

MONITOROVACÍ ZPRÁVA NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ O STAVU HARM REDUCTION V EVROPĚ 2022

SHRNUTÍ

OBSAH

Kontaktní místa C-EHRN	03
Úvod	04
Základní služby harm reduction	05
Hepatitida C	07
Nové trendy v oblasti užívání drog	08

KONTAKTNÍ MÍSTA C-EHRN

Země	Město	Organizace	Hlavní kontakt	Funkce
Albánie	Tirana	Aksion Plus	Besnik Hoxha	Project Coordinator
Rakousko	Vídeň	Suchthilfe Wien GmbH	Birgit Braun	Management Streetwork/Change
Belgie	Antverpy	GIG - ngo Free Clinic	Tessa Windelinckx	Coordinator GIG - Health Promotion in Injecting Drug Use
Kypr	Nikósie	Cyprus National Addictions Authority	Evi Kyprianou	Officer
Česká republika	Praha	SANANIM z.ú.	David Pešek	Harm Reduction Facility Manager
Dánsko	Kodaň	HealthTeam for the Homeless	Henrik Thiesen	Senior Physician & Manager
Estonsko	Tallinn	OÜ ReCuro Estonia	Greete Org	Chief Executive Officer
Finsko	Helsinky	A-Clinic Foundation (ACF)	Juho Sarvanko	Project Planning
Francie	Paříž	Fédération Addiction	Marine Gaubert	Head of Unit
Německo	Berlin	Fixpunkt e. V.	Astrid Leicht	Heads of Division Drugs & Prison
Řecko	Atény	Positive Voice (Greek Association of PLWHIV)	Marios Atzemis	Harm Reduction Officer
Maďarsko	Budapešť	Rights Reporter Foundation	Peter Sarosi	Director
Irsko	Dublin	Ana Liffey Drug Project	Tony Duffin	Chief Executive Officer
Itálie	Milan	Fondazione LILA Milano	Maria Luisa (Lella) Cosmaro	Senior Prevention and Project Manager
Lotyšsko	Riga	DIA+LOGS	Ruta Kaupe	Board Chairperson
Litva	Vilnius	Coalition "I Can Live"	Jurgita Poskeviciute	Director
Lucembursko	Lucembursko	Jugend-an Drogenhëllef	Martina Kap	Team Leader
Malta	Malta	Harm Reduction Malta	Karen Mamo	Founder and Administrator
Severní Makedonie	Skopje	Healthy Option Project Skopje, HOPS	Silvana Naumova	Coordinator of Harm Reduction Programme
Polsko	Krakov	MONAR Association	Grzegorz Wodowski	Coordinator
Polsko	Varšava	Prekursor Foundation for Social Policy	Magdalena Bartnik	Executive Director
Portugalsko	Porto a Vila Nova de Gaia	APDES	Joana Vilares	Harm Reduction Team Coordinator

Rusko	Petrohrad	Charitable Fund "Humanitarian Action"	Aleksey Lakhov	Technical Advisor
Slovensko	Lublaň	Association Stigma	Katja Krajnc	Social Worker
Slovensko	Bratislava	Odyssey	Dominika Jasekova	Director
Španělsko	Barcelona	Red Cross Catalonia Department of Health, Drug Addiction Area	Patricia Colomera	Director of the Attention and Monitoring Centre and Harm Reduction area
Švédsko	Stockholm	Stockholm Drug Users Union	Niklas Eklund	President
Švýcarsko	Bern	Infodrog/Radix	Marc Marthaler	Scientific Collaborator
Nizozemsko	Amsterdam	Mainline Foundation	Machteld Busz	Director
Spojené království	Glasgow	Scottish Drugs Forum	David Liddell	Chief Executive Officer
Spojené království	London	Release	Laura Garius	Policy Lead

ÚVOD

Monitoring a hodnocení implementace drogové politiky realizovaná subjekty občanské společnosti (nestátními organizacemi) představuje základní nástroj umožňující vládám kritickou zpětnou vazbu. Tyto nezávislé hodnotící procesy zároveň přispívají ke zkvalitňování již existujících služeb a programů, aby lépe odpovídaly potřebám klientů užívajících návykové látky. V neposlední řadě se pak C-EHRN, na základě zkušeností a znalostí lokálních poskytovatelů harm reduction (snižování rizik), snaží prohloubit a doplnit aktuální znalosti a doplnit existující informace, které následně slouží k podpoře advokačních snah a tvorbě racionální politiky.

