



Výdejní automaty na harm reduction materiál

Souhrn poznatků a první zkušenosti v ČR

obsah

- 1 ÚVOD
- 2 CÍLE A CÍLOVÉ SKUPINY PROGRAMU VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ
 - 2/1 Obtížně kontaktovatelní uživatelé
 - 2/2 Vysoce rizikovní uživatelé
- 3 VÝHODY A PŘÍLEŽITOSTI VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ
- 4 MOŽNÁ RIZIKA A NEGATIVNÍ DOPADY VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ
- 5 PILOTNÍ PROJEKT VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ NA HARM REDUCTION MATERIÁL V ČR
 - 5/1 Východiska projektu
 - 5/2 Popis projektu
 - 5/3 Vyhodnocení pilotního projektu
- 5 ZÁVĚR

KVĚTEN - ČERVEN 2009

Distribuce čistého injekčního materiálu injekčním uživatelům drog

- Distribuce čistého injekčního materiálu injekčním uživatelům drog patří mezi ověřené metody prevence šíření infekcí mezi uživateli drog. Její účinnost byla potvrzena zejména u prevence přenosu HIV (Wodak a Cooney, 2004; Hunt a kol., 2003; Ball, 2007), u VHC byla její účinnost diskutabilní, ale poslední údaje hovoří o účinnosti programů distribuce injekčního materiálu i u VHC (Hunt a kol., 2003, Wright a Tompkins, 2006). Vedle substituční léčby agonisty opiátů, edukace a šíření informací mezi uživateli drog, motivačního rozhovoru a dvou stále kontroverzních přístupů (preskripce heroinu a místnosti pro bezpečnější aplikaci drog) patří programy distribuce čistého injekčního materiálu do základní nabídky harm reduction (HR) intervencí mezi injekčními uživateli drog (Hunt a kol., 2003). Distribuce čistého injekčního materiálu se od svých počátků v polovině 80. let minulého století stala etablovanou součástí dalších účinných běžně používaných poradenských a léčebných přístupů vůči uživatelům drog (Gossop, 2006; Heddrich a kol., 2008). V současné době 82 zemí světa ve všech světadílech podporuje harm reduction intervence a v 77 zemích fungují programy distribuce injekčního materiálu (International Harm Reduction Association, 2008).
- Distribuce čistého injekčního materiálu má různé formy, nejčastěji jde o výměnné programy zařízení a agentur specializovaných na poskytování péče uživatelům drog (ať už v kontaktních centrech, v terénních programech včetně použití automobilů, dále může jít o programy v lékárnách, ve zdravotnických zařízeních (např. ordinace pro léčbu pohlavních nemocí) a také prostřednictvím výdejních automatů (Hunt a kol., 2003).

1 ÚVOD

Programy distribuce jehel a stříkaček jsou dostupné ve všech zemích EU, v Norsku a v Chorvatsku (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008a). Stav různých forem distribuce injekčního materiálu ve 30 evropských zemích – v členských státech EU, Norsku a kandidátských zemích Chorvatsku a Turecku shrnuje tabulka 1.

Výdejní automaty na HR materiál se poprvé objevily v r. 1987 v Kodani v Dánsku. O několik měsíců později byl tento druh automatu nainstalován v Norsku (Islam a Conigrave, 2007). Následně byly automaty uvedeny do řady dalších evropských zemí (viz tabulka 1). Mimo Evropu byly výdejní automaty instalovány např. v Austrálii a na Novém Zélandu (Moloney, 2001; Miller 2005).

Systém nízkoprahových harm reduction služeb v ČR je v evropském měřítku relativně kvalitní a funkční (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008a; Heddrich a kol., 2008), stále dochází k jeho dalšímu rozvoji. V r. 2007 bylo evidováno 107 nízkoprahových programů distribuujících čistý injekční materiál a bylo distribuováno 4,5 mil. injekčních stříkaček; v r. 1998 to bylo 42 programů a 0,5 mil. stříkaček (Mravčík a kol., 2008). Výměnné programy v ČR mají formu stabilních míst (v kontaktních centrech), terénních programů, v některých případech i s pomocí automobilu. V lékárnách jsou v ČR injekční jehly a stříkačky běžně v prodeji – odhadem se ročně prodá v lékárnách injekčním uživatelům drog přibližně 1,5 mil. stříkaček (Gabrhelík a kol., 2008), ale do výměnných programů nejsou lékárny zapojeny. Výměnné programy v českých věznicích nejsou realizovány.

