

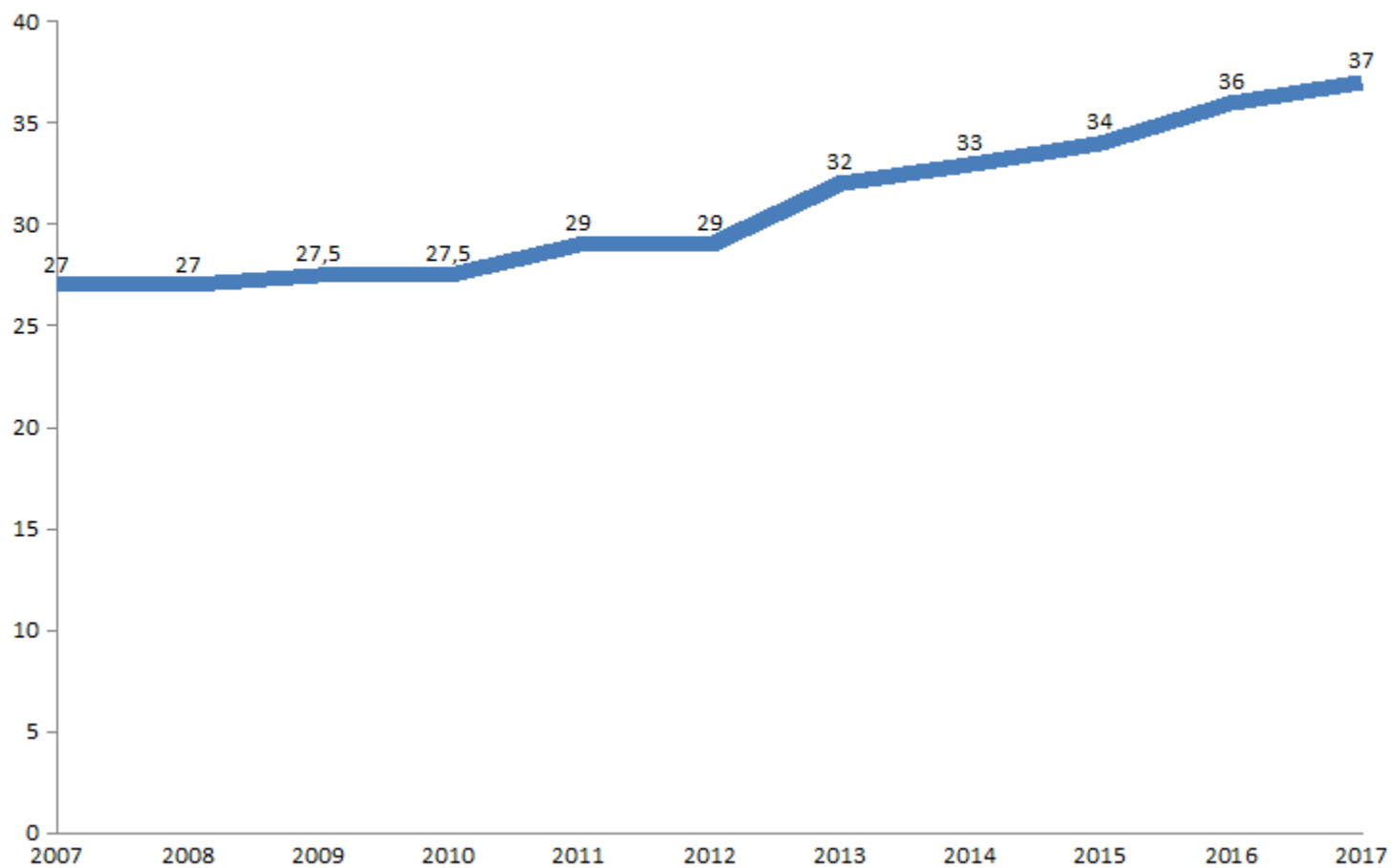
# **Otevřená drogová scéna: zmenšování drogového trhu v Praze, máme jásat nebo plakat?**