Monitorovací zprávy C-EHRN jsou každoročně publikovány od roku 2019. Sběr dat se opírá o sít

monitorovacích center C-EHRN (Focal points – dále jen FPs). Jejich prostřednictvím se sbírají data od poskytovatelů služeb harm reduction (a tedy nepřímo i od jejich klientů) přímo u zdroje. Počínaje rokem 2020 se zpráva zaměřuje na data lokálního (městského) měřítka. V roce 2022 sledování probíhalo ve 30 zemích a 31 centrech, viz Mapa 1. Kromě standartního online průzkumu obsahuje monitoring z roku 2022 také podrobnější data nasbíraná prostřednictvím individuálních rozhovorů a diskusí v rámci fokusních skupin s FPs a experty.

Mapa 2 zobrazuje města, která se zapojila do monitoringu C-EHRN v letech 2020 až 2022.

"Pro většinu (70 %) FPs C-EHRN je poskytování služeb primární činností a prioritou, což je velmi vhodné pro popis toho, jak jsou aktivity harm reduction realizovány v praxi."



2019 2020 2021 2022
 Yes
 No

Map: C-EHRN Focal Points location & contribution years. Source: C-EHRN Monitoring Report 2022

ZÁKLADNÍ SLUŽBY HARM REDUCTION

Celkově se zdá, že služby harm reduction jsou v naprosté většině měst, která se zúčastnila monitorování, nedostatečně pokryté. Přestože většina FPs (s výjimkou FP na Maltě) uvedla, že je do jisté míry schopna naplnit potřeby uživatelů, pouze pět z nich (16 %) uvedlo, že by bylo schopno

naplnit tyto potřeby z velké části. 10 FPs (32 %) uvádí podprůměrné pokrytí potřeb.

V roce 2022 byly služby harm reduction v největší míře poskytovány osobám, které si injekčně aplikují nebo kouří opiáty, injekčně užívají stimulantia nebo NPS (New Psychoactive Substances – nové psychoaktivní látky) a lidem bez domova. Nejhůře se pak služby dostávají zejména k mladistvým uživatelům drog (pod 18 let), vězňům, lidem praktikujícím chemsex a neregistrovaným migrantům užívajícím drogy. Největšími překážkami ovlivňujícími možnosti intervencí u těchto skupin

je zejména nedostatečné financování a legislativa (trestající/restriktivní zákony a politiky). Mezi roky 2020 a 2022 se rovněž výrazně snížila schopnost poskytovat služby pro sexuální pracovníky, bezdomovce a uživatelky drog.

Z hlediska prevalence byly v roce 2022 pro osoby užívající drogy nejdostupnějšími službami v sestupném pořadí léčba HIV, NSP (Needle Syringe Program), prevence HIV, OST (Opioid Substitution Therapy), testování na HIV a terénní práce. Naopak extrémně nízká dostupnost byla zaznamenána u (seřazeno vzestupně) testovacích proužků na fentanyl, NSP ve věznicích, aplikačních místností, naloxonu ve věznicích a možnosti testování drog. Ve sledovaném období můžeme ale také pozorovat zejména klesající dostupnost vrstevnické podpory, a naopak zvýšení dostupnosti pomůcek pro kouření a intranasální užívání (bezpečnější přípravu a aplikaci drog).

Ve snaze o oslovení některých skupin uživatelů drog, spolupracují organizace zabývající se harm reduction i s jinými subjekty a organizacemi. Jako neúčinnější se tato spolupráce ukázala v případě uživatelů injekčně užívajících opiáty, osob bez přístřeší, uživatelů stimulancií a kuřáků opiátů. Nejsložitější (v některých případech nemožná), byla spolupráce v případech migrantů bez dokladů, mladistvých, osob praktikujících chemsex, LGBTQI+ a vězňů. Ke zhoršení spolupráce došlo ve sledovaném období v případě osob injekčně užívajících stimulancia nebo NSP, osob praktikujících chemsex, uživatelů drog, LGBTQI+ a mladých lidí užívajících drogy.

Harm reduction se obecně nezdá být politickou prioritou, a to zejména kvůli nedostatku

politické vůle a financování, které by zajistilo její implementaci. Zejména nejisté financování či podfinancování se ukazuje jako stěžejní problém, který má závažné důsledky na fungování služeb – například nedostatek personálu, nejistotu pracovních míst pro odborníky na harm reduction, nejistotu v zaměstnání obecně, obtížné pracovní podmínky, přepracovanost a vyhoření.

