

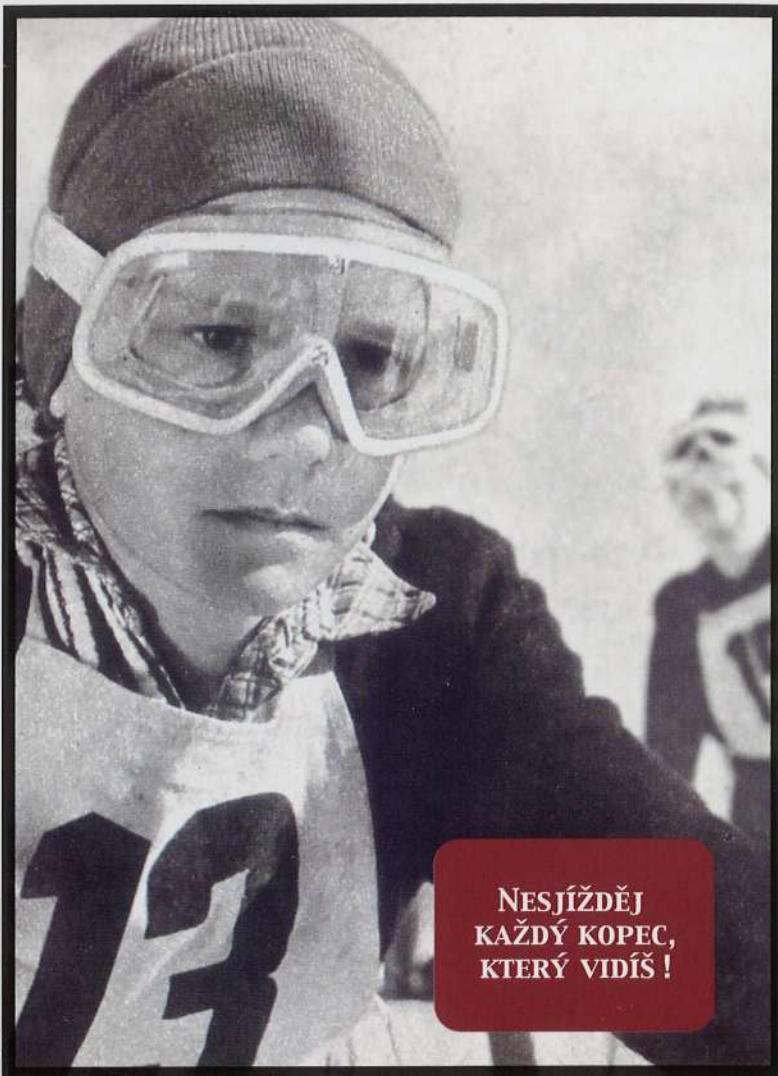
DEKONTAMINACE

časopis pro sekundární a terciární prevenci drogových závislostí

prosinec 2004



časopis o.s. SANANIM. Jen pro vnitřní potřebu. NEPRODEJNÉ



**NESJÍZDĚJ
KAŽDÝ KOPEC,
KTERÝ VIDÍŠ!**

Minule se na tomto místě psalo o věcech posledních. Tedy o tom, co se dá podniknout, když se rozhodnete skoncovat se závislostí (třeba prostřednictvím poradenství v káčku, domácího detoxu...) a taky o tom, proč to udělat (protože žloutenka je smrtelná nemoc a játra ráda tvrdnou a absces ruce řeže atd.). Čím navázat teď? Asi ničím, abstinování, tj. nebrání, tedy „normální život“ je už záležitost jiných časopisů. Narazíte na ně v kterémkoliv regále jakéhokoliv novinového stánku. (A taky to není žádná sranda, povím vám matně se rozpomínaje na přední stránky těch barevných slátanin.) Na Dekontaminaci ne. Dekontaminace je tu pro ty, kteří svůj boj s drogou zatím prohrávají. A zůstává jim věrná. Takže hurá do starých známých špinavých ulic, temných zákoutí, propíchaných rukou a uspěchaných životů.

A o čem že si počtete tentokrát? Naše seriály (tj. S.O.S. a Organizace, které jsou tu pro vás) zdařile pokračují, napětí se stupňuje a hlavní hrdina (tedy ty, čtenáři) se stále bezvysledně potýká s nebezpečnostmi neprostupné džungle. Ale loď z nedalekého přístavu už se chystá vyplout, krásná Marion (případně krásný Marian) stojí na přídi a napjatě čeká na svého miláčka. Stihneš to? Nebo si tě požívají krvežízniví tygři? Osud je jen a jen ve tvých rukou. Pak v tomto čísle (standardně) najdete něco o zdraví. Jak by ne, máte-li s ním věčně takové trable. Tentokrát však nepůjde o vaše trable, ale o trable jiných vámi způsobené. Že nevíte, o čem je řeč? Přečtěte si o miminech s abstákem. A pak bych měl pro vás ještě tři tipy – opět se zde píše o Subutexu. Tedy o tom, jak ho bezpečně užívat, jak s ním žít, případně (pro ty, kteří opravdu chtějí) jak se jeho prostřednictvím dostat ven z drog, z té velké životní lásky (no, možná spíš vztahu). Tentokrát nám o něm poví odborník z nejslovnějších. Pak se zde dočtete o externích terénních pracovnících a o tom, že spousta věcí na naší scéně chybí jen proto, že se prostě ještě neozvali ti nejdůležitější, totiž vy sami. Inspiруйте se! Inspi-race už se ovšem netýká dvou dalších textů, popisujících práci s drogově závislými ve věznicích a zkušenost jednoho odsouzeného. To bych vám (přestože si to mnozí z vás asi zaslouží) samozřejmě nepřál. Přijdete na cimru, lehnete si, otevřete oči do tmy a najednou je tu ona, noční návštěva, a ta už se vás nepustí...
Pá pá.

fATu

Obsah

- 03 - 07 ■ konec dlouhé historie velké lásky (rozhovor)
08 - 08 ■ ostře sledovaný abstinents
09 - 10 ■ miminka s abstrákem
11 - 12 ■ exterňáci
13 - 14 ■ exterňákem a člověkem bejt nepřestanu (rozhovor)
15 - 16 ■ drogové služby ve vězení
17 - 19 ■ sociální služby 1
20 - 20 ■ návštěva (povídka)
21 - 22 ■ drop in

redakce> František Jirový
korektury> Ladislav Puršl
grafika> Xichtu
tisk> www.print-house.cz
náklad> 2500 ks

kontakt>
Terénní programy
Na Zderaze
Praha 2
tel.: 224 920 577

Poděkování všem, kdo pro nás (vás) napsali následující články, Láďovi Puršlovi za korektury, Markétě za vytrvalost a Kachene za spolehlivost...



Občanské sdružení SANANIM - vydávající časopis Dekontaminace - je největší nestátní organizací v ČR poskytující služby v oblasti péče a léčby závislosti na nealkoholových drogách. V současné době sdružení provozuje osm hlavních programů (Terénní programy, Kontaktní centrum, Denní stacionář, CADAS, terapeutické komunity Němčice a Karlov, Doléčovací centrum a Drogové informační centrum) a řadu programů doplňujících. Mezi nejvýznamnější patří práce ve věznicích. Další programy jsou realizovány zejména v oblasti vzdělávání, primární prevence, publikační činnosti a zahraniční spolupráce. Jednotlivé projekty sdružení dnes zabezpečuje více než 95 zaměstnanců a 40 externích spolupracovníků. Sídlo má SANANIM v Praze.

Konec **DLOUHÉ HISTORIE VELKÉ LÁSKY**

ROZHOVOR S KAMILEM KALINOU
O FUNGOVÁNÍ CADASU
A SUBSTITUCI NA SUBUTEXU

CADAS (tedy centrum ambulantní detoxifikace a substitute) bylo otevřeno v roce 2003 v Praze jako další ze zařízení o.s. SANANIM. MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc. zde pracuje jako lékař a psychiatr.

Představte, prosím, pro začátek vaše zařízení...

V CADASu, narozdíl od jiných substitučních center, nepracujeme s methadonem, ale výhradně se Subutexem. Naším klientům poskytujeme komplexní péči. To znamená nejen recept, ale taky psychosociální intervence, poradenství, psychoterapie, sociální práce. Subutex předepisujeme k substituci a ambulantní detoxifikaci. Mezi tím někdy není úplně ostrá hranice. Omezujeme to časovým horizontem jednoho roku.

To platí pro všechny klienty?

No tak po roce by klient v ambulantní detoxifikaci mohl být oddetoxifikovaný.

A když se klient ani po roce neobejde bez Subutexu?

Radíme se s ním, co dál. Pokud možno ještě dřív, než ten rok doběhne. Pokud to opravdu bez Subutexu nezvládne, tak se snažíme, aby přešel do jiného substitučního programu.

Odcházejí od vás klienti třeba do komunit, nebo do klasických léčeben?

Určitě. Ale trendem je spíš Denní stacionář v Holešovicích. Teď se zabýváme klienty, kteří nastoupili před rokem a stále ještě neskončili (CADAS má za sebou první rok fungování). I my se musíme naučit ukončovat náš vztah s klientem. Anebo ho natáhnout...?

Na kolik dní dáváte recepty?

Dáváme recept na týden, později na 14 dní, později na delší dobu. Ale ne každý klient zvládá normální režim – tj. dostat recept, vyzvednout v lékárně, zaplatit a využívat podle předpisu. Takže pokud není schopen mít u sebe více než jednu denní dávku, aniž by si ji píchnul, nebo prodal, tak si ho samozřejmě zve sem. Třeba každý den, aby to užil tady na místě. Je to výjimečné opatření, ale snažíme se o různé typy režimů podle toho, čeho je klient v danou chvíli nejvíce schopen. Vždycky hledáme nějakou odpověď na aktuální klientovy schopnosti, respektive neschopnosti, abychom ho nemuseli hned z programu vyřadit.

Jak moc neschopný musí klient být, abyste ho vyloučili z programu?

Když dlouhodobě vidíme, že klient nespolupracuje, že to prostě nemá cenu, tak uvažujeme o tom, že se s ním rozloučíme. Ale myslím si, že k takovým případům nedochází.

Vyhodíte klienta, když poruší pravidla terapeutické smlouvy?

Zásadní jsou pravidla, kterým se v SANANIMU říká kardinální. To znamená nemanipulovat zde s drogami, nechovat se násilně, nebo poškozovat věci a zařízení. To se týká vlastně celé budovy, protože jsme hosty Studentského zdravotního ústavu. Kdyby tady někdo dělal velké buhy na chodbách, ohrožoval by tím celý program. A jinak o těch méně kardinálních pravidlech se vždycky snažíme spíš s klientem hovořit, než je nějak nastavit a setnout v momentu, kdy je člověk překročí. Komplexní léčba znamená jít s člověkem, připojit se k němu tam, kde je, a vést ho někam. A taky provázet ho úskalími, která mu můžou ta pravidla léčby naskytnout.

Měl by se klient pokusit o abstinenci léčbu, než jde do substitute?