**Bc. Jurníkl Radek, Aleš Termer, DiS – Terénní programy SANANIM  
AT Konference – Seč 2018**

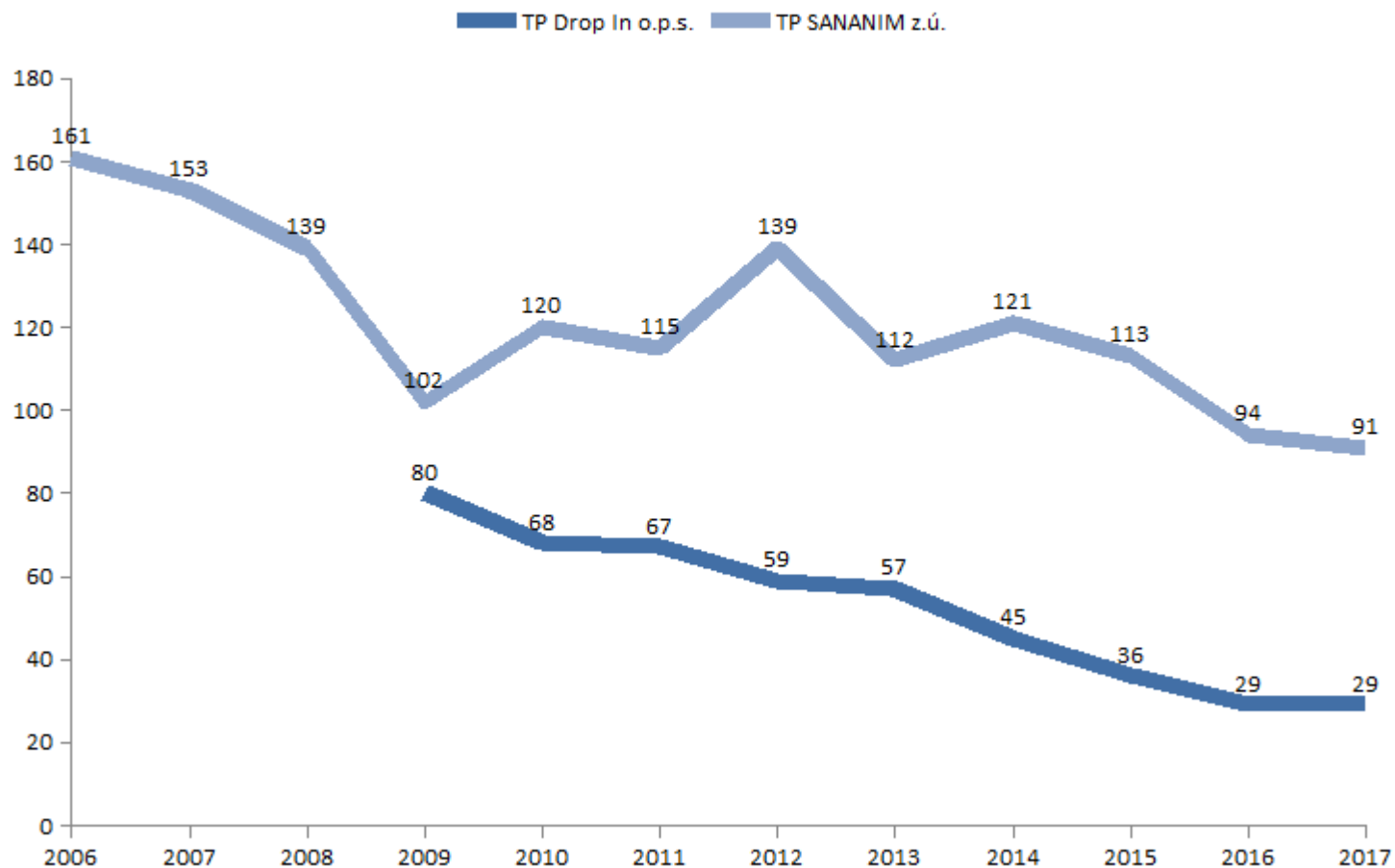
# Klienti stárnou

- Klienti stárnou spolu s námi, každý rok jsou o rok starší a noví nepřibývají
- Potkáváme stejné tváře, některé mizí a zase se po nějaké době objevují.
- „Odskočí“ si do výkonu trestu, nebo se neúspěšně pokusí abstinovat.