V r. 2008 o.s. Progressive spustilo program NON STOP 24, který spočíval v pilotním provozu dvou výdejních automatů v Praze 5. Tento projekt představuje v ČR novou a zatím ojedinělou formu distribuce injekčního materiálu cestou výdejních automatů.

2 CÍLE A CÍLOVÉ SKUPINY PROGRAMU VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ

Významným cílem programu výdejních automatů je umožnit přístup k HR materiálu specifickým skupinám injekčních uživatelů a v této souvislosti jsou vhodným doplňkem tradičních výměnných programů.

Projekt výdejních automatů se jeví jako velmi efektivní nástroj, jak oslovit i ty skupiny uživatelů, které nejsou v kontaktu se stávajícími službami. Jedná se především o tzv. obtížně kontaktovatelné (hard-to-reach) a vysoce rizikové (high-risk) skupiny uživatelů.

2/1 Obtížně kontaktovatelní uživatelé

V obecné rovině lze za tyto skupiny považovat jedince a skupiny, které žijí na okraji společnosti a tvoří tzv. skrytou, těžce kontaktovatelnou populaci, jako jsou sociálně vyloučené etnické menšiny, lidé bez domova, uživatelé drog (Brackertz, 2007). Jedná se o osoby, které se dostaly (nechtěně) na okraj společnosti nebo o osoby, které záměrně z různých důvodů o kontakt s institucemi nestojí.

TABULKA 1: Přehled forem distribuce injekčního materiálu v zemích EU, Norsku, Chorvatsku a Turecku – celkem 30 zemí, stav v r. 2006 (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008b)

Forma	Počet zemí s existujícím programem	Podíl z celkem 30 zemí (%)	Poznámka
Stabilní místo (např. kontaktní centrum)	28	93,3	Nejsou v provozu v Portugalsku a Turecku.
Mobilní distribuce v dodávce/mikrobusu	19	63,3	–
Terénní program	25	83,3	Nejsou v provozu na Kypru, v Lucembursku, na Maltě, ve Švédsku a Turecku
Výdejní automat	10	33,3	Jsou v provozu v Dánsku, Německu, Francii, Itálii, Lucembursku, Maďarsku, Nizozemsku, Rakousku, Slovinsku a Norsku
Distribuční program ve věznicích	3	10,0	Jsou v provozu v Německu, Španělsku a Lucembursku
Distribuční program v lékárnách	8	26,7	Jsou v provozu v Belgii, Dánsku, Španělsku, Francii, Nizozemsku, Portugalsku, Slovinsku a Velké Británii

V užším pojetí oblasti adiktologie můžeme za hard-to-reach skupiny považovat takovou cílovou klientelu, která je i v rámci klasické cílové skupiny (injekční uživatelé drog) těžko kontaktovatelná. Důvodů je celá řada. Některé skupiny injekčních uživatelů o kontakt s klasickým HR programem nestojí, především z důvodu možné identifikace osoby se skupinou uživatelů drog. Často se jedná obecně o osoby, které v neznámém prostředí jednají s velkou nedůvěrou k okolí. Takovou skupinou mohou být např. imigranti či etnické minority. Mezi tuto skupinu se dále často řadí ženy. Za těžko kontaktovatelné se také považují velmi mladí uživatelé, kteří se z důvodu obavy nebo neochoty HR programům vyhýbají (Islam a Conigrave, 2007).

Účinnost výdejních automatů v této cílové skupině potvrzuje i studie z Berlína (Stark a kol., 1994), která ukázala, že uživatelé využívající ve větší míře výdejní automat měli signifikantně kratší historii užívání drog, měli často legální příjem a řada z nich nechtěla z různých důvodů kontaktovat klasické nízkoprahové programy.

Specifickou skupinou jsou uživatelé s vyšším sociálním statutem, jimiž může být kontakt s klasickým HR programem subjektivně vnímán jako „krok dolů“. Tento fenomén se objevil ve výpovědi jedné klientky pražského programu, která se účastnila výzkumu hodnotícího pilotní projekt NON STOP 24 (Janouškovec, 2008).

2/2 Vysoce riziková uživatelé

Za high-risk skupiny se v užším pojetí v oblasti drogových závislostí považují skupiny uživatelů, kteří svojí specifikací představují zvýšené riziko z pohledu možného šíření nákazy infekčních nemocí (především HIV/AIDS a hepatitidy). Jedná se o osoby z rizikových zemí (země, kde je mezi uživateli drog vysoká prevalence infekčních onemocnění), osoby se značně rizikovým způsobem života, lidé ve výkonu trestu odnětí svobody apod (Islam a Conigrave, 2007). Přítomnost vysoce rizikové skupiny uživatelů ze zemí bývalého Sovětského svazu potvrdila i nedávná studie v Praze (Zábranský a Janíková, 2008).