To se týká metadonu, na Subutex není žádné takové pravidlo. Zejména tam, kde se jedná o uživatele, který má evidentně problémy s opiáty, ale ještě není v úplném propadáku, tak tam včasný nasazení Subutexu dokonce může mnoho marných pokusů o abstinenci léčbu usnadnit. Člověk se nějak stabilizuje, zachrání si, co se zachránit dá – školu, práci, vztahy, peníze. A pak může najet na ambulantní detoxifikační schéma a snížit to na nulu během tří měsíců. Anebo zkusit Denní stacionář nebo nějakou individuálku a žádný neúspěšný pokus o léčbu vlastně nemusí absolvovat. Nepožadujeme, aby člověk formálně měl za sebou neúspěšný pokus o léčbu, ale rádi ho vedeme někam, kde na to může navázat úspěšný pokus.

Vyžadujete po klientech, aby začali pracovat nebo se vrátili do školy?

Dost dbáme na to, aby si naši klienti normalizovali život. Po nějakém čase už prakticky všichni ty lidi pracují anebo si aspoň práci intenzivně shánějí a snaží se. Žijou normálně. Myslím si, že je to jedna z těch méně kardinálních, ale dost důsledně dodržovaných podmínek.

V čem je vyabstinování ze Subutexu náročnější než vyabstinování z heroínu?

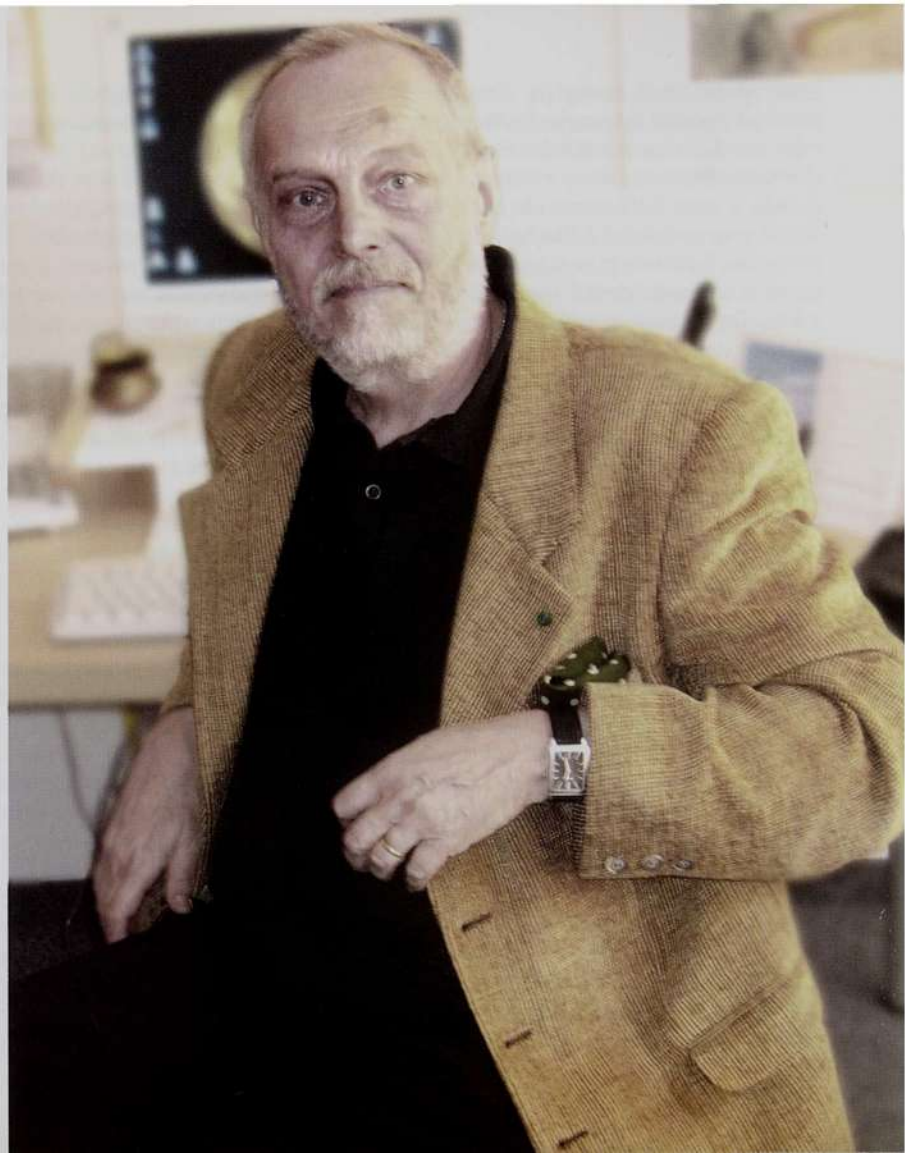
Je to delší, je to komplikovanější, hůř se to snáší a žádný zázračný pilule na to nejsou. Příznaky z vysazení Subutexu jsou sice co do intenzity možná méně citelné, méně intenzivní, než po heroínu, ale šíleně dlouho se táhnou a jsou takový nevypočitatelný, protože chodějí ve vlnách. Chvilí je fajn, člověku je už úplně dobře a pak ho to zastihne nejméně připraveného.

Počítá se s tím na detoxu před nástupem do komunity nebo léčebny?

Než si na to kolegové z detoxifikačních jednotek zvykli, přicházela ta nejméně vhodná chvíle často až v komunitě, nebo v jiný formě léčby vedoucí k abstinenci. Samozřejmě to bylo přišerný a ty lidi odcházeli.

Kolik dní by měl tedy klient strávit na detoxifikačním oddělení, aby měl jistotu, že ho v komunitě nepřekvapí absták?

Tak deset nebo čtrnáct dní. Ale ani pak nikdo nemůže zaručit, že už je



úplně vyhráno. Jestli to nepřijde třeba ještě za delší dobu spíš v podobě takzvaného flashbacku, což se taky může stát. Tam už se pak těžko rozlišuje mezi návratem abstinčních příznaků, který ještě patří k detoxifikační periodě, a oním flashbackem. Ale prostě se to stává. A stává se to samozřejmě daleko častěji na Subutexu než na heroínu. A přestože to není tak intenzivní, tak to lidi zaskočí a oni hrozně znejistí, zpanikaří, často odcházejí z léčby. Teď se to už tolik nestává, ale zpočátku ano. Tehdy se vlastně všichni, jak uživatelé, tak pracovníci těch zařízení, učili se Subutexem pracovat. V terapeutických komunitách taky nevěděli, že jim tam může přijít nedodetoxifikovaná člověk. Samozřejmě pak byli všichni překvapení, co se to děje. No a místo, aby toho člověka uklidnili tím „ano, ano, nic se neděje, to přejde druhý den, třetí den, tak holt to prostě řádk vydržíš“, tak ho vyplašili ještě víc a klient odešel v panice. Ale myslím, že teď už by se to stát nemělo.

A jaká jsou úskalí ambulantního detoxu?

Pozvolnej pokles dávek se líp snáší, i když jsou samozřejmě možný i krátkodobý detoxifikační schémata. Ale většinou jsou potřeba aspoň ty tři měsíce. Často se stává, že klient chce strašně rychle snížit, a tak zvolíme strmější průběh snižování. Ale pak se musíme třeba někdy vracet. A to zas klient psychologicky těžko snáší a říká: „Já už sem byl...“, a teď zase tohle... a ono se to furt tak...“ Někdy používám takovou metaforu, že průběh ambulantní detoxifikace je jako svah, po kterém by ani sáňky nejeely samospádem.

A co klienti, kteří vysnižují, ale pak nedokáží fungovat bez té minimální dávky?

S tím je těžký si vědět rady. Ta poslední tabletka má

opravdu jenom symbolické význam, po farmakologický stránce nemůže v mozku nijak působit. Ale klient se jí prostě drží. Třeba několik měsíců a nemá vůbec chuť se od ní odlepit. Někdy se dokonce ještě vrátí k trochu vyšší dávce. Má strašnej strach se jí zříknout a pokud se nechá moc násilně přemluvit, tak potom vyprodukuje tak silný příznaky z vysazení, jako kdyby vysazoval z veliký dávky. Začne mu bejt hrozně špatně a přijde si říct zpátky o tu tabletku, nebo i o vyšší dávku. Ty koncovky jsou někdy svízelný.

Jak v tom své klienty můžete podpořit?

Psychologickou podporou. Poradenstvím, psychoterapií, někdy farmakologicky – můžou pomoci třeba antidepresiva. Nebo to můžou udělat sami – nehnout se do těch prudkejš svahů, aby si něco dokazovali. Ale zase aby se tak šíleně nebáli toho rozloučení, zamávání poslední tabletky. Zamávání dlouhé historii velké lásky. Jednou to skončí.

Máte tady nějaké romské klienty?

Romů je tady pár, ale my to nerozlišujeme – klient jako klient. Bílí tady jsou, Romové tady jsou, černoši taky.

Ptám se proto, že většina romských klientů Terénních programů bere heroín.

Hele, já na to nevěřím ... Rom – nerom ... tady už ne. Je to určitý specifikum, třeba při doprovodnejch intervencích. Třeba zapojit do terapie rodinu jde u Romů asi daleko snáz, je to často i potřebnější. A myslím si, že možná v terénu má specifický program pro Romy nějaký smysl, ale tady už ne. Nevěřím na romský instituce. Jde spíš o nový přístup.

Taky drtivá většina našich rusky mluvících klientů zůstává u heroínu.

Rus tady byl tuším jeden, nebo to byl Ukrajinec ...

Poškozují Subutex žily více než heroín?

Poškozují je víc než heroín. Moc se neví proč, ale je to tak. Pravděpodobně je to tím, že má zároveň ten antagonistický efekt. Z Holandska máme nějaký zprávy, jak blbě dopadaj nitrožilní uživatelé.

Máte nějaké praktické rady pro ty, kteří si Subutex shánějí načerno, chtěli by přestat brát jehlou, ale ono jim to nějak nejde?

Jestli se vám to nebude zdát absurdní, tak řešení by bylo, aby to odlepili od sebe. Aby si píchli fyziologické roztok. Ten koupěj v lékárně – litr za 50 korun a na žily je to zdravější, než Subutex i heroín, protože je to neutrální. A k tomu si vycucat ten Subáč.

Existují studie, které porovnávají účinek Subutexu podaného nitrožilně a pod jazyk?

Máme nějaké okrajové zprávy, výzkum ne, to nejde. To by musela být kontrolní skupina klientů, která by si to píchala. Ale teoreticky by v tom neměl být velký rozdíl, ani v čase. Fakt je ten, že Subutex vydrží ještě dýl než těch 12 hodin. Princip substituce, ať už Metadonu nebo Subutexu je, že těch 24 hodin přetrvává. A Subutex má ještě tu výhodu, že je v tabletkách, takže si klient může denní dávku rozložit. Vezme si část ráno a pak pro něj může bejt nějaká problematická doba odpoledne, vpoledne, a má ještě k dispozici třeba půlku denní dávky. Ve hře je taky individuální citlivost. Některý lidi to tak evidentně potřebujou. Večer to na ně přijde. Nevím, jestli je to čas, kdy se před tím probouzelí a vyráželi na lov, ale jsou

rádi, že prostě mají tu odpolední nebo podvečerní dávku na předpis.