## Průměrný věk klientů otevřené drogové scény v Praze



## Vývoj počtu denních kontaktů na otevřené drogové scéně v Praze



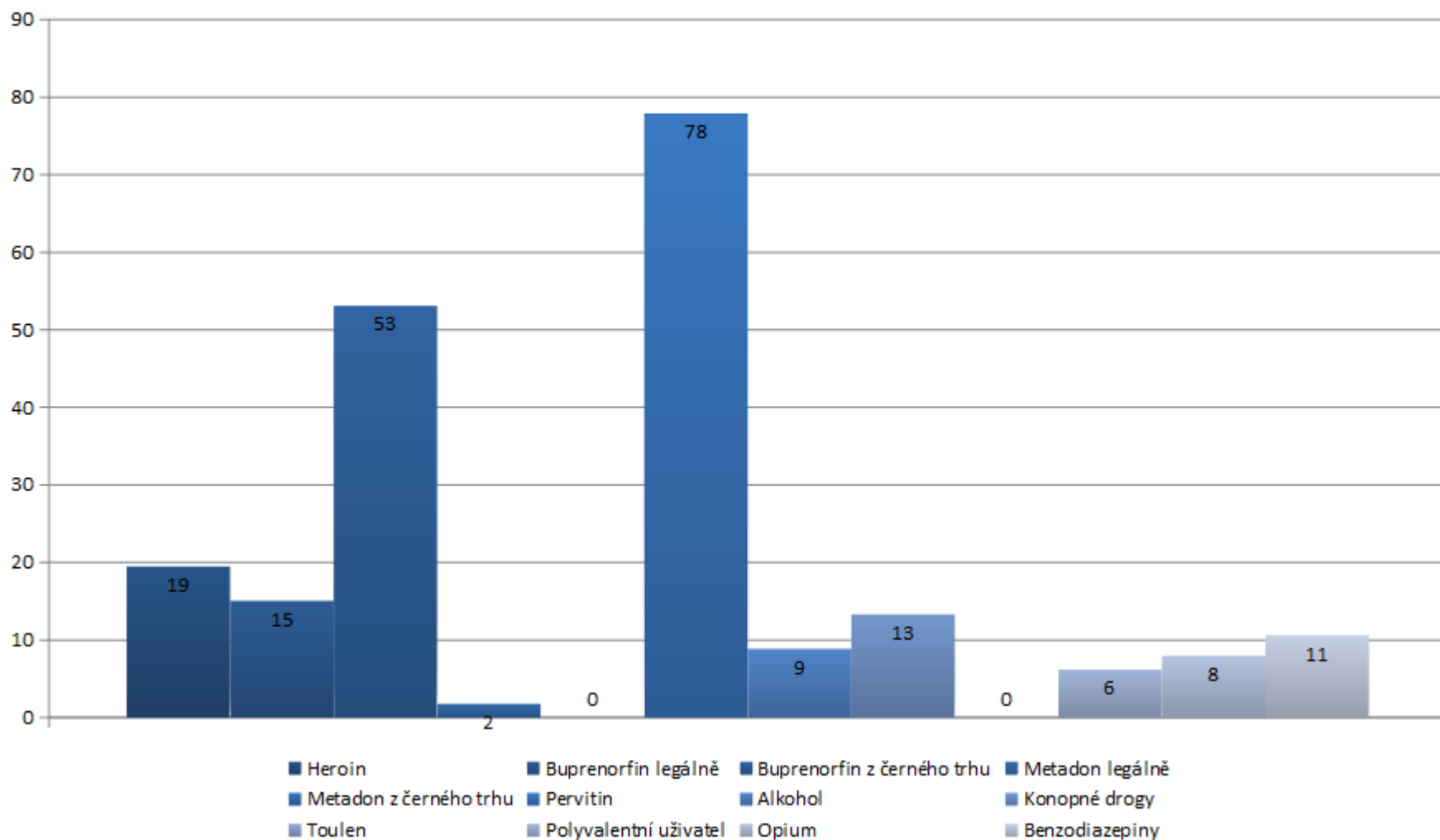
# Proč se nám stále vracejí?