3 VÝHODY A PŘÍLEŽITOSTI VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ

Zvýšení dostupnosti HR materiálu

Jeden ze základních přínosů programu výdejních automatů tkví ve zvýšení dostupnosti specifického zdravotního materiálu. Automaty fungují nepřetržitě 24 hodin denně po celý rok vyjma času pro nutný servis a další obsluhu (Miller, 2005).

Oslovení skrytých a rizikových skupin injekčních uživatelů drog
Tyto specifické cílové skupiny jsou popsány výše. Kromě nabídky HR materiálu jsou tyto specifické skupiny osloveny formou

informací vylepených na automatu (např. o infekčních nemocech, o kontaktech na zařízení apod.).

Vysoká anonymita

Program nabízí vysokou míru anonymity, díky níž je často specifickými skupinami uživatelů drog využíván (NSW, 2006).

Nízké provozní náklady

Program není náročný na provozní náklady. V ideálních podmínkách se může program stát samofinancovatelným.

Místo pro bezpečné odhození infekčního materiálu

Bezpečnostní kontejner nabízí možnost bezpečného odhozu potenciálně infekčního materiálu (použitých jehel a stříkaček a dalších propriet k injekčnímu užití drogy). Tento materiál je pak odborně likvidován.

Snadná obsluha

Podle NSW (2006) neexistují žádná omezení pro to, kde může být automat umístěn. Instalace není ani technicky náročná. Obsluha automatu je navíc velmi snadná.

Příspěvek k ochraně veřejného zdraví

Oslovením širší skupiny injekčních uživatelů drog přispívá program výdejních automatů k ochraně veřejného zdraví v populaci obecně. Významný faktor představuje oslovení specifických, často velmi rizikových skupin uživatelů.

4 MOŽNÁ RIZIKA A NEGATIVNÍ DOPADY VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ

Zvýšení prevalence užívání drog

Podobně jako u klasických výměnných programů zde existuje obava, že nabídka injekčních stříkaček zvýší konzumaci drog ve společnosti. Studie zkoumající vliv zavedení výměnných programů na úroveň užívání drog tuto obavu nepotvrdily (Hunt, 2003). U výdejních automatů je však tato obava podpořena tím, že zdravotnický materiál včetně injekčních stříkaček je dostupný všem bez kontroly, kterou v případě přímého kontaktu představuje pracovník HR služby.

Absence kontaktu s odborníkem

Absence přímého kontaktu s pracovníkem klasického HR programu představuje absenci přímého poskytnutí informací, poradenského rozhovoru, předání do dalšího typu služeb (Wodak a Cooney, 2004). Ačkoliv neexistuje studie, která by se tomuto problému přímo věnovala, existuje zde hypotetické riziko, že výdejní automat způsobí ztrátu dosavadního kontaktu uživatele drog s odborným personálem klasického výměnného programu.

Negativní ohlas veřejnosti

Veřejnost může výdejní automaty negativně vnímat. To pramení z názoru určité části veřejnosti, že úřady a vlády mají proti drogám bojovat, zatímco výdejní automat může být vnímán jako

ústupek či dokonce podpora užívání drog. Tento faktor se také projevil v postoji veřejnosti a úřadů k pilotnímu projektu NON STOP 24 v Praze.

5 PILOTNÍ PROJEKT VÝDEJNÍCH AUTOMATŮ NA HARM REDUCTION MATERIÁL V ČR

V ČR byl pilotní projekt výdejních automatů zahájen 29. 5. 2008 instalací 2 automatů v městské části (MČ) Praha 5 – v Kartouzské ulici a na Smíchovském nádraží. Projekt, který nese název NON STOP 24, realizuje občanské sdružení PROGRESSIVE. K 24. 10. 2008 byl projekt pozastaven z důvodu zhodnocení dopadů celého projektu pro MČ Praha 5.

5/1 Východiska projektu

Ačkoliv v Praze, respektive v ČR, existuje fungující síť nízkoprahových služeb, tyto služby mají zákonitě své limity. Jedná se o limity personální, kapacitní, finanční a omezení z pohledu dostupnosti. Dostupnost programu z pohledu uživatele ovlivňují 4 základní parametry – informovanost o programu, místní dostupnost, časová dostupnost, prahová dostupnost.

