle nezačíná dříve než v 9 h dopoledne a končí ve večerních hodinách, víkendový provoz bývá zkrácen. Personál tvoří převážně sociální pracovníci, zdravotní sestry a další pracovníci, kteří jsou školeni v první pomoci uživatelům návykových látek.

Průzkum mezi 33 vedoucími aplikačních místností (Woods, 2014) ukázal, že jejich zařízení nabízejí v průměru sedm (1-13) míst k supervidované injekční aplikaci a čtyři místa ke kouření/inhalaci. Větší polovina těchto zařízení poskytuje danou službu sedm dní v týdnu a otevřena jsou v průměru osm hodin denně. Výrazné rozdíly byly zaznamenány v počtu osob, které zařízení denně navštíví (od 20 do 400). Šest z 33 těchto pracovišť obsluhuje denně více než 200 klientů. Bylo zjištěno, že klienti získávají kontakt na aplikační místnosti zejména od zařízení pro léčbu závislostí a policie.

Situace v Brně

V Brně je aktuálně odhadováno 2200 osob, které pravidelně a většinou injekčně užívají pervitin či opioidy, z nich je přibližně 1900 uživatelů pervitinu a 400 uživatelů opioidů jako primární drogy. Výskyt nejvíce rizikového (injekčního) užívání drog je v Brně koncentrován v blízkosti historického centra města, v sociálně vyloučené lokalitě v oblasti ulic Bratislavská, Cejl, Francouzská a přilehlých ulic.

Terénní pracovníci v této lokalitě pracují stabilně s cca 450 uživateli nelegálních drog ročně (jedná se až o 60 % klientely Terénních programů v Brně). Skupiny uživatelů v lokalitě tvoří z necelých 50 % uživatelé opioidů (jako např. heroin), zbývající část pak uživatelé stimulancií (pervitin) nebo polyvalentní uživatelé kombinující několik druhů drog. Charakteristický pro tuto skupinu je brzký věk začátku injekčního užívání drog a nestabilní bydlení. Jedná se o výrazně ohroženou skupinu v riziku přenosu virové hepatitidy typu C. Přibližně 50 % orientačních testů je reaktivní, což ukazuje na kontakt s infekcí (přibližně 50-70 % z nich může být indikováno k léčbě, která je nyní již velmi snadná a velmi efektivní).

Počet nalezených stříkaček ve veřejném prostoru meziročně narůstá. Souhrnná data všech nálezů nízkoprahových programů Společnosti Podané ruce v Brně ukazují nárůst z 1061 kusů v roce 2016 na 4086 kusů v roce 2022. Za rok 2022 bylo celkem bezpečně zlikvidováno 9820 kusů nalezeného materiálu pracovníky Městské policie, dalších programů SPR a organizací v lokalitě.

Dle dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky dochází ke smrtelným předávkováním v Brně minimálně a nejčastěji v důsledku nadměrného požití alkoholu nebo léků. U léků se přitom předpokládá, že zhruba polovina případů jsou sebevraždy. V roce 2022 došlo v Brně k jednomu případu předávkování nelegálními drogami, a to konkrétně opiáty z celkových 45 případů úmrtí.

Základní informace o programu aplikační místnosti v Brně

Program je realizován Společností Podané ruce od 19. září 2023. Má formu mobilního programu (realizovaného v sanitě typu mobilní ošetrovny). Je realizován v rámci zavedeného terénního programu, ve kterém jsou poskytovány standardní nízkoprahové harm reduction služby a psychosociální poradenské a diktologické služby, kdy samotná aplikační místnost je jednou z intervencí v celé paletě poskytovaných služeb jako poradenství, distribuce injekčního materiálu, distribuce naloxonu (prevence fatálního průběhu předávkování), testování na infekce, a zdravotní ošetření.

Hlavní cíle programu:

- poskytnutí místa pro bezpečnější a hygienickou aplikaci psychoaktivní látky,
- snížení výskytu pohozených jehel a dalších projevů užívání drog na veřejnosti,
- zvýšení bezpečí a veřejného pořádku v lokalitě,
- snížení rizikového chování,
- snížení výskytu předávkování a infekcí jako jsou HIV nebo hepatitida typu C,
- navázání uživatelů z ulice na další odborné sociální a zdravotní služby.

Klient je seznámen s pravidly programu, podepisuje informovaný souhlas a poskytuje v anonymním režimu základní sadu údajů. Musí mít předchozí zkušenost s injekční aplikací. Mezi pravidla programu patří aplikace jen své donesené dávky látky, použití jen injekčního materiálu a pomůcek poskytnutého programem, bezpečná likvidace použitého materiálu, dodržování pořádku. Platí přísný zákaz asistence při aplikaci (ani ze strany personálu ani ze strany jiných klientů) a předávání látek mezi klienty v programu nebo jeho bezprostředním okolí.

Program zatím funguje v pracovní dny od 16:00 do 18:00 hod v lokalitě na pomezí městských částí Brno-střed a Brno-sever. Po celou dobu provozní doby je přítomen zdravotník.

Je realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, společnosti Gilead a nadace WEEPI.