- Neresocializují se po opuštění z VTOS po léčbě či po přerušení léčby
- Staré známé životní prostředí - Znají fungování na ulici, i když je to mnohdy nepříjemné, znají hranice a pravidla „ulice“
- Ale je jich stále méně

# Kdo jsou a co berou?

- Obvykle jsou bez přístřeší
- Nitrožilní uživatelé zejména pervitinu & buprenorfinu, dále benzodiazepinů, heroinu, opia a alkoholu nejen samostatně, ale v kombinacích
- Téměř všichni užívají pervitin, ale jen 13% užívá **pouze** pervitin

## Užívané návykové látky mezi klientou otevřené drogové scény v Praze v %

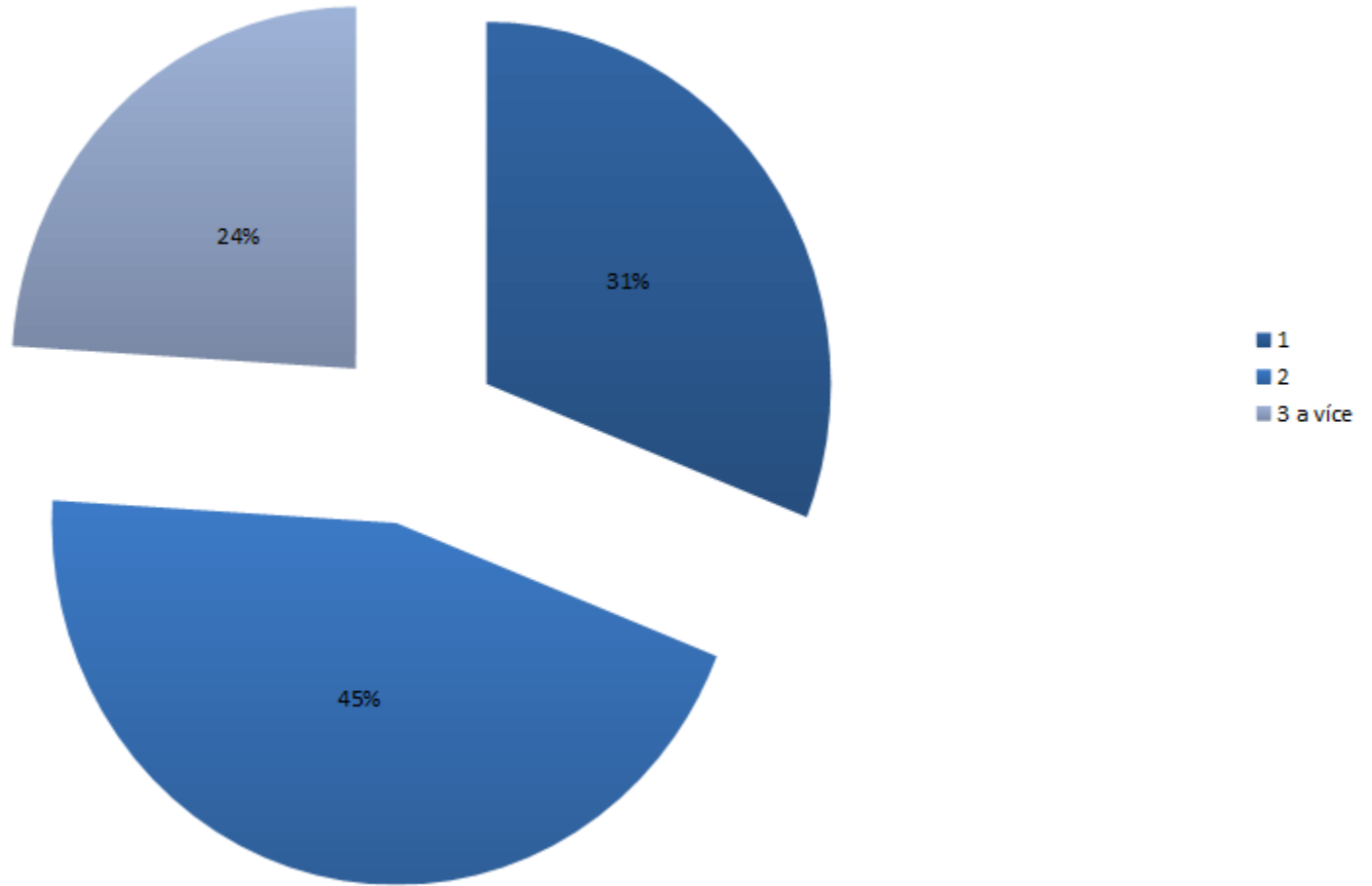


# Jsou to polyvalenti?

- Ano, my jim říkáme BCJ (beru co je)
- Věrných uživatelů je pouze 31%
- 13% pervitinisté
- 15% buprenorfinisté (legální)\*
- 4% heroinisté