A co na víc dnů, když klient chodí pro každodenní výdej Subutexu, jak je to na víkend?

Na víkend to musí dostat najednou. Když to baští všechno najednou, tak to je jeho osud, s tím my nemůžeme nic dělat. Jsou taky lidi, který si nepíchají, ale když toho mají víc, tak se prostě neudrží a sežerou třeba tejdenní dávku za dva nebo za tři dny.

Jak jim potom je?

Samozřejmě z toho nic nemají, nebo nic moc. Takže jim je nějak, ale ten Subutex nemá příliš velký vlastní pozitivní účinky, že by ladil do velkého blažena, nebo do něčeho takového. Dělá to, co má dobrý lék dělat. Podobně jako dobrý antidepressivum nezlepšuje náladu, ale uřízne depresi a nechá člověka, aby byl normální a měl radost tehdy, když je důvod k radosti a byl smutnej, když je důvod být smutnej. Řada pacientů je s tím děsně nespokojená, protože nejsou prostě adaptovaní na tu každodenní lidskost. Třeba v podzimní den říkají „No tohle je život? Jak já k tomu přidu?“ No ale to je normál, že? Pak zas zasvitne sluníčko a hned je líp. Nový antidepressiva umějí odstříhnout ten chorobnej smysl a nechat člověka jeho normálními náladám. Pak je potřeba a psychoterapie, aby ho naučila s tou normalitou zacházet.

Se Subutexem je to trochu podobný. Neudělá absolutní euforii, nefunguje jako heroin – vzdálení od věcí, od problémů, úleva od utrpení tělesného, duševního, já nevím jakého. Uleví v tom smyslu, že člověku není špatně fyzicky z vysazování a mírně zklidní. Ale malinko na ty emoce působí. Ne tak, aby to bylo hned do

začátku pro člověka patrný, naopak. Ten člověk si užívá, když si nemusí shánět drogy, může žít normálně a je mu relativně fajn. Když chce, tak se mu může změnit život, ale za cenu toho, že bere ty pilule. A teď jsou dva druhy lidí: jedni říkají: „Ale já přece žiju normálně a přece si to nebudu bourat tím, že budu zkoušet zřeknout se těch pilulí.“ Pokud jim nedojde, že žijou normálně za cenu tý denní dávky, tak jsou bez motivace. Motivovat je pro psychoterapii nebo další léčbu je těžší, než když berou heroin. Protože je fakt nic netrápí. Můžou žít normálním životem bez jakéhokoli potíží, pokud si dají každé den do pusy tabletku za stovku ... A pak jsou lidi, který říkají: „A mě to vadí. Já žiju sice normálně, ale musím přitom brát ty pilule. Tak já udělám něco pro to, abych je brát nemusel.“

Mělo by být chození na skupiny nebo individuální poradenství pro klienty substituční léčby povinné?

No, ne zrovna povinné, ale rozhodně by mělo být podávání Subutexu s doprovodnou psychoterapií a sociálním poradenstvím spojeno a mělo by být velmi intenzivně doporučováno. Zdráhal bych se slova povinný, tak o fousek níž, než povinný, ale běda, běda! Trošku i vymáhat, možná.

A co klienti, kterým Subutex předepisuje třeba obvodní lékař?

Měli by ještě někam chodit, aspoň na poradenství. Měli by.

Víte o nějakých případech úmrtí na Subutex?

Nebezpečná může být kombinace Subutexu s metadonem nebo heroinem. Ale opravdu děsný, těžce z-

ladatelný stav jsou při kombinaci Subutexu a nějakých benzodiazepinů. Přitom je to dost obvyklý. To nevíte, kde začít. Ty lidi jsou na to nastavení. Na dvou nohách jejich závislost spočívá, je to fakt blbý. Obojí jsou takzvané tlumivé drogy. Mechanismus působení v mozku je samozřejmě v obou případech úplně jiný, protože benzodiazepiny s opiatovými receptory nic nedělají, ale stejně jako u alkoholu je to hodně často kombinovaná závislost s charakterem takový tý skoro zkřížený.

Způsobuje to třeba epileptický záchvaty?

Epileptický záchvaty se můžou objevit, když se snažíte snížit benzodiazepiny. Může dojít k takovým stavům, který jsou velmi blízký epileptickému záchvatu. Taky se může stát, že záchvat neprodělávají nervový vlákna v mozku, ale třeba nervový vlákna ve střevě.

To může bejt docela mazec ...

No, to je mazec. To je bolestivý. Jsou to prostě záchvaty křečí v břiše. Může to vypadat jako různý tělesný nemoc, takže ty lidi pak vezou houkačkou, jako že mají akutní prasklej slepák, nebo žlučník. A v nemocnici je rozpárou a všechno klidový, žádná stopa ... a za 14 dní se to opakuje znova. No a když je to takhle po pátý, tak někoho napadne, že by mohli pacienta poslat k neurologovi. My velmi důrazně upozorňujeme naše klienty, aby Subutex s ničím nemíchali, anebo pokud to s něčím míchají, ať nám o tom aspoň řeknou.

A řeknou?

Měli jsme tu několik případů, kdy člověk k nám chodil na Subutex a od obvodního lékaře v místě bydliště kus za Prahou dostával piksly benzodiazepinů, který bral k těm poměrně vysokým dávkám Subutexu. Nakonec

jsme byli rádi, že nám o tom pověděl. Dohodli jsme se, že mu to budeme předepisovat radši sami. No ale pak jsme se zděsili, co to píšeme, protože to bylo opravdu strašný dávky... konec srandy. Naštěstí jsme to vydejchali, zavřeli oči a přestali si představovat, že půjdeme před kárnou komisí lékařský komory. Po dvou měsících se nám ty dávky podařilo hodně snížit. Ale přišel tam jeden moment, kdy prostě jsme nevěděli, jestli to vůbec můžeme udělat. A báli jsme se. Když nám klient řekl, jak vlastně je děsně dobrej, protože za posledního čtvrt roku snížil skoro o polovinu, tak jsme se zděsili, kolik toho bylo před tím ... No ale žije si dál ... Takže je to opravdu nebezpečná kombinace a v tomhle konkrétním případě máme relativně kliku – zvládla a přežila. Ale v jiných případech to štěstí moc nemáme.

Může se stát, že se vůbec nedozvíte, že klient má prášky ještě od jiného lékaře?

Teoreticky se to stát může ...

Děláte klientům testy z moči?

Testy z moči děláme, ne u každého a ne nějak pravidelně. Až třeba v případě nějakého podezření, nebo když si o to klient sám řekne. Rozhodně to není tak, jako že by každý klient byl každý týden testován. A když se na to přijde, tak je veletucet různých vejm-luv a nakonec se přizná existence pana doktora, kterýj to předepsal, ale předepsal to naprosto výjimečně a jenom v malý dávce a vlastně to bylo původně pro babičku a ... znáte to. No a teprve při dalším testu se přijde na to, že teda to asi nebylo jednorázový a že je tam toho poměrně dost. No a tak klient buď zatlouká dál a nebo přízná barvu. A teď co? Máme ho začít

trávit sami místo nějakýho neznámýho lékaře? Pro něj je to samozřejmě výhodný, že je to bezpečný, no ale my z toho moc nadšený nejsme.

Může Subutex předepisovat jakýkoliv lékař?

Subutex je vázán na opiátový režim preskribce. Recepty s modrým pruhem, každý ve třech kopiích a zapsat sem a zapsat tam a vést tenhle sešit a takovouhle dokumentaci a mít trezorek a tam to všechno zamčený. Čili je s tím docela dost práce. Není to omezený specializací, na což se praktičtí lékaři často vymlouvají, že to předepisovat nemůžou. Můžou. Jim se prostě nechce. A já se jim nedivím. Je to docela buzerace.

Co si myslíte o možnosti kombinace Subutexu s Naloxonem?

Nevím, zkouší se leccos. Naloxon by měl mít tu výhodu, že by dobře odstraňoval to bažení, ty chutě. V téhle indikaci se to používá i třeba při alkoholismu. Myslím, že chvíli potrvá, než se to dovede k výrobě a objeví na trhu, ale není to z říše snů.

A nekouká z toho víc problémů než užitku?

Sama vidíte, že každěj novej lék na trhu znamená jednak přínos a jednak komplikace. Před třemi lety si nikdo nemyslel, že by se mohl Subutex objevit jako další droga na černým trhu ... Bude-li to mít pozitivní a přitom bezpečnej účinek na klienty, tak my to jedinej uvítáme. Riziko průniku na černej trh samozřejmě existuje, ale to není důvod, aby se to nějak omezovalo. Nakonec i na černým trhu to sžívá nějakou funkci. Vaši kolegové říkají, že drogová scéna je jiná, než dříve...

Mařez

Progressive

Výměnný program na Praze 1, 2

Služby: čisté jehly, dezinfekce, voda, kyselina ascorbová, filtry, buničina, náplasti, allobal, prezervativy, základní zdravotní ošetření
Poradenství: bezpečné braní, bezpečný sex, přenosné nemoci, informace o detoxech a léčebnách, pomoc v krizi

každou sobotu a neděli
od 15:00 do 19:00

Muzeum
Národní třída
I. P. Pavlova



OSTŘE SLEDOVANÝ ABSTINENT

Snad se vám ještě nevykouřil z hlavy článek uveřejněný na poslední dvojstránce letošní dubnové Dekontaminace (té s ostnatým drátem na titulce). Jmenoval se Životopis p. Emdé a byla to vlastně žádost o přijetí do terapeutické komunity. Na článek navazovala zmínka v úvodniku minulého (ženského) Dekontaminace – komunita otřelého toxikomana přijala a Emdé funguje, abstinuje, přemýšlí o životě atd. Teď je tu další číslo Dekontaminace a náš ostře sledovaný abstinent se opět hlásí ke slovu. Tentokrát nám podrobněji poví o tom, jak se žije v Němčické komunitě.

Bydlím teď nedaleko Strakoníc, v terapeutické komunitě Němčice. Je tu okolo 15 lidí. Kluků bohužel víc, ale na vztahy se tu nehraje, takže je to vlastně fuk. A navíc mam ženu a dítě. Komunita je fajn instituce. My narkomani, kteří jsme po léta kradli, podváděli, prostituovali a nevím co ještě (to vše samozřejmě jen kvůli drogám) se tady učíme žít normálně. Řešíme si tu své problémy, které jsme v toxickém opojení odkládali. Všichni jsme si sem z minulosti přitáhli zničené zdraví, trestní stíhání, rozvrácené partnerské a rodinné vztahy, máme potíže se sdělováním pocitů a emocí a náš vztah k práci a ke všemu, co se kolem ní točí, taky není nijak valný. Hodně z nás má navíc problémy i s hygienickými návyky. No a tady se teď učíme, jak to všechno zvládat a řešit. Makáme, staráme se o zvířata, kuchyni, zahradku, jezďme na kolech (bohužel většinou do kopce), na lodích a lyžích. K tomu si kreslíme a malujeme. No řečeno slovy našich terapeutů – získáváme jiné osobní hodnoty a životní cíle.