Dostupnost programu je úplně v základu ovlivněna tím, zda klient o službě ví. Pokud uživatel o službě ví, je dalším kritériem rozhodnutí, zda službu využije, místní dostupnost, tedy zda ví, jak se na místo dostat a jestli se tam má jak dostat. Pak klient samozřejmě zvažuje možnost, zda není jiná, bližší a snazší možnost, jak materiál získat. Dalším bodem, který ovlivní dostupnost služby, je to, jak má program otevřeno. Důležitou úlohu tedy hrají provozní hodiny programu. V neposlední řadě jde o otázku nastavení prahu programu. Klient se rozhoduje, zda přijde do kontaktu s danou službou podle toho, zda jsou pro něj akceptovatelná pravidla programu, jakou má program atmosféru a image apod. Význam zmíněných aspektů pro cílovou skupinu podporuje *Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2003* (Miovská a kol., 2005). Program NON STOP 24 reaguje především na situaci v oblasti časové a prahové dostupnosti.

Z pohledu časové dostupnosti jsou v Praze nejvíce problematické noční hodiny. Jediný zdroj HR materiálu představují lékárny s nočním provozem, dvakrát v týdnu funguje noční výměna (22.00 – 1.00) terénního programu o.p.s. Drop In. Nákup sterilního zdravotnického materiálu v lékárnách se však ukazuje jako poměrně komplikovaný. Na základě průzkumu provedeného mezi klienty terénního programu NO BIOHAZARD (PROGRESSIVE o.s.) na začátku roku 2007 vyšlo najevo, že hlavním problémem

je cena, za kterou lékárny injekční materiál nabízejí. Lékárny často prodávají stříkačky po 10 kusech nebo po celých krabicích (100 ks). To pro uživatele znamená vysokou jednorázovou investici. Ukázalo se také, že některé lékárny s prodejem stříkaček skončily úplně nebo je nechtějí uživatelům drog prodávat.

Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2003 poukazuje na další důležitý fenomén. V části o důvodech pro nevyužití nízkoprahových služeb se téměř všichni respondenti (19 z 20) vyjádřili, že mají ve svém okolí někoho, kdo nevyužívá služeb nízkoprahových programů. Počet těchto přátel se pohybuje v rozmezí mezi 1 až 20. Jako hlavní důvody uvádějí (Miovská a kol., 2005):

- Nechtějí, aby někdo věděl, že berou drogy. Stydí se za svoje chování.
- Nedůvěra – mají obavy z propojení s policií a nezachování anonymity.
- Kupují materiál v lékárnách, mají dostatek peněz.
- Nechtějí se potkávat s dalšími uživateli, nechtějí být konfrontováni s těžkými uživateli drog.
- Stříkačky jim donese někdo jiný.
- Nejsou spokojeni s nastavenými pravidly programu.
- Nemají informace – zejména se to týká klientů s krátkou drogovou kariérou (1–2 roky).

To, že existuje část injekčních uživatelů, kteří nejsou v kontaktu s nízkoprahovými službami, potvrzuje poslední odhad 70% podílu problémových uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s nízkoprahovými službami v ČR (Mravčík a kol., 2008).

V Praze na poptávku po výdejních automatech poukazovala mimo jiné *Analýza současného stavu a potřeb v oblasti drogových služeb na území hl. m. Prahy určených příslušníkům národnostních menšin a přistěhovalcům* (Vacek a kol., 2005). V této analýze se klienti opakovaně vyjadřovali, že by existenci výdejních automatů uvítali.

Záměr realizovat tento druh programu v ČR byl 9. 5. 2007 prezentován na XIII. mezinárodní konferenci Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP a 46. mezinárodní konferenci AT sekce Psychiatrické společnosti ČLS JEP. V příspěvku s názvem *Možnost využití výměnného automatu v ČR s účelem zvýšit dostupnost HR prostředků v hl.m. Praze* byl představen projekt výdejního automatu a o.s. PROGRESSIVE zde vyslovilo záměr tento projekt realizovat (Janouškovec a Neumaierová, 2007).