Dostupnost služeb je vyšší v oblasti Západní Evropy než Střední Evropy, a to jak z hlediska dostupných typů služeb, tak jejich počtu. Pro všechny země nicméně platí, že služby harm reduction působí převážně ve velkých městech (často hlavních městech). Pouze jeden FP roce 2022 uvádí nižší pokrytí služeb harm reduction ve městech než ve zbytku země, dvě pak uvedly podobnou míru pokrytí.

Dle dostupných údajů se zdá, že i ve „vyspělejších“ západních zemích se dynamika poskytování harm reduction služeb snižuje, a to zejména vlivem snižování intravenózního užívání a užívání opiátů. Tato data dále ukazují, že i přes mírně se zvyšující dostupnost bezpečnějších kuřáckých a intranasálních pomůcek, změna přístupu zodpovědných osob dostatečně nereflektuje změny na trhu s drogami a vzorce užívání drog. Služby harm reduction se pořád silně zaměřují na intravenózní užívání a užívání opiátů, zatímco služby pro osoby užívající návykové látky intranasálně či inhalačně a uživatele stimulancií je málo. Zdá se, že v tomto směru zde chybí inovace.

HEPATITIDA C

Většina zemí, které se zúčastnili monitoringu v roce 2022, alespoň do nějaké míry využívá směrnice (doporučení a postupy) pro intervence proti šíření a léčbu HCV (Hepatitis C virus) mezi lidmi intravenózně užívajícími návykové látky, přičemž 11 zemí využívá své národní směrnice, 10 zemí pokyny EASL (European Association for the Study of the Liver) a 6 se řídí směrnicemi jinými. Pět zemí uvedlo, že nepoužívá žádné směrnice v souvislosti s uživateli drog. Nicméně i tam, kde jsou příslušná opatření zavedena, můžeme pozorovat rozdíly mezi nimi a realitou. Příkladem může být neaktuálnost směrnic, komplikované systémy testování a léčby, chybějící služby, následky covidu – 19 na testování a léčbu a další.

Navzdory problémům se směrnicemi, byla zpětná vazba FPs víceméně pozitivní – všechna zmínila zlepšení v přístupu k testování a léčbě HCV, 16 z nich pak lepší dostupnost informací a 13 uvedlo i větší dostupnost služeb. Na druhou stranu, 9 středisek zároveň uvádí i negativní dopad směrnic, konkrétně situaci, kdy jediné subjekty, které mohou léčbu HCV předepsat, jsou specialisté, či specializované zdravotnické jednotky. DAA (Direct Acting Antivirals) jsou nejčastěji předepisovány specialisty na infekční choroby, gastroenterology a praktickými lékaři.

V roce 2022 byly nové léky pro léčbu HCV (DAA), dostupné ve všech městech, přičemž v 19 z nich bez jakýchkoli omezení. V devíti městech byla léčba DAA dostupná pouze pro osoby vykazující

symptomy jaterní fibrózy nebo cirhózy.

V případech, kdy směrnice povolují léčbu DAA pro uživatele drog, se to týká v případě 24 měst pouze osob v rámci terapie OAT (Opioid Agonist Therapy), osob, které v minulosti užívaly drogy, ale neabsolvovaly OAT (23 měst), osob, které v minulosti užívaly drogy (21 měst) a osob, které v současnosti užívají drogy (19 měst).

V roce 2022 uvedlo 18 FPs možnost bezplatného testování HCV, přičemž v 9 zemích bylo omezeno na specifická testovací místa, jako služby harm reduction, kliniky pro léčbu drogově závislých a komunitní služby. V Severní Makedonii bezplatné testování neexistuje, a navíc vyžaduje předpis. Potvrzující krevní testy pro HCV RNA a léčba HCV pro uživatele drog, byly primárně dostupné na klinikách infekčních chorob (73 % na rozdíl od 94 % v roce 2021), a gastroenterologických klinikách (67 %). Integrace léčby a testování v rámci jednoho místa, je však stále spíše výjimečná. Každý rok byli injekční uživatelé drog nejčastěji léčeni na klinikách infekčních chorob a gastroenterologických klinikách. V roce 2022 se míra léčby prováděné v rámci služeb harm reduction a komunitních centrech výrazně snížila.