Každým dnem nás tu provází skupinová terapie. Tam se

nastřádané problémy otvírají. Každý tu má své téma a na tom pracujeme. Máme si sice rádi, na terapii na sebe ale řveme. Důvodů je spousta. Ne všichni jsou tu chlastem a drogama dostatečně zhnusení. Ti, co nejsou, odsud časem utečou. Odsud a sami před sebou. Je pro ně těžké měnit sebe sama a ten strach ze změny...však ho asi moc dobře znáte.

Pravidelný režim se tu střídá s nárazovými pracemi na poli a v lese. Je tu taky spousta zátěžových akcí, které si pohrávají s našimi nervy. Ale držíme spolu a vše zvládáme, stojí nám to totiž za to. A pokud to skřípe fest, máme tu therapy, kteří naše vášně usměrní nějakým jiným směrem. V tomhle jsou profíci.

Na této mojí cestě, která má konečně nějaký smysl, mě tu provází spousta (teď už) přátel. Navzájem se povzbuzujeme a jakkoliv jsme si na začátku připadali povědomí a známi, zjišťujeme, že až teď se začínáme znát opravdu. Z jedné takové povědomé tváře se třeba vyklubala fajn máma a ženská plná citu. Dneska už umí mnohem víc než jenom mačkat píst. Ta vysmahlá roštěnka s kalným

pohledem se během pobytu zde proměnila v obdivuhodnou ženskou s plamínky v očích. To je vám zážrak.

A snad i já se tu měním ve skvělého chlapa. A moc se těším na poslední krok k dospělosti a k odpovědnosti za svůj život a věci s ním spojený. S tímhle krokem je tu v Němčicích totiž spojenej skvělej rituál. Ten, kdo dojde až k tomuhle závěrečnému rituálu, má často slzy v očích. A potom...

(Emdé)

P.S.: Komu následující text připomněl spíše pohlednici ze školy v přírodě nebo pionýrského tábora, necht' bere v potaz, že jakkoliv se může žít v terapeutické komunitě - se všemi těmi zvířátky, malováním, výlety atp. - zdát prázdninovou pohodou, není tomu tak úplně. Abstinování je totiž pěkná fuška, ať si při ní kreslíte nebo ne. S tím kreslením, kravičkou, motykou a skupinovou terapií na statku u Strakoníc je to prostě jen o dost jednodušší. Kdo nevěří, ať tam běží. Howg.

FATu



MIMINKA ABSTÁKEM

Miminka s abstákem? Příliš silný kafe? Ó vy citlivé dušičky. No dobrá, zkusím to jinak. Co takhle maminky a těhotné(!) s drogou, matrošem v žíle, s modrejma pusinkama od rohypnolů! I to je na vás moc? Tady už ale neslevím. Narozdíl od řvoucích miminek je vidáme každý den. A minulá Dekontaminace jim taky nebyla věnovaná jen tak pro srandu králíkům. Snad jste si z ní něco vzali. Nejenom vy, maminky, i vy, otcové, protože vy rozhodně nestojíte stranou! A pokud nevzali, tak si přečtěte o tom, co to znamená čekat mimi, posléze počít mimi a vesele a bez ustání do toho smažit. Co to znamená pro vás, už víte z minulého čísla. Teď k vašim potomkům. Jakpak jim v břichu a po porodu asi je?

Drogy mají nízkou molekulární hmotnost a snadno tak prostupují placentou. Jestliže je tedy matka závislá na heroinu, methadonu nebo subutexu, také její dítě je závislé. Pasivně, ale přece. Děti závislých matek se většinou rodí s normální porodní hmotností a jejich absták nastoupí během 12 až 24 hodin. V případě užívání methadonu se objevuje později, 1 – 2 dny po porodu. Největší manifestace je mezi 48 – 72 hodinami věku a může trvat 6 – 8 týdnů. Nejčastějšími příznaky jsou neklid, třes končetin, zvýšené svalové napětí, kýchání, zrychlené dýchání a vysoce laděný křik, který lze jen velmi obtížně bez léků utišit, děti si často dum-lají pěstičky, mají přehnaný úchopový reflex a přestože vypadají hladově, špatně sají. Může se objevit i zvracení a průjem. Neobvyklým (při abstáku naopak obvyklým) projevem u novorozenců je také zvýšené pocení.

Ne u všech dětí drogově závislých matek se objevují abstinenční příznaky. Záleží na kvalitě drogy, jejím množství, pravidelnosti užívání, míchání jednotlivých druhů. Některé z těchto příznaků lze vidět i u miminek matek, které „pouze“ kouřily běžně dostupné cigarety.

Novorozенец s abstákem se z porodního sálu přijímá stejně jako ostatní děti. Na první hodiny (obvykle dvě) po porodu je standardně uložen do inkubátoru. To proto, aby zdravotníci mohli sledovat jeho dýchání, barvu a ostatní projevy. U dítěte drogově závislé matky vyplňujeme

skórovací systém neonatálních abstinenčních příznaků. Mezi ně patří například: sledování doby trvání spánku po jídle, sledování křiku, třesu v klidu a po stimulaci, záškubů, křečí, pocení, tělesné teploty, kýchání, nadměrné sání, špatná tolerance (snášení) stravy, zvracení a vzhled stolice. Pokud se některý z těchto příznaků objeví, zapisují se do tabulky a zpravidla po třech hodinách jsou body (příznaky) sečteny. Podle výsledků se lékaři dohodnou na další postup. Je-li to nutné, je dítěti podávána opiová tinktura a na základě skórování (podle projevů miminka) se její množství dále zvyšuje nebo naopak snižuje.

V prvních dnech je na sestře, aby veškerá její péče směřovala ke snížení stimulů (podnětů), které mohou probudit u dítěte hyperaktivitu a dráždivost. Miminko musí být konejšeno a chováno, drženo těsně v náručí, nebo nošeno a zabaleno v zavinovačce tak, aby se vlastními pohyby nevyrušovalo ze spánku. Protože tyto děti hůře pijí, mohou zvracet a mají časté řídké stolice, je třeba pečlivě sledovat stav jejich výživy, aby nedošlo ke komplikacím. Těm se dá předejít včas podanou infúzní terapií.

Pěči je třeba věnovat také mamince, je většinou vystrašená, v depresi, má nedostatek důvěry v sebe i v lékařský personál a špatně se jí díky tomu navazuje kontakt. Pokud to stav dítěte dovolí, je ošetřováno matkou na pokoji (pokud se ona sama cítí dobře). Pokud





je z nemocnice propuštěna dříve, než miminko, může za nám i několikrát denně docházet a pečovat o něj. V poslední době se striktní zákaz kojení či podávání odstříkaného mateřského mléka matek užívajících subutex přehodnocuje. Na většině oddělení se při užívání nižších dávek subutexu běžně kojení doporučuje a podporuje.

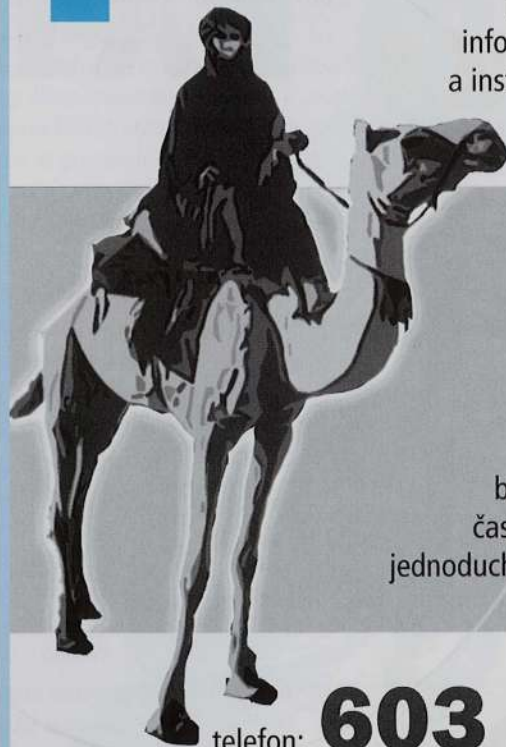
Nic moc co? A vžijte se navíc do role mimina, který tomuhle všemu vůbec nerozumí a jediný, o co mu jde, je hledání důvěry v tenhle svět. Jakkak to s ním asi dopadne, budou-li jeho první zkušenosti zrovna takovýhle? A přitom by stačilo tak málo, aby za vás váš potomek netrpěl – brát život trochu zodpovědněji, dodržovat zásady bezpečného sexu, používat kondom nebo jakoukoliv jinou formu antikoncepce a odkládat ty nejdůležitější věci v životě (jako že narození dítěte takovou událostí určitě je) na dobu, kdy už nebudete mít trable sami se sebou a budete schopni vyjít vstříc druhým.

KACHENa, FATu

TERÉNNÍ PROGRAMY

PORADENSTVÍ

bezpečné brání
bezpečný sex
infekce HIV/AIDS a žloutenky
informace o veškerých zařízeních
a institucích (detoxy, léčebny atd.)
pomoc v krizi



SLUŽBY

čisté jehly
desinfekce, voda,
kyselina ascorbová,
filtry, alobal,
náplast, obvazy,
buničina, prezervativy,
časopis Dekontaminace,
jednoduché zdravotní ošetření,
těhotenské testy

telefon:

603 209 948

EXTERŇÁCI

Většina z vás asi tuší, kdo že to jsou ti exterňáci. Už i na stránkách Dekontaminace se o nich několikrát psalo. Kdo neví, ať nastaví uši, pardon, oči. Exterňák, tedy externí (někdy indigenní) terénní pracovník, je toxík, který už má na hřbetě nějakou tu zkušenost s drogama (a vším kolem nich) a který na místech, kam se my, streetworkeři a káčkaři, nemůžeme dostat (tj. na nočních ulicích, po squatech atd.), mění stříkačky a šíří zásady harm reduction, tedy zásady bezpečného užívání drog. Exterňáka poznáte podle toho, že lítá a shání úplně stejně jako všichni ostatní, ale navíc s sebou ještě táhne batoh plnej čistejch buchen (měsíčně jich vymění kolem 1500), obvazů, mastí, a kontejner.

Tenhle shon má ale i svá světlá místa – exterňák má stálej přísun peněz a „nástrojů“, a navíc, mezi narkomanama je to uznávaná a vyhledávaná (tedy alespoň doufám) autorita, protože ví, jak pomoci, tzn. vyměnit, doplnit, ošetřit, vysvětlit, poradit, odkázat, doprovodit a najít. A navíc – od exterňáků je dokonce vyžadováno, aby se vyjadřovali k tomu, jak my, pomáhající pracovníci (v káčkách, terénech a dalších podobných zařízeních), děláme svou práci a co bychom měli změnit a zlepšit. Prostor je na našich společných poradách, kdy si sami exterňáci vybírají témata, o kterých se bude mluvit (pokud nechtějí, vybereme je my). Třeba o Romech na Smíchově, prostitutkách v Perlovce nebo abstáku na Subutexu. Dozvídáme se, co potřebují, co jim nedáváme, co

přehlízíme. Ne tedy, že by exterňáci tuto svou možnost nějak extra využívali, ale mají ji a my jsme připraveni kdykoliv se o tom s nimi bavit. A jak že taková porada vypadá? Malý náhled...