5/2 Popis projektu

Projekt výdejních automatů NON STOP 24 spočívá¹ v instalování výdejních přístrojů na místech, kde se nejčastěji vyskytují injekční uživatelé drog a která jsou pro jejich umístění vhodná. Základní ideou projektu je umožnit injekčním uživatelům drog,

¹ Při popisu projektu je používán přítomný čas, i když od 24. 10. 2008 je projekt NON STOP 24 místní samosprávou pozastaven a výdejní automaty byly demontovány; nejedná se však o definitivní ukončení projektu.

zejména těm z vysoce rizikových skupin, přístup k čisté injekční stříkačce a dalšímu zdravotnickému materiálu v jakýkoliv den a v jakoukoliv denní dobu a zvýšit tak dostupnost tohoto typu materiálu v lokalitě Prahy 5.

Primární cílovou skupinou projektu jsou tedy injekční uživatelé drog, zejména obtížně kontaktovatelní (hard-to-reach) a vysoce riziková (high-risk) uživatelé. Sekundárně tvoří cílovou skupinu projektu osoby, které z nějakého zdravotního důvodu potřebují injekční náčiní (např. diabetici) a lidé, kteří potřebují kondom a nemohou si jej zakoupit z důvodů zavřených obchodů nebo také proto, že se stydí (zejména mladí lidé).

Primární cílová skupina je o programu informována prostřednictvím terénních programů a kontaktních center v Praze. Šířeny jsou informativní letáky (česká a ruská verze) se základními informacemi o programu.

Pilotní fáze projektu byla zahájena instalováním 2 výdejních automatů na MČ Praha 5. V automatech je možné za určitý finanční obnos zakoupit set s různým obsahem. Před svým přerušením bylo v nabídce automatů 6 setů.

Balíčky dále obsahují informace o infekčních onemocněních a místech testování, informace o systému léčby závislosti v ČR, instrukce o bezpečné likvidaci injekčního materiálu. Každý set obsahuje návod a upozornění pro spotřebitele².

U jednoho z automatů je umístěn bezpečnostní kontejner na odhoz použitých injekčních stříkaček.

Na automatech jsou vylepeny informace a kontakty na lékárny v okolí, lékárny s nočním provozem, zdravotnická zařízení (pohotovosti), terénní programy a kontaktní centra a tísňové

linky. Protože automaty mohou zaujmout i osoby neužívající injekční drogy, nachází se zde také kontakty na poradny pro rodiče a blízké osoby uživatelů drog.

5/3 Vyhodnocení pilotního projektu

Vyhodnocení projektu vychází z údajů pocházejících z období od 29. 5. 2008 do 24. 10. 2008, kdy byly automaty demontovány. Statistické údaje byly získávány v pravidelných intervalech 1x týdně.

Za dobu fungování projektu bylo vydáno celkem 2699 setů, což představuje celkem 3274 vydaných injekčních stříkaček a 94 kondomů. V průměru bylo prodáno 172 injekčních stříkaček týdně. Těsně před přerušením projektu to bylo již 200 injekčních stříkaček týdně.

Informace o stavu v okolí automatů pocházejí z pravidelných kontrol, které probíhaly každý den pověřenými pracovníky Progressive o. s. V případě informací o klientele programu NON STOP 24 vychází údaje především z přímého kontaktu s uživateli programu během pravidelných kontrol automatů, popřípadě v rámci terénního programu NO BIOHAZARD Progressive o.s. (Janoušek, 2008). Z rozhovorů s přibližně 40 respondenty lze usoudit, že:

■ Zhruba 1/3 respondentů nebyla v pravidelném kontaktu s nízkoprahovými zařízeními nebo s nimi nebyla v kontaktu vůbec. Část těchto klientů byla ochotna další nízkoprahová zařízení využívat a po předání základních informací je možné, že tito klienti začnou nízkoprahové služby využívat. Tito klienti si

TABULKA 2: Nabídka setů HR materiálu ve výdejních automatech projektu NON STOP 24