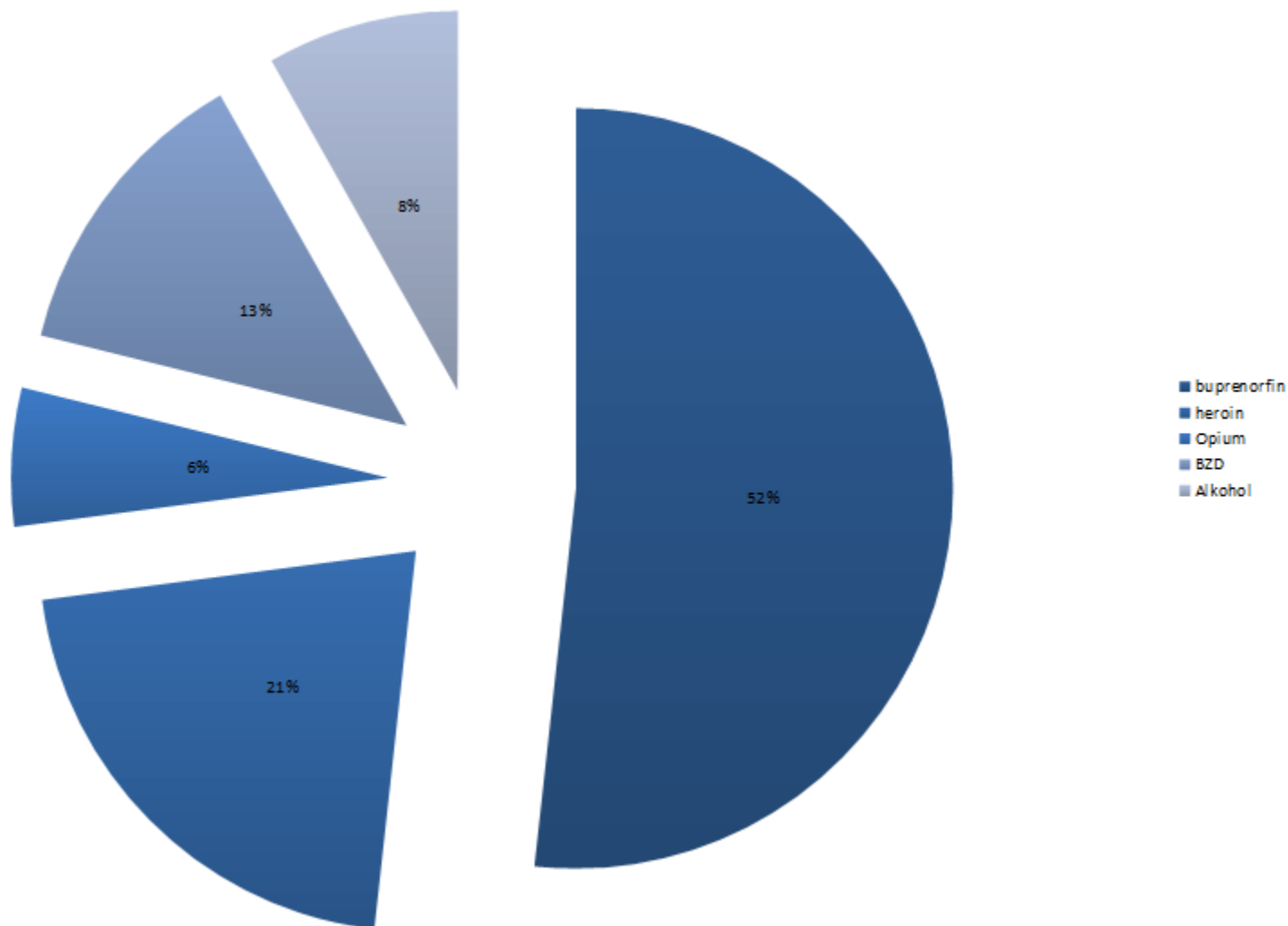
## Užívané OPL na otevřené drogové scéně v Praze



# BCJ = 24%

- To jsou lidé, kteří když není buprenorfin, berou benzodiazepiny, nebo alkohol, případně jmenované látky v kombinaci, ale pervitinu se nevyhýbají
- A co těch zbylých 45% ?