Je úterý, jedenáct hodin, a v káčku v Holešovicích začíná pravidelné setkání exterňáků. První přichází Honza, má dnes na starosti pití a tak staví vodu na kafe a čaj. Je polovina listopadu, ale chladno už je jak v prosinci, holešovickou tržnici se sypou sněhové vločky, déšť, kroupy a vítr, takže teplej nápoj dnes všem opravdu bodne. Hnedka po něm vlítl do káčka Jirka s Klárou. Klára má dnes na triku jídlo, takže si ode mě smutně vzala dvě stovky a vrátila se do činy venku nakoupit něco pro deset hladových krků. Aspoň že volba je na ní, tipoval bych, že nakoupí něco sladkého. Jirka dnes uklízí, takže má zatím klid, sedí za stolem, kouří a nechá si od Honzy přinést kafe s mlíkem. Postupně přicházejí další, František začne vybírat od ostatních špinavé prádlo, Tomáš si vzal od káčkařů ohromnou bednu a z ní teď svým kolegům vydává – čisté stříkačky, alkoholové tampóny, vody, filtry, alobal a buničinu, Robert má podobnou práci – vydává zdravotní věci, tedy obvazy, náplasti, desinfekci atd. Kolem dvanáctý se práce přerušuje a Klára vyskládá na stůl oběd – čtyři bábovky, čtyři makovce, deset jogurtů, rohlíky a sýr.

Po jídle začíná porada, ta je ústředním bodem každého úterního setkání. Povídáme si na ní o tom, co je na drogové scéně nového, co se bere, co nás sere. Začínáme ale aktualitami. Michal vytáhl noviny a povídá, co nového se ve světě děje, jako obvykle převládá černá kronika

a sport, sem tam to ostatní. Pak následuje referát (občas místo referátu přijde nějaký host, se kterým se diskutuje). Dnes bude Roman mluvit o toxických psychózách. Hned je vidět, že je to téma chytlavé pro všechny, ještě ani nedokončil úvod a už mu do toho ostatní skáčou, vytahují svoje zážitky, zkušenosti a připomínky. Tohle je všem poradám společné, ať už se mluví o abstínu na Subutexu, prostitutkách, policii nebo šlehání tablet. S ukočirováním porady máme jako obvykle (přestože jsme na to tři) co dělat, „mluvit bude jen jeden“, „trochu se ztišme, ať můžou káčkaři pracovat“, „Roberte, se sprchováním počkej až po poradě...“ atd. Během referátu i po něm většinou tedy probíhá bouřlivá diskuse. Až nás občas musí chodit krotit káčkaři nemohoucí ve vedlejší místnosti pracovat.

Po referátu už se víceméně končí, vyřeší se technické věci, uklidí se kontaktní místnost, umeje nádobí a ve dvě hodiny už není v káčku ani noha.

K těm podivným činnostem – na každé poradě se exterňáci střídají v tom, co kdo bude dělat. Činností je deset (jako exterňáků) a popsány byly před chvílí: aktuality, referát, jídlo, pití, prádlo, výdej buchen, výdej zdravotních potřeb, úklid káčka a náhradník. Exterňáci se prostřednictvím těchto činností trénují a utužují vztah k zodpovědnosti, kdo nepřijde nebo nefunguje, odsuzuje svoje kolegy k tomu, že např. nebude výměna prádla, nebo pití a sám si časem koleduje o vyhazov.

A už jsme skoro na závěru. Zbývá jen jediné – sdělit, proč byl vůbec napsán tenhle článek? Za prvé proto, abyste věděli, kdože jsou ty podivný postavy, který o půlnoci

mění v pražských ulicích dalším stejně podivným lidem buchny. Jsou to lidi, na který se určitě můžete obrátit se svou bolístkou a který se k vám neotočí zády.

A za druhý je tu tenhle text jako návod, nápad, co za aktivitu by se dalo dělat u vás, kde ještě nic podobného není. A nemám teď na mysli jen to, že pro většinu káček by bylo výhodné mít nějakého toho exterňáka (kvůli vyššímu počtu kontaktovaných klientů a vyměněných buchen), ale to, že i vy, aktivní toxikomani, se můžete podílet na českém drogově-preventivním systému, aniž byste museli být několik let čisti a vystudovaní odborníci. Ve světě (rozuměj západním) je to normální. Už řadu let tam fungují tzv. UFA, tedy uživatelská fóra, v nichž se sdružují aktivní uživatelé. Jejich smysl je jasný – nikdo nemůže rozumět drogové problematice tak jako samotný toxikoman, který také může za svou skupinu nejlépe vystupovat. Vůbec nemluvě o tom, že jsou to právě toxikomani (jako skupina), kteří by měli převzít kontrolu nad svými životy.

Ne že by naši exterňáci takovou skupinou už byli, ale uvidí se, až po roce odejdou z programu, třeba jim potřeba kulatého stolu s ostatními nedá spát a pak možná jednou a bez nás („odborníků“) vyrazí vlastní cestou.

PS: Abyste prokoukli osobnost exterňáka ještě více, uvádíme na následující dvoustránce tematický rozhovor.

FATu

Právní poradna

Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogové závislosti

Právní poradna A.N.O. je projektem právní pomoci v otázkách drogové problematiky.

Nabízí právní poradenství uživatelům a bývalým uživatelům drog, kteří se dostali do konfliktu s trestním zákonem, nebo řeší jiné právní problémy,

kteří jim vznikly v souvislosti s užíváním drog.

Právní poradenství poskytuje i příbuzným uživatelů drog a experimentující mládeži a zaměstnancům zařízení pro uživatele drog, kteří jednájí v zájmu klientů.

V individuálních případech nabízí nejen poradenskou činnost, ale i případné zastupování v civilních věcech

a obhajobu v trestních záležitostech.

Pokud řešíte právní problémy, se kterými

si nevíte rady, můžete nás kontaktovat prostřednictvím e-mailu nebo telefonicky.

Tel.: **222 582 932**

e-mail: ppano@asociace.org

EXTERŇÁKEM A ČLOVĚKEM BEJT NEPŘESTANU

Roman je jedním z exterňáků, vytáhlejší starší chlápek, věčně sršící vtípem, výjimečně smutnej. Stejně jako několik jeho kolegů-vrstevníků má, přestože mu občas dost ujíždí kecky, celkem nadhled. Dovede se zastavit, posadit ke kafi a v klidu si popovídat o tom, jaký to vlastně všechno je. Volba proto padla na něj. Ke slovu tedy přichází pravý, nefalšovaný exterňák.

Co jsi vůbec zač? Přestav se čtenářům...

Sem hrozný hovado, ale v podstatě hodnej člověk, čerstvejch 42 let. Dělal sem hotelovku, kterou sem sice nedokončil, ale baví mě vařit, servírovat a jeden čas sem se tím i živil. Stíhal sem kuchyni, výčep, kasírku, všechno sám. Prostě mě to bavilo a já když se do něčeho zakousnu, tak žiju, tak jedu, ať je to jakákoliv práce. Pak sem chvilku dročkařil, protože mě taky baví jezdit autem. Byl sem spokojenej, ženatej, měl sem děti, všechno. A pak se mi to nějak rozmazalo, čuchnul sem k drogám. Flek U Fleků sem časem vyměnil za místo exterňáka.

Jak dlouho bereš?

Sedm let, možná osm. Beru perník, ale moc to s nim nepřeháním. Z opiátů mam strach, když si vzpomenu na lidi, který sem viděl v krizi, tak je mi z toho na blití. Makovinu v létě ale samozřejmě neodmítám.

Co ti dává a vzalo brání?

Vzalo mi zuby, kousek jater, ale určitým způsobem mě i naplňuje, baví mě dělat si srandu, skládat básničky, ulítávat si, poslouchat muziku, sex je na tom taky hezkej. Na druhou stranu to prostředí – ve stresu v centru, mezi tou (říkejme tomu klidně) svoloči, kde jeden druhýho vobkládá kvůli padasátikoruně, se zas tak dobře necejtim.

Teď k externákům. Jak dlouho to děláš?

Pátý rok. Vtipný je, že ten flek sem si tenkrát musel koupit. Za půlku vodstupnýho z hospody (a ta částka nebyl vůbec malá) mi to jeden toxik dohodil. Vo tom vy ste ale samozřejmě nic netušili, to pouštím až teď.

Co ti dal post externáka?

Ta práce mě baví a naplňuje, protože něco musím, něco chci udělat pro lidi kolem sebe. Peníze z toho taky nějaký sou, navíc pravidelný. Takže vždycky, když je vejplata nebo záloha, si můžu udělat takovej svůj den, udělat si radost, něco si koupit a jít se pořádně nablábnout. Pokud teda ty prachy nestihnu prohrát, což už se mi taky několikrát stalo.

Co budeš dělat, až přestaneš být externákem?

Já nepřestanu bejt externákem! Lidem budu pomáhat dál, nic podstatnýho se pro mě nezmění.

Program je teď pro každého externáka jen na jeden rok, a to kvůli tomu, aby měl časově ohraničený prostor na rozmyšlenou co dál a aby, pokud možno, udělal (za naší podpory) nějaký krok, změnu. Pokud se nepohne – jeho věc, šanci dostane jinej. Co ty na to?

Roční lhůta mi vadí, se svým životem sem totiž zatím spokojený jen relativně. Co se budoucností týče, kdyby to šlo, okamžitě bych zkusil pustit se do něčeho takovýho jako sou externáci. Klidně na vlastní pěst.

Takže UFO? Uživatelská skupina? To by bylo fajn, nám, kteří vám pomáháme, často chybí reflexe z vašich řad, co děláme špatně, co kde zlepšit atd.

Viděl bych to spíš jako ne přímo šlehárnou, ale bytovku, kam by se chodilo na polívku, kafe, čaj. Takový druhý káčko s ještě

nižším prahem, který bysme si sami šéfovali. Moc ale nevím, jak by se tahle aktivita chytla. Z mladejch toxiků mam pocit, že nedovedou udělat pro druhýho nic zadarmo, maj furt nataženou ruku, nevidim u nich radost z pomoci druhýmu. Já když vidim patřičnou odezvu, tak mě moje práce baví a naplňuje a když se ke mně člověk obrací zády, tak pro mě končí.

Co bys na fungování programu externáků změnil?

Kdyby se mi program XTP nelíbil, tak bych v něm nebyl, takže bych neměnil nic, porady sou v pohodě, měnit taky stíhám. Snad jen když procházím Prahou a vidim tu spoustu všude možně poházenejch buchen, tak si říkám, že je nás málo. Ale je to taky tím, že tu není šlehárna, lidi lezou do vchodů, pod mosty, všude, kde maj trochu soukromí. Kdyby byla šlehárna, tak by tenhle problém odpad.