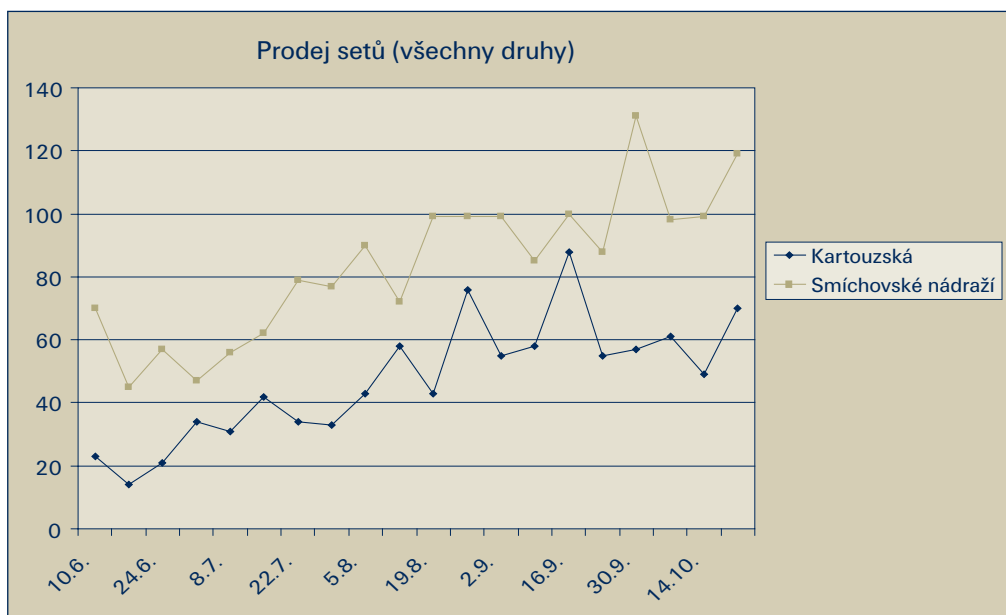
název setu	obsah	cena
Inzulín BASIC	stříkačka + dezinfekce	20 Kč
Inzulín PLUS	stříkačka + dezinfekce + voda + kyselina	30 Kč
Dvojka PLUS	2 ml stříkačka + jehla + dezinfekce + voda + kyselina	30 Kč
Kondom	kondom 2x	30 Kč
Kyselina *	kyselina askorbová 5x	20 Kč
Inzulín TRIO **	3x stříkačka + dezinfekce	40 Kč
Inzulín CUP ***	stříkačka + dezinfekce + hliníková lžička + kyselina	30 Kč

Pozn.: * set byl 15. 8. 2008 v nabídce zrušen, ** set byl zaveden místo setu Kyselina,

*** set byl zaveden 16. 9. 2008.

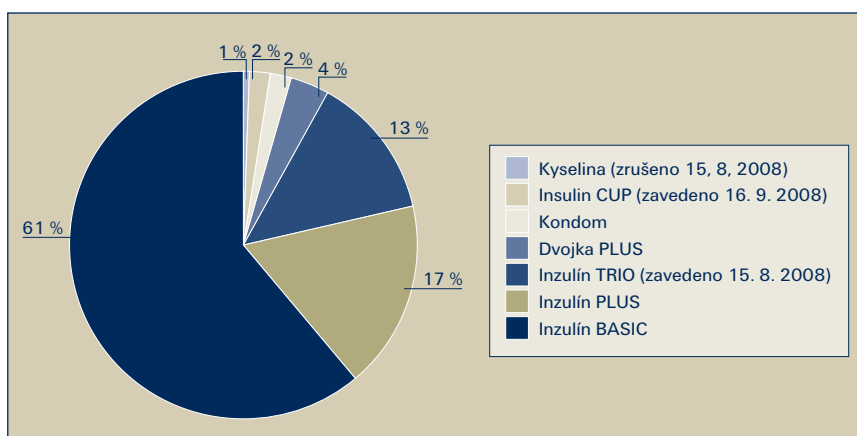
² Dle § 9 odst.1 zák. 634/1992 Sb., zákon o ochraně spotřebitele, musí být každá prodávaná věc opatřena návodem a upozorněním. Návod byl vytvořen záměrně tak, aby nemohl být chápán jako přesný návod k aplikaci drog.

OBŘÁZEK 1: Počet výdejů (prodejů) v jednotlivých automatech v projektu NON STOP 24



Pozn.: Jsou uvedeny výdeje od 10. 6. do 20. 10. 2008.

OBŘÁZEK 2: Počet výdejů (prodejů) v projektu NON STOP 24 podle jednotlivých setů



Pozn.: Jsou uvedeny výdeje od 10. 6. do 20. 10. 2008.

nejčastěji brali telefonní kontakt na terénní program a měli zájem o individuální výměny. Zbylá část neměla o další kontakt s nízkoprahovými službami zájem.

■ Další 2/3 respondentů byly v pravidelném kontaktu s nízkoprahovými službami, ale z různých důvodů neměli tito klienti momentálně sterilní injekční náčiní a tak si je v automatech koupili.