### Nejčastější kombinace užívání pervitinu



# Opium?

- Jedná se zejména o sezónní záležitost od června do září, kdy část klientů opouští buprenorfin
- Letos v zimě (není zohledněno v grafech) byla za Prahou stodola s uschlou makovinou, kterou klienti našli a vyráběli opium celou zimu až do května. Tito nejsou v grafu zohledněni – nastalo po sběru dat

# A tohle mladé nebaví?

- Pro mladé uživatele není otevřená scéna atraktivní prostředí, odmítají se identifikovat s pouliční „smažkou“
- Drogy shánějí přes známé a/nebo v prostředí noční zábavy
- Jehla je pro ně dno
- Mají zázemí a „žádné starosti, problémy“

# I klienti z ODS umí vytvořit UDS

- Část klientů z ulice má své zdroje a skupinky čítající jen pár lidí. Mezi sebe nikoho nepouští a svůj zdroj hlídají. Proto se na ulici objevují jen zřídka.
- Tradiční dealer už je spíše výjimka, klienti si prodávají drogy mezi sebou, ke zdroji se dostane málokdo

# **A to má být hlavní důvod, proč je jich na ulici méně?**

- Ten hlavní důvod je ten, že na ulici zůstávají jen ti, kteří si nedokáží poradit s nástrahami běžného života, a zároveň jim společnost nenabízí žádné generální pardon, aby mohli začít s čistým štítem
- Setkávají se s různými překážkami v systému
- A tak s námi stárnou, jsou nemocnější, chudší, rezignovanější
- A pomalu vymírají

- Jak bylo řečeno, často se vracejí z neúspěšných pokusů o abstinenci, nebo VTOS
- Nemají vytvořené sociální zázemí,
- Neumí si poradit s vyřízením dokladů, registrací na ÚP, ČSSZ, najít si a udržet práci – popsany TR
- Někdy nemají žádné doklady (OP, kartička ZP)
- Mají dluhy v řádech statisíců někteří i milionů
- Řada z nich neudrží doklady déle než pár týdnů
- Rezignují na jakýkoliv posun k systému,
- **system je ignoruje jako lidi, ale jako plátce je registruje velmi pečlivě**
- Celkově klienti na scéně chudnou



# A kde na ty drogy berou?

- Obvykle jde o tzv. zaopatřovací kriminalitu, která se oproti minulým letům dost proměnila
- Ubývá násilné trestné činnosti, včetně vloupání do bytů či aut.
- Bezpečnostní systémy jsou sofistikovanější
- Na klientech je vidět, že jsou osobami bez přístřeší, či jsou výrazně pod vlivem drog nebo alkoholu – ostraha je identifikuje brzy a vykáže ze střežených prostor
- Zbývá tedy drobná majetková trestná činnost, žebrota
- Klienti také prodávají falešné drogy turistům či vrstevníkům (kyselina, soda)
- Směnný obchod (např. telefon za čtvrtku)
- Stávají se oběťmi náborářů do ZP, také se obchoduje s jejich osobními daty

# **Zdravotní komplikace a přístup k zdravotnickému systému**

- Klienti trpí jednak „standardními“ komplikacemi spojenými s i.v. aplikací drog (kožní defekty)
- Jednak dlouhodobě neléčenými infekcemi (HCV, některá játra povážlivě tvrdnou)
- A také se zdravotními problémy spojených se stárnutím (zrak, tlak, cukr, hlava)

# Jak to vidí sami klienti?

## Co by rádi?

- **Fokusní skupina 11 klientů TP SANANIM**
- Klienti mají potřebu být více v klidu (**neběhat po ODS a shánět drogy**)
- Když oni začínali brát drogy, nebylo mezi nimi tolik lidí bez domova
- Jak stárnou, subjektivně vnímají, že mají častější zdravotní obtíže
- Mají negativní zkušenosti se zdravotnickými zařízeními. Chtěli by, aby je suplovaly **adiktologické služby, protože s nimi mají dobré zkušenosti.**
- **Rádi by někde pobýli v prvních dnech nemoci**, když jsou osobami bez přístřeší, nechtějí využívat nemocnice (ty jim to ani neumožní) protože mají špatné zkušenosti
- **praktický lékař**, který by jim mohl předepisovat například ATB
- více volnočasových aktivit
- **zhoršující se sociální kontakt**, zpřetrhané vazby s rodinou, přátelé a kamarádi umírají
- méně důvěřují lidem

**Děkujeme za pozornost**

**[jurnikl@sananim.cz](mailto:jurnikl@sananim.cz)**

**[termer@sananim.cz](mailto:termer@sananim.cz)**