Je rozdíl mezi „starou“ a „mladou“ gardou toxiků?

Mladý sou bez brzd...

Vy jste nebyli? Nejste? Nebudete?

...myslím v jednání, v charakteru, v tom „bejt člověk“. I ve fetu by měl bejt na prvním místě člověk. Jedy sou tu pro mě, ne já pro ně. Klasik, pan Werich, mi snad odpustí, že sem si jeho slova vzal do huby ve spojitosti s drogama.

Co tvoje psaní?

Vedle básniček, kterejma zaznamenávám věci kolem sebe, mam v plánu napsat něco ve stylu frýbortova Veksláka, samozřejmě že o drogách. Jmenovalo se to Feťák, nebo Cesta do hlubin feťákovy duše, prostě tak nějak...

Něco jako Burroughs?

Ani ne, bude to vtipný.



drogové služby ve vězení



Vám, kteří přemýšlíte, o čem že by tenhle článek mohl být, gratulujeme. Jste bezúhonní občané a váš život s drogou se nijak nepřekrývá s porušováním zákona. Čtete následující řádky jen jako zajímavou reportáž, popř. výstrahu před tím, co by se vám jednou třeba mohlo stát, kdyby vám ujely cvičky. Mnozí z vás ale bohužel moc dobře víte, o čem je řeč. Dny a noci strávené na vyšetřovačce, cépézetce, vazbě či přímo ve výkonu trestu jsou vaší životní realitou. Žijete na hraně, občas máte štěstí, občas rychlé nohy a někdy holt smůlu a seberou vás policajti. A pak už to jde jak po másle. A cože jde jak po másle, ptáte se vy nepoznamenaní? Tak například je vám sděleno obvinění a je proti vám vedeno trestní stíhání; nebo jste souzeni na svobodě či ve vazební věznici; jindy vás čeká nástup do výkonu trestu nebo máte uložené obecně prospěšné práce či podmínku s probačním dohledem, s nimiž jste zatím nic nedělali; nebo třeba neplatíte alimenty, náhradu škody a různé dluhy.

Stát se toho prostě může fůra a věc se má tak, že jednoho dne se octnete v nemilé společnosti uniformovaných pánů. A ti páni nejsou ani vaši kamarádi a už vůbec ne dealeri (i to se sice – pravda – občas může stát a děje se to, ale být to tak určitě nemá). Ale vy přece berete drogy, akutně teď potřebujete něco udělat s vaší závislostí a zdá se, že není kdo by pomohl. Leč nezuřujte, není tomu úplně tak, v současné době totiž už můžete – když se pro to sami rozhodnete – využít některé služby, které znáte z káček či terénu, i v prostředích věznic. V některých věznicích je dokonce možný mluvit přímo s vám známými lidma z káček, kteří tam za vámi můžou docházet na konzultace. Například z pražského Káčka chodí 1x týdně do věznice Ruzyně dva lidi.

A máte-li tu smůlu, že jste ve věznicích, kam nikdo nedochází, můžete být s pracovníky káček alespoň v písemném kontaktu. Rozhodně je to lepší než nic. Možná si říkáte O.K., ale k čemu mi tohle vlastně může být dobrý?

Nevím, jakou máte zkušenost vy, ale my máme tu zkušenost, že se čas strávený ve vazbě nebo ve výkonu trestu dá využít k tomu, aby váš život po propuštění vypadal trochu jinak a možná i víc podle vašich představ. Samozřejmě záleží nejvíc na tom, jestli opravdu chcete po propuštění fungovat jinak a něco změnit. Pokud ano, tak se už v průběhu pobytu ve věznici dá s naší pomocí pracovat na tom, co bude po propuštění. Ve vězení totiž většinou bývá dost času bavit se o tom, jak chcete, aby váš život vypadal, až budete venku, a co se proto dá už za mřížemi udělat. Je to taky čas, kdy máte po dlouhý době čistou hlavu a vidíte různé věci, a vůbec svůj život, z odstupu a možná i trochu jinak. V takovou chvíli se rozhodně nejlíp plánuje a připravuje na změny, na které byste si venku možná ani netroufli. Samozřejmě, že ne pro každého je ta plánovaná změna spojená třeba s léčbou, ale je fakt, že pokud berete dlouho a máte kvůli tomu problémy se zákonem, dá se předpokládat, že s léčením budete mít rozhodně větší naději na úspěch než bez ní. Pro ty, kteří sice léčbu neplánují, ale chtějí zůstat aspoň ve vězení čistý, může mít kontakt s námi formu podpory, aby se to povedlo, dá se mluvit o tom, co dělat např. s chutěma a podobně.

Z vazby i z výkonu trestu se dá připravit nástup na ambulantní i pobytovou léčbu, někdy dokonce i tak, že do léčby můžete nastoupit bezprostředně po propuštění na svobodu. Budete se možná divit, ale



jsou i lidi, který do toho jdou. A aby zvládli první hodiny a dny po propuštění, je někdy možný je na detox, do léčby, ale i na úřady osobně doprovodit. Někdy se dá léčba naplánovat i na půlku a doklad o dohodnuté léčbě, pak může hrát i roli při rozhodování soudu, zda vás pustí nebo ne.

Pro některé z vás může být nová i informace, že můžete nastoupit léčbu dokonce už i ve výkonu trestu. V některých věznicích jsou specializovaná oddělení, která tuto léčbu poskytují. V současné době jsou to (pro chlapy) věznice: Plzeň, Rýnovice, Znojmo a Příbram, pro ženský je to věznice v Opavě. Do léčby ve výkonu trestu má větší pravděpodobnost se dostat ten, kdo má soudem uloženou ochrannou ústavní léčbu. Bez šance nejsou ani ti, kdo jí uloženou nemají, ale je to někdy docela problém, protože tam nemusí být zrovna volné místo. Když se to povede, je pak snadnější zajistit po propuštění

doléčování spolu s chráněným bydlením. Někdy je dobrý se nechat aspoň zařadit do tzv. bezdrogových zón, který jsou víc chráněny před drogama a taky mají většinou pro vězně i další výhody. Více informací o léčbě a bezdrogových zónách ve výkonu trestu by vám měla být schopna říct každá sociální pracovnice nebo psycholog z vazební i normální věznice. No a přes pracovníky věznice si taky můžete zařídit kontakt s lidmi z káček, kteří chodí do vězení. Druhá možnost je sehnat si adresu a napsat dopis. Adresy káček a zařízení, který tyhle služby poskytují, jsou na konci našeho textu.

No a těm, co jsou ve vazbě, pak mohou lidi z káček pomoci - kromě podpory a přípravy případné léčby - zprostředkovat kontakt s probačním pracovníkem nebo třeba s právní poradnou A.N.O. (inzerát na právní poradnu byste v téhle Dekontaminaci taky měli najít). Když pracujeme s lidmi na vazbě, jsme také někdy v kontaktu s jejich advokáty. A když o to člověk stojí, můžeme být v kontaktu i s jeho rodinou nebo s blízkými (to platí samozřejmě i pro výkon trestu). Pokud se spolupráce během vazebního stíhání daří a něco společně připravujeme, tak je dokonce možný o tom napsat i zprávu pro soud.

Pro ty z vás, kteří máte to štěstí, že zatím nejste stíháni vazebně nebo nejste zavřeni, ale víte, že kriminál vám hrozí, platí upozornění o nové službě v pražském káčku v téhle Dekontaminaci.

Závěrem doufáme, že po přečtení tohoto článku máte aspoň základní představu o tom, co jsou drogové služby ve vězení. Samozřejmě i doufáme, že je nikdy nebudete potřebovat, ale ... člověk nikdy neví ...

Pavčina a Honza

K-CENTRUM SANANIM O.S.

Osadní 2

Praha 7

170 00

tel.: 283 872 186

Dochází do vazební věznice Ruzyně (1x týdně)
a VV Pankrác (nepravidelně).

DSV LAXUS O.S.

Okružní 699

P.O. box 21

Hradec Králové

500 03

tel.: 495 515 907

Dochází nepravidelně do VV Hradec Králové
a věznice Pouchov a věznice Pardubice.

PODANÉ RUCE O.S.

Drogové služby ve vězení – Brno

Francouzská 36

602 00 Brno

tel.: 545 247 542

Dochází do VV Brno (4 x týdně), věznice Kuřim
(3 x týdně) a věznice Ostrava – Heřmanice (1 x týdně).

PODANÉ RUCE O.S.

Program práce s klientem v konfliktu se zákonem

Olomouc

Sokolská 48

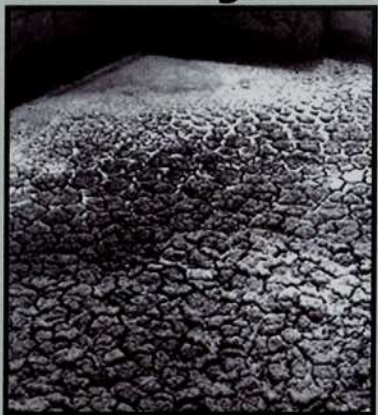
772 00 Olomouc

tel.: 585 220 034

Dochází do VV Olomouc (2x týdně).



sociální dávky 1.



Předpokládám, že spleť zákonů týkajících se sociálního zabezpečení je pro vás (stejně jako minulé téma shánění dokladů) dosti neprůhledná. Nicméně se vám asi hodí ta informace, že při splnění určitých podmínek (samozřejmě bez ohledu na to že berete drogy) máte nárok na některé dávky. Také se může stát, že se časem rozhodnete jít do léčby a potom budete potřebovat alespoň minimální finanční obnos na pobytové náklady. A po výstupu z léčby, případně po vyabstinování, až si budete chtít najít práci, vám na pracáku řeknou, že nemáte nárok na podporu v nezaměstnanosti, protože jste nikdy nepracovali a pošlou vás na sociálku, abyste si vyřídili dávky.

PS: A jakkoliv se vám toto téma nebude chtít číst, jakkoliv se vám bude zdát nudné a vzdálené, zkuste si aspoň tuhle Dekontaminaci schovat na lepší (horší?) časy. Určitě se vám to bude hodit.

V systému dávek je nutné rozlišit dva systémy „sociálních“ dávek – dávky státní sociální podpory (zde) a dávky sociální péče (kterými budeme příště pokračovat).

systém státní sociální podpory

Než si začnete cokoli vyřizovat, je nutné vědět, že: „Nárok na dávky má pouze občan a s ním posuzování členové domácnosti, kteří mají trvalý pobyt na území České republiky.“ Také je dobré vědět, že po vás budou chtít doložit některé materiály, které dokládají, že jste v situaci, kdy vám dávka může být poskytnuta.

U některých dávek je nutné doložit vaše příjmy (ovšem nikoli majetek – takže nedojde např. situaci, že by vás někdo nutil prodat byt nebo vybavení bytu z důvodu, že „když máte byt, nemáte nárok na dávky“).