Výsledky tedy poukazují na soulad cílů a obsahu projektu s potřebami cílové populace. Respondenti kladně hodnotili výběr míst, kde jsou automaty umístěny, stejně tak složení setů. Někteří z respondentů poukázali na možné snížení ceny, nicméně většina respondentů se ve výzkumu na přijatelnosti cen shodla (Janoušovec, 2008).

Kontroly automatů a okolí probíhaly po celou dobu provozu 7× týdně. Místa, která byla na automaty vybrána, byla dlouhodobě a pravidelně monitorována již před instalací automatů, mimo jiné kvůli tomu, aby bylo možné srovnat vliv automatů na místa před a po instalaci. Obě místa patří již po dlouhou dobu k problémovým lokalitám v rámci MČ Praha 5 s vyšším výskytem injekčních uživatelů drog.

Po porovnání výsledků bylo zjištěno, že nálezy použitého injekčního náčiní před a po instalaci automatů jsou prakticky shodné. Značná část použitého injekčního materiálu a jiných stop, která se v lokalitách kolem automatů nacházela, nebyla původem z automatů NON STOP 24 (jiné typy a druhy materiálů, než je v automatech vydáván).

Několikrát týdně se v okolí automatů nalézaly pohozené krabičky od jednotlivých setů. Takto pohozené krabičky byly likvidovány pověřenými pracovníky Progressive o.s. Část veřejnosti tyto prázdné krabičky považovala za nebezpečné, přestože se jednalo jen o papírový obal. Vzhledem k dlouhodobému monitoringu bylo konstatováno, že ani v jednom případě nedošlo k významnému zhoršení předchozí situace v důsledku zprovoznění prodejních automatů. Osvědčila se také instalace kontejneru na použitý injekční materiál. Za dobu fungování projektu se zde nashromáždilo na 150 použitých injekčních stříkaček.

ZÁVĚR

Výdejní automaty na HR materiál jsou používány jako součást nabídky HR služeb v řadě zemí v Evropě a ve světě řadu let. Projekt výdejních automatů na HR materiál NON STOP 24 je prvním a unikátním projektem tohoto druhu v ČR a po letech přináší inovativní způsob intervence vůči injekčním uživatelům drog v Praze.

Dle průběžných výsledků se ukazuje, že přes svou ojedinělost si projekt rychle našel své místo v systému HR služeb v Praze a během prvních měsíců fungování si našel širokou klientelu. Na základě průběžné analýzy kvantitativních a kvalitativních dat lze projekt považovat za úspěšný. Zvyšující se počet prodaných setů poukazuje na vysokou a rostoucí poptávku po této službě. Část klientely, která automaty využívá, velmi pravděpodobně není v pravidelném nebo žádném kontaktu s jinou službou HR a projekt tedy zachytil dosud nekontaktovatelnou nebo těžce kontaktovatelnou část pražské populace injekčních uživatelů drog.

Vzhledem k dosavadnímu vývoji doporučuje realizátor projektu NON STOP 24, Progressive o.s., obnovit projekt v minimálně stejném rozsahu v MČ Praha 5 a rozšířit jej i do jiných oblastí Prahy a případně na další vhodná místa v ČR. V tomto smyslu jsou a dále budou vedena jednání s představiteli MČ Praha 5, ostatních částí Prahy a Magistrátu hl. m. Prahy.