Většina respondentů uvedla, že jsou v jejich zemích DAA užívány v souladu s oficiální politikou, zatímco pouze dvě střediska zaznamenala rozdíly mezi oficiální politikou a praxí. V roce 2022 byla ve většině zemí léčba HCV pomocí DAA hrazena ze zdravotního pojištění nebo institucí veřejného zdravotnictví. V 16 zemích/městech se tak dělo bez jakýchkoli omezení, v 9 pak s jistými omezeními. Zároveň byla v 9 zemích/městech léčba pro injekční uživatele drog bez zdravotního pojištění plně

hrazena, v 6 pak s jistými omezeními. V 10 zemích/městech nebyla léčba pro osoby užívající návykové látky bez zdravotního pojištění hrazena. Pouze v 6 zemích/městech účastnících se průzkumu, byly zaznamenány a řešeny problémy se stigmatizací a diskriminací uživatelů. Zhruba jedna třetina FPs nevěděla, zda tyto aktivity v jejich městech existují.

Zhruba ve 37 % měst se propojení péče řídilo dohodnutými protokoly, přičemž doporučení bylo možno získat u praktického lékaře v 61 % a u pracovníků harm reduction v 36 % měst. V roce 2022 ohlásilo 16 středisek existenci omezení aktivit organizací harm reduction, v souvislosti s řešením HCV v jejich městech, zahrnujících nedostatek financí, integrace péče, politické podpory a personálu. Monitorovací schémata pro post-diagnostické sledování a monitorování injekčních uživatelů drog s HCV fungovala ve 47 % měst. Na druhou stranu stejný počet FPs uvedl, že neví, zda u nich podobné mechanismy existují.

NOVÉ TRENDY V OBLASTI UŽÍVÁNÍ DROG

Obecným závěrem letošního monitorování je, že za posledních 12 měsíců většina FPs nezaznamenala žádné změny v užívání návykových látek, skupinách uživatelů, poskytovaných službách nebo poptávce po službách pro neuspokojené potřeby osob užívajících drogy. To je v souladu s výsledky z předchozích let, nicméně je třeba podotknout, že počet odpovědí indikujících změny se zdá být

nižší, než byl dříve.

Letošní monitoring zároveň ukazuje, že tato omezení jsou čím dál tím méně významnými, což potvrzují i sledování z minulých let. Zdá se, že získané informace mohou být naopak kvalitnější – zejména proto, že většina získaných dat víceméně koresponduje nejen s daty z předchozích let ale i s trendy, které uvádějí jiné zdroje (například zvýšení užívání cracku v některých zemích, či zvýšení počtu osob praktikujících chemsex).

Jen 5 FPs zaznamenalo vstup nové nebo neznámé látky na místní trh s drogami a její užívání známou cílovou skupinou. To může indikovat, že změny v lokálních trzích s drogami přicházejí jen pozvolna a že by se tím pádem sledování těchto trendů možná mělo provádět ve dvou až tříročních intervalech (místo jednoročních).

Letošní sběr dat zahrnoval i dvě diskuse v rámci fokusních skupin, které jsou z hlediska výzkumu velmi atraktivní a efektivní alternativou namísto dotazníků, a to jak pro sledovací střediska, tak pro personál C-EHRN. Diskuse s fokusními skupinami mohou zároveň zvyšovat kvalitu nasbíraných dat, jelikož zde je možnost pokládat doplňující otázky, umožňující lepší pochopení situace na místních trzích.

Opakujícím se problémem, který významně omezuje sběr dat je fakt, že výskyt nových látek na trhu s drogami je založen více na odhadech než na laboratorních testech. Proto se důrazně doporučuje, aby byly na úrovni měst napříč Evropou zavedeny služby pro testování drog.

Doporučená citace zprávy:

Rigoni, R; Jeziorska, I.; Tammi, T.; van der Gouwe, D. (2023). Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe, 2022. Data Report. Amsterdam, Correlation – European Harm Reduction Network.

Tato publikace Correlation – European Harm Reduction Network (C-EHRN) je chráněna autorskými právy. Reprodukce je povolena pod podmínkou uvedení zdroje. Příprava této zprávy byla spolufinancována z programu EU4HEalth Evropské unie. Vyjádřené názory a stanoviska jsou názory autora (autorů) a nemusí nutně odrážet názory a stanoviska Evropské unie nebo DG Sante. Evropská unie ani orgán poskytující podporu za ně nemohou nést odpovědnost.

Correlation - European Harm Reduction Network

c/o De Regenboog Group

Stadhouderskade 159 | 1074BC Amsterdam | The Netherlands

correlation-net.org



Co-funded by
the European Union