„Při posuzování nároků na státní sociální podporu (SSP) se netestuje majetek rodiny, pouze příjmy občanů, a to také pouze u některých dávek“. V závislosti na příjmu rodiny jsou poskytovány tyto dávky SSP - přídavek na dítě, sociální příplatek, příspěvek na bydlení. Bez ohledu na příjem rodiny lze poskytovat tyto dávky SSP - rodičovský příspěvek, zaopatřovací příspěvek, dávky péčovské, porodné, pohřebné.

Základem pro stanovení nároku a výši dávek včetně určení hranice příjmů občana či rodiny je životní minimum. O životním minimu bude pojednáno v další části textu – je to částka, která je nutná k zabezpečení základních potřeb a na základě stanoveného životního minima se vypočítávají dávky státní sociální podpory.

Příjmy jsou váš čistý plat ze zaměstnání nebo příjmy z podnikání a další výdělečné činnosti, dávky nemocenského a důchodového zabezpečení a podpora v nezaměstnanosti. Je dobré znát pojem nezaopatřené dítě, buď se to může týkat přímo vás (jestliže chodíte do školy a nepracujete) nebo vašich dětí: za nezaopatřené je považováno dítě do skončení povinné školní docházky a dále, pokud se buď připravuje na budoucí povolání, nebo je zdravotně postižené, nejdéle však do 26 let.

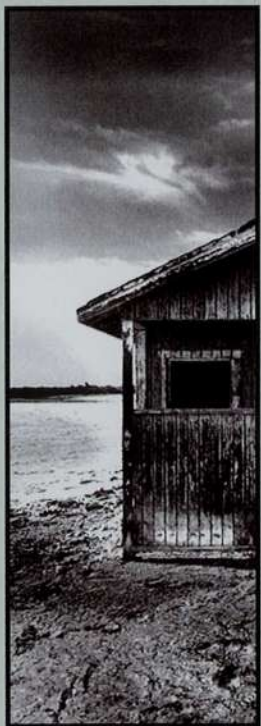
Žádosti o poskytování dávek SSP vyřizují kontaktní místa příslušných úřadů dle místa trvalého pobytu osoby, která uplatňuje svůj nárok na dávky. V Praze zajišťují SSP úřady městských částí.

Nárok na výplatu dávek státní sociální podpory zaniká uplynutím 3 měsíců ode dne, za který dávky náleží. U dávek jednorázových (porodné, pohřebné, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení motorového vozidla) zaniká nárok uplynutím 1 roku ode dne, za který dávka náleží.

Typy dávek státní sociální podpory:

1 PŘÍDAVEK NA DÍTĚ je „základní, dlouhodobou dávkou, poskytovanou rodinám s dětmi, která jim pomáhá krýt náklady, spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí. Při poskytování dávky je testován příjem rodiny v předchozím kalendářním roce. Za příjem se považuje i rodičovský příspěvek a zaopatřovací příspěvek. Přídavek na dítě je poskytován ve třech úrovních, odvislých od příjmů rodiny v předchozím kalendářním roce. Jeho výše je stanovena násobkem částky životního minima na osobní potřeby dítěte. Rodiny s příjmem vyšším než je 3,0 násobek částky životního minima rodiny na přídavek na dítě nemají nárok.“ Tato dávka by se vás mohla týkat, pokud máte děti a máte prokazatelně nízký příjem nebo by vás to mohlo zajímat, pokud spadáte do kategorie nezaopatřené dítě, kdy by vám rodiče měli částku v této výši poskytnout, pokud u nich nezhijete a oni příspěvek na vás pobírají.

2 SOCIÁLNÍ PŘÍPLATEK - Cílem této dávky je pomáhat rodinám s nízkými příjmy krýt náklady, spojené se zabezpečením potřeb jejich dětí. Nárok na sociální příplatek je vázán péčí o nezaopatřené dítě a na stanovenou hranici příjmů v rodině, která v předchozím kalendářním čtvrtletí musí být nižší než 1,6 násobek životního minima rodiny. Za příjem se považují i přídavek na dítě, rodičovský



a zaopatřovací příspěvek. Výše sociálního příplatku je diferencovaná. Se zvyšujícím se příjmem rodiny se příplatek postupně snižuje. Tak se ve výši sociálního příplatku vždy odrazí konkrétní příjmová situace v rodině. To by se vás mohlo týkat, pokud máte děti a vaše příjmy jsou velmi nízké, tak vám doplatí nějakou sumu, ale není to moc.

3 PŘÍSPĚVEK NA BYDLENÍ přispívá na krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy. Poskytování příspěvku podléhá testování příjmů rodiny za kalendářní čtvrtletí. Při prokázání určité hranice příjmu „má vlastník bytu či nájemce, přihlášený v bytě k trvalému pobytu, nárok na příspěvek na bydlení. Poskytuje se bez ohledu na to, v jakém bytě oprávněná osoba bydlí, zda jde o byt obecní, družstevní, v soukromém vlastnictví anebo zda jde o byt ve vlastním domě a jaké jsou skutečné náklady na bydlení“.

4 RODIČOVSKÝ PŘÍSPĚVEK - Na rodičovský příspěvek má rodič nárok, jestliže osobně celodenně a řádně pečuje o dítě do 4 let nebo do 7 let, je-li dítě dlouhodobě zdravotně postižené. Při poskytování této dávky není testován příjem rodiny. Tahle dávka je vlastně to, co pobírá žena na „mateřské“ (první půl rok dostává tzv. peněžitou pomoc v mateřství a po šesti měsících, pokud je nadále s dítětem doma, dostává

tento příspěvek). Nově si u toho za určitých podmínek může přivydělat – „při nároku na výplatu rodičovského příspěvku může rodič výdělečnou činností zlepšovat sociální situaci rodiny, neboť jeho příjmy nebudou sledovány. Po dobu své výdělečné činnosti však musí rodič pobírající rodičovský příspěvek zajistit péči o dítě jinou zletilou osobou.“ Nutno vědět, že příspěvek vám nedají pokud dítě chodí do školky nebo jeslí.

5 ZAOPATŘOVACÍ PŘÍSPĚVEK – Dávka je určená k zabezpečení rodiny vojáka po dobu výkonu jeho základní nebo náhradní vojenské služby, civilní služby nebo vojenského cvičení – takže to se vás asi netýká, stejně jako

6 DÁVKY PĚSTOUNSKÉ PÉČE, protože to je jen pro lidi, kteří si vezmou dítě do pěstounské péče a jsou určeny ke krytí nákladů svěřených dětí, na odměnu pěstouna a další náklady.

7 PORODNÉ je „dávka, kterou se matce jednorázově přispívá na náklady, související s narozením dítěte. Výše porodného na děti narozené od 1. 1. 2005 na 1 dítě 8.600 Kč, na 2 děti 20.640 Kč“ (myšleno děti narozené zároveň, tedy dvojčata), při více dětech se částka dále zvyšuje. To by se vás mohlo týkat těch, kteří mají děti, popřípadě žen, které jsou těhotné, abyste věděli, že na to máte nárok. Ovšem nevyplácí se v případě, kdy žena po porodu dá dítě k adopci.

8 POHŘEBNÉ – „Touto dávkou se přispívá na náklady, spojené s vypravením pohřbu. Na pohřebné má nárok osoba, která vypravila pohřeb. Výše pohřebného je ve výši 5.000 Kč.“ To by se vás týkalo pouze v případě, že vám zemře někdo blízký a vy budete zajišťovat pohřeb.

Životní minimum

Životní minimum je společensky uznanou minimální hranicí příjmu, pod níž nastává stav hmotné nouze. Životní minimum vymezuje výši nezbytných finančních prostředků pro domácnost k dočasnému zajištění základních životních potřeb jejích členů na velmi skromné úrovni.

Životní minimum je kritériem, jehož hlavní funkcí je posouzení příjmové nedostatečnosti pro potřeby sociální ochrany občana nebo rodiny. Pokud čisté peněžní příjmy nedosahují životního minima a není možné je zvýšit vzhledem k věku, zdravotnímu stavu nebo z jiných vážných důvodů vlastním přičiněním, je státem poskytována pomoc formou dávek sociální péče na základě zákona o sociální potřebnosti, které doplňují nedostatečný příjem zpravidla do výše životního minima.

Životní minimum má velký význam v systému dávek státní sociální podpory, který zabezpečuje adresnou pomoc zejména rodinám s dětmi ve stanovených sociálních situ-

acích. Je využíváno při zjišťování nároku na některé dávky a pro výpočet většiny dávek státní sociální podpory.

Životní minimum je využíváno i v systému hmotného zabezpečení uchazečů o zaměstnání, pro zvýšení důchodu při bezmocnosti, v soudní praxi např. pro stanovení alimentčních povinností, v praxi peněžních institucí jako kritérium pro poskytování hypotečních úvěrů apod.

Životní minimum v ČR má dvě části. První má vztah k základním osobním potřebám jednotlivých osob v domácnosti. Mezi tyto osobní potřeby patří výživa, ošacení a další výdaje na osobní potřeby a výdajena vzdělání. Částky stanovené na zajištění osobních potřeb jsou diferencovány ve čtyřech úrovních podle věku nezaopatřených dětí a dále pro ostatní občany. Druhá část životního minima vyjadřuje potřebu finančních zdrojů nezbytných k úhradě společných nákladů na domácnost, tj. především nákladů na bydlení a související služby. Zde jsou stanovovány čtyři různé úrovně částek životního minima na společné potřeby rozdílné podle počtu osob v domácnosti. Konstrukce životního

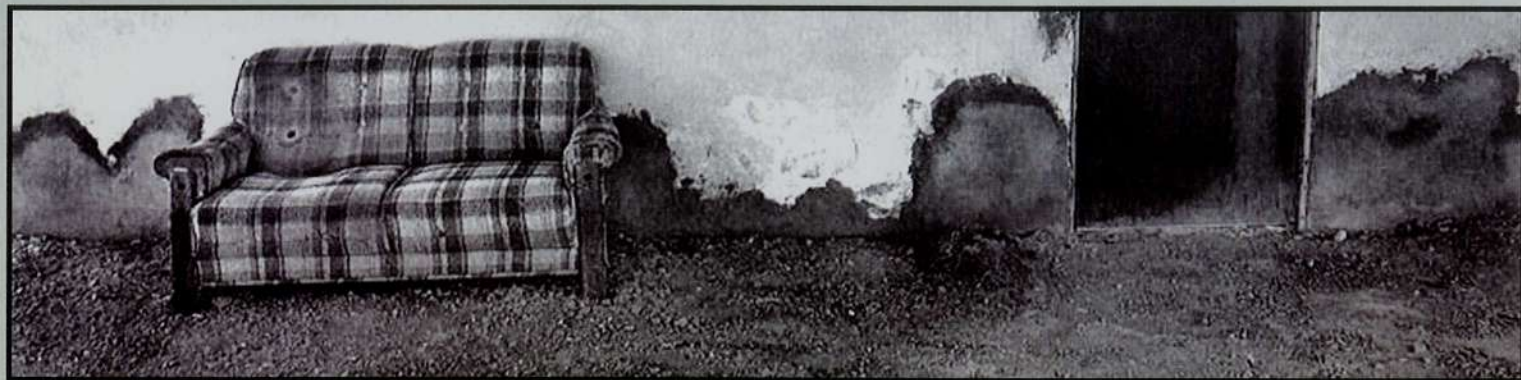
minima je založena na skladebním principu, který umožňuje rozlišovat jakýkoliv typ domácnosti. Celkové životní minimum je součtem všech částek na osobní potřeby jednotlivých členů domácnosti a jedné částky na společné potřeby.