Kontakty: tel. 778 796 845, e-mail: am@podaneruce.cz.

Úřad vlády České republiky



Zdroje

- Behrends, C. N., Paone, D., Nolan, M. L., Tuazon, E., Murphy, S. M., Kapadia, S. N., Jeng, P. J., Bayoumi, A. M., Kunins, H. V., Schackman, B. R. (2019). Estimated impact of supervised injection facilities on overdose fatalities and healthcare costs in New York City. *J Subst Abuse Treat*, 106, 79-88. doi: 10.1016/j.jsat.2019.08.010
- EMCDDA. (2015). Aplikační místnosti: přehled informací o intervenci a jejích výsledcích. *Zaostřeno*, 2015(4), 1-8.
- EMCDDA. (2017). *Health and social responses to drug problems: a European guide*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA. (2018). Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence. . *Perspectives on Drugs*. from www.emcdda.europa.eu/publications/pods/drug-consumption-rooms_en
- EMCDDA. (2019). Prevence smrtelných předávkování. *Zaostřeno*, 2019(1), 1-8.
- EMCDDA. (2019). Preventing overdose deaths in Europe (Perspectives on drugs). Retrieved 8 October 2021, from https://www.emcdda.europa.eu/publications/pods/preventing-overdose-deaths_en
- EMCDDA. (2022). Spotlight on Drug consumption rooms. from https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/drug-consumption-rooms_en
- Enns, E. A., Zaric, G. S., Strike, C. J., Jairam, J. A., Kolla, G., Bayoumi, A. M. (2016). Potential cost-effectiveness of supervised injection facilities in Toronto and Ottawa, Canada. *Addiction*, 111(3), 475-489. doi: 10.1111/add.13195
- Fanfrlová, M. (2023). ZPRÁVA O SITUACI V OBLASTI DROG A ZÁVISLOSTÍ V BRNĚ ZA ROK 2022. Magistrát města Brna.
- Folch, C., Lorente, N., Majó, X., Parés-Badell, O., Roca, X., Brugal, T., Roux, P., Carrieri, P., Colom, J., Casabona, J. (2018). Drug consumption rooms in Catalonia: A comprehensive evaluation of social, health and harm reduction benefits. *Int J Drug Policy*, 62, 24-29. doi: 10.1016/j.drugpo.2018.09.008
- Hedrich, D. (2004). *European report on drug consumption rooms*. Lisbon: European monitoring centre for drugs and drug addiction.
- Hedrich, D., Kerr, T., Dubois-Arber, F. (2010). Drug consumption facilities in Europe and beyond. In T. Rhodes & D. Hedrich (Eds.), *Harm reduction: evidence, impacts and challenges* (pp. 305-331). Lisbon: European monitoring centre for drugs and drug addiction.
- Janíková, B. (2011). Aplikační místnosti. ZAOŠTŘENO NA DROGY 1/2011 (ročník devátý). Praha: Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2011-zaostreno-na-drogy/01-11-aplikacni-mistnosti/>
- Levangood, T. W., Yoon, G. H., Davoust, M. J., Ogden, S. N., Marshall, B. D. L., Cahill, S. R., Bazzi, A. R. (2021). Supervised Injection Facilities as Harm Reduction: A Systematic Review. *Am J Prev Med*, 61(5), 738-749. doi: 10.1016/j.amepre.2021.04.017
- MacArthur, G. J., van Velzen, E., Palmateer, N., Kimber, J., Pharris, A., Hope, V., Taylor, A., Roy, K., Aspinall, E., Goldberg, D., Rhodes, T., Hedrich, D., Salminen, M., Hickman, M., Hutchinson, S. J. (2014). Interventions to prevent HIV and Hepatitis C in people who inject drugs: a review of reviews to assess evidence of effectiveness. *Int J Drug Policy*, 25(1), 34-52. doi: 10.1016/j.drugpo.2013.07.001
- Myer, A. J., Belisle, L. (2017). Highs and Lows: An Interrupted Time-Series Evaluation of the Impact of North America's Only Supervised Injection Facility on Crime. *Journal of Drug Issues*, 48(1), 36-49. doi: 10.1177/0022042617727513
- Potier, C., Laprévote, V., Dubois-Arber, F., Cottencin, O., Rolland, B. (2014). Supervised injection services: what has been demonstrated? A systematic literature review. *Drug Alcohol Depend*, 145, 48-68. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.10.012
- Wilson, D. P., Donald, B., Shattock, A. J., Wilson, D., Fraser-Hurt, N. (2015). The cost-effectiveness of harm reduction. *Int J Drug Policy*, 26 Suppl 1, S5-11. doi: 10.1016/j.drugpo.2014.11.007
- Wood, E., Tyndall, M. W., Lai, C., Montaner, J. S. G., Kerr, T. (2006). Impact of a medically supervised safer injecting facility on drug dealing and other drug-related crime. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 1, 13-13. doi: 10.1186/1747-597X-1-13
- Woods, S. (2014). *Drug Consumption Rooms in Europe - organisational overview*. Researchgate: DOI: 10.13140/RG.2.2.34829.15842.