Hlavní zdroje informací

- Ball AL (2007) HIV, injecting drug use and harm reduction: a public health response. *Addiction*. 2007 May;102(5):684–90.
- Berg R (1995) Needle and syringe vending machine trial evaluation report 2. Sydney: NSW Department of Health.
- Brackertz, N. (2007) Who is hard to reach and why? Swinburne: Institute for Social Research. <http://www.sisr.net/publications/0701brackertz.pdf> (ověřeno k 20. 7. 2008).
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008) Annual Report 2008: The State of the Drugs Problem in Europe. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008) Statistical Bulletin 2008, Table HSR-4. Source: <http://www.emcdda.europa.eu/stats08>.
- Gabrhelík, R., Miovský, M. and Mravčík, V. (2008) Léčárny a (injekční) uživatelé drog: Průběžné výsledky dotazníkové studie. Nepublikováno.
- Gossop, M (2006) Treating drug misuse problems: evidence of effectiveness. London: National Treatment Agency.
- Heddrich, D, Pirona, A, Wiessing, L (2008) From margin to mainstream: The evolution of harm reduction responses to problem drug use in Europe. *Drugs: education, prevention and policy*, 2008 Dec; 15(6): 503-517.
- Hrdina, P. (2003) Harm Reduction – Snížení poškození drogami in Kalina, K. a kol..*Drogy a drogové závislosti* . Praha: Úřad vlády České republiky.
- Hunt, N., Ashton, M., Lenton, S., Mitcheson, L., Nelles B. and Stimson G. (2003) A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use. *Forward thinking on drugs*. <http://www.forward-thinking-on-drugs.org/review2-print.html> (ověřeno k 10.9. 2007).
- International Harm Reduction Association (2008) The Global State of Harm Reduction 2008. Mapping the response to drug-related HIV and hepatitis C epidemics. London: International Harm Reduction Association.
- Islam, MM, Conigrave, KM (2007) Assessing the role of syringe dispensing machines and mobile van outlets in reaching hard-to-reach and high-risk groups of injecting drug users (IDUs): a review. *Harm Reduction Journal* 2007, 4:14.
- JANOUŠKOVEC, Vojtěch. (2008). *Evaluace procesu programu NON STOP 24 – Výdejní automaty na harm reduction materiál*. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF a VFN. Vedoucí diplomové práce Mgr. Barbara Janíková.
- Janouškovec, V. and Neumaierová, B. (2007) Možnost využití výměnného automatu v ČR za účelem zvýšení dostupnosti HR prostředků v hl.m. Praze. *Adiktologie* 7, 266(Abstract)

- Miller, S. (2005) ACT Syringe Vending Machines Trial 2004 – 2006: Progress report no. 1. Canberra: Social Research & Evaluation Pty Ltd.
- Miovská, L., Miovský, M., Gabrhelík, R., Charvát, M. (2005) Analýza potřeb klientů nízkoprahových zařízení v Praze v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR.
- Moloney A. (2001) Evaluation of the fitpacks vending machine trial at Kalgoorlie regional hospital, Australia. Kalgoorlie , Northern Goldfields Health Services Public & Community Health.
- Mravčík, V., Chomynová, P., Orliková, B., Pešek, R., Škařupová, K., Škrdlantová, E., Miovská, L., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2008) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007. Praha: Úřad vlády České republiky.
- NSW (2006) Needle and syringe program policy and guidelines. Sydney: NSW Department of health.
- Stark, K., Leicht, A., Muller, R. (1994) Characteristics of users of syringe vending machines in Berlin. Berlin: Sozial und Praventivmedizin.
- Vacek, J., Gabrhelík, R., Miovská, L., Miovský, M. (2005) Analýza současného stavu a potřeb v oblasti drogových služeb na území hl. m. Prahy určených příslušníkům národnostních menšin a přistěhovalcům. Zpráva v výzkumu. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Wodak, A. and Cooney, A. (2004) Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. (Evidence for action technical papers). Geneva: World Health Organization.
- Wright NM, Tompkins CN. (2006) A review of the evidence for the effectiveness of primary prevention interventions for hepatitis C among injecting drug users. Harm Reduct J. 2006 Sep 6;3:27.
- Zábranský, T. a Janíková, B. (2008) Studie Séroprevalence krevně přenosných virových infekcí mezi ruskojazyčnými injekčními uživateli na drogové scéně v hl. m. Praze (RUS-IDU-PHA) – souhrnná zpráva. Nepublikováno.

Informace na Internetu

<http://www.progressive-os.cz> – internetová prezentace Progressive, o.s.
<http://www.drogy-info.cz> – český informační portál o ilegálních a legálních drogách
<http://www.emcdda.europa.eu/themes/drug-situation> – informace o drogové situaci v Evropě
<http://www.asociace.org/sekce-harm-reduction-cinnost-sekce.html> – Sekce harm reduction Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí
<http://www.ihra.net> – internetová prezentace International Harm Reduction Association (Mezinárodní asociace harm reduction)

Zaostřeno na drogy

Vydává ■ Úřad vlády České republiky
 Nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1
 IČO 00006599

Adresa redakce ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222

Odpovědný redaktor ■ Ing. Eva Škrdlantová

Autoři tohoto čísla ■ Bc. Vojtěch Janouškovec, MUDr. Viktor Mravčík

Toto číslo vyšlo 25. června 2009. Vychází nejméně 6x ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

ISSN 1214-1089

Neprodejně. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2009

Toto číslo Zaostřeno na drogy připravilo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

Editor tohoto čísla: Mgr. Barbora Orliková

Kontakt na prvního autora:

Bc. Vojtěch Janouškovec

Tel. +420 731 906 605

vojtech.janouskovec@progressive-os.cz