Částky životního minima platné od 1. 1. 2005:

Měsíční částka potřebná k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb (osobních potřeb): pro dítě do 6 let 1.720 Kč, od 6 do 10 let 1.920 Kč, od 10 do 15 let 2.270 Kč, od 15 do 26 (nezaopatřené) 2.490 Kč, pro ostatní občany 2.360 Kč.

Měsíční částka potřebná k zajištění nezbytných nákladů na domácnost (společných potřeb domácnosti): pro jednotlivce 1.940 Kč, pro dvoučlennou rodinu 2.530 Kč, pro tři nebo čtyřčlennou rodinu 3.140 Kč, pro pěti a vícečlennou rodinu 3.520 Kč.

Bára Orlíková, Právní poradna A. N. O.



návštěva

Nemohl jsem usnout. Přestože jsem se ze všech sil snažil zaspát den, noc, nadcházející týden. Zaspát celou přítomnost i dalekou, pomalu se vlekoucí minulost. Nemohl jsem usnout.

Dávno už odhlásili večerku, oknem opatřeným bytelnými mřížemi ke mně už nějakou dobu přestaly doléhat hlasy okolních nevolníků královehradecké vazby, kteří přes okno často do noci navazují nestálé známosti a snaží se ze všech sil poshánět to, co jim právě dochází nebo v horším případě už zcela chybí. Tabák, kafe a další nadstandard, který činí život vážně malinko snesitelnějším a polidštitelji. Tedy v případě, že právě je.

Přealuji se na kavalci, hledím do stropu a v šeru cely nástupního oddělení, kde kromě mne, živého tvora, ještě nečině pospávají mouchy a čas od času mi u ucha zabzučí komár. I on hledá útočiště, kde by nasýtil svůj hlad. Snad po stý se oháním a nervózně si přes hlavu přetahuju erární deku.

Najednou rozeznávám zvuk. Nepletu se, někdo odemká dveře mé cely. Nejprve mne napadá, že to je jen sen, že jsem zaplať pánbůh usnul a vzdorovitě odmítám vystrčit hlavu z pod přikrývky a udělat si v celé věci jasno. Ale teď to slyším úplně jasně – dveře cely se otevírají, cítím i závan, který vytvořil vzniklý průvan. Už si nemohu nalhávat, že je to snění a ustrašeně a trochu zvědavě pohlédnu směrem, kde jsou dveře.

V těch dveřích stojí dívka. Krásná dívka! K mému překvapení je téměř nahá. Pouze krátká bílá hedvábná košílka ještě více zdůrazňuje smyslné křivky jejího ženství. Postála snad vteřinu, nevím, v tu chvíli se pro mne zastavil čas. Potom postoupila blíže do středu místnosti, pravačkou se opřela o stolec (kromě oprýskaných železných skříňek a dvou židlí jediný kus nábytku) a levou rukou si dráždívě pročísala vlasy, černější než duše nejhoršího zločince zde v prostorách kriminálu, které ji spadaly až na umělecky vykrouženou šiji. Prohnula



se v zádech a hlavu zvrátila dozadu a tím poodhalila kolena až k místům, kde se už spíše nazývají rozkrokem. Nedokázal jsem se pohnout, ani normálně myslet. Neposlouchalo mne tělo ani hlava. Jako poloblíb jsem přehloupě vykotal: „Ale vždyť já, já mám mít návštěvu až ve čtvrtek příští týden...“ Narovnála se a svou andělskou, již takhle hříšně krásnou tvář vyzdobila tím nejsvůdnějším úsměvem, který jsem kdy viděl. „Nelekej se, ty mne ještě nejspíš neznáš, ale já tebe ano. Dobře tě znám a už jsem na tebe netrpělivě čekala“, povídá do ticha cely svým sametovým hlasem. „Ale neboj, budeme mít hromadu času dobře se seznámit“ a popošla až ke mně, přisedla celá rozechvělá na mou postel tak blízko, že jsem ucítil její vůni i horký náruživý vše spalující dech. Zašeptala mi do ucha: „Neboj, teď Tě už neopustím a budu s Tebou pořád, každý den, každou minutu i vteřinu a nejsem kdejáká. Jsem to já – Tvá Samota.“

Napsal klient Královehradecké věznice

drop in

o.p.s.

Drop In existuje od roku 1992, kdy vznikl jako nestátní organizace navazující na zaniklé Středisko drogových závislostí (fungující od roku 1971) při Všeobecné fakultní nemocnici II. Od samého počátku až dodnes v Drop Inu figurují především dvě jména, a to MUDr. Jiří Presl a PhDr. Ivan Douda. Ze zakladatelů a velmi aktivních pracovníků se postupně stali především jakýmisi hnacími motory a manažery organizace. V řadách pracovníků a příznivců Drop Inu se objevovala i další známá jména jako Evžen Klouček či MUDr. Pavel Bém.

Současný Drop In si především zachoval původní myšlenku, poskytovat a propagovat služby terciární prevence. Přes rozšíření služeb i do dalších oblastí zůstal relativně malou organizací s kvalitními a intenzivními kontakty mezi všemi pracovníky a pracovišti situovanými pouze na území Prahy.

Filosofie Drop Inu také zůstává bez větších změn – užívání drog je svobodným rozhodnutím člověka, stejně jako rozhodnutí k abstinenci; úkolem služeb v drogové oblasti je poskytovat reálné informace a služby – nikoli mateřskou péči či trest; represe v drogové oblasti často napáchá více škody než užítku.





Nízkoprahové středisko

Karolíny Světlé 18 (Boršov), Praha 1

Tel.: 222 221 431, e-mail: stredisko@dropin.cz

Otvírací doba: pondělí až čtvrtek 9.00 - 17.30
pátek 9.00 - 16.00

- Výměny stříkaček + poskytování dalšího materiálu (voda, desinfekce, kondomy,...)
- Čaj, dopoledne polévka
- Konzultace ohledně možností léčení a doporučení do léčeben a komunit
- Vstupní procedury do substituce (metadon, Subutex)
- Zdravotní ošetření menšího rozsahu
- Kontakty na lékaře, právní poradny, sociální pracovníky, probační pracovníky, soudy (včetně možnosti vykonávat ochrannou ambulantní léčbu), ubytovny, zprostředkovatelny brigád
- HIV testy
- Konzultace s experimentátory
- Konzultace s rodinnými příslušníky uživatelů drog
- Kontakt může být zcela anonymní

Streetwork

Tel.: 602 844 894, e-mail: street@dropin.cz

V centru Prahy (Hlavní nádraží, Muzeum, Národní třída)

pondělí až pátek 12.00 - 19.00
sobota 14.00 - 16.00
neděle 17.00 - 19.00
(jinak na telefonu)

- Výměny stříkaček + poskytování dalšího materiálu (voda, desinfekce, kondomy,...)
- Konzultace ohledně možností léčení

- Kontakty na lékaře, právní poradny, sociální pracovníky, probační pracovníky, ubytovny, zprostředkovatelny brigád

Centrum pro rodinu

Tel.: 271 721 460, 603 291 593

e-mail: cpr@dropin.cz

- poradenství pro matky a těhotné uživatelky drog (i bývalé)
- odeslání a doporučení do léčeben a komunit
- spolupráce s institucemi a Odbory Sociální ochrany dítěte
- gravitesty
- zajištění gynekologicko porodnické péče
- zajištění zdravotní péče a dětské lékařské služby
- HIV testy
- příprava k porodu

Centrum následné péče

Tel.: 257 326 080, e-mail: cnp@ecn.cz

- doléčovací péče, individuální a skupinová terapie
- poradenství a skupiny pro rodiče uživatelů

Centrum metadonové substituce

Tel.: 224 802 302, e-mail: metadon@way.cz

- Metadonový substituční program
- Subutexový substituční program
- kontakt přes Nízkoprahové středisko!

Další informace je možné získat osobně v Nízkoprahovém středisku, na telefonech 222 221 431, 222 221 124 nebo na stránkách www.dropin.cz.

Kontaktní centrum SANANIM

Osadní 2, Praha 7, Tel.: 283 872 186
Provozní hodiny: po–ne 8:00 – 21:00
(Kontaktní místnost: 15:00 – 19:00)
výměnný program, poradenství, individuální
terapie, zajišťujeme detox i léčbu, hygienický
a potravinový servis, sociálněprávní
poradenství, krizová intervence
www.drogovaporadna.cz

Drop in

Karolíny Světlé 18, Pha 1, Tel.: 222 221 124
Provozní hodiny:
po–čt 9:00 – 17:30, pá 9:00 – 16:00.
Výměnný program, poradenství, individuální
terapie, sociálněprávní poradenství, krizová
interyence.

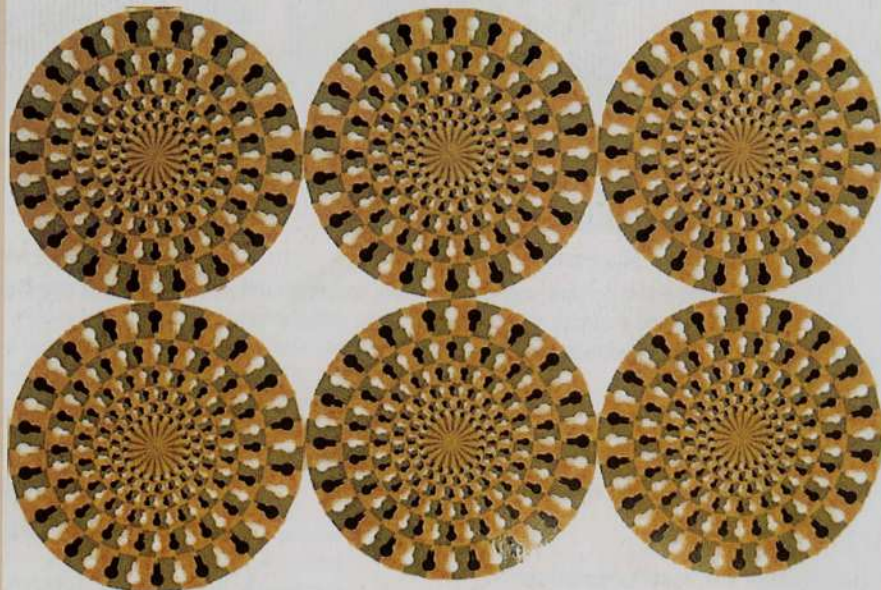
Eset-Help

Donovalská 1862, Pha 4, Tel: 272 922 718,
272 920 297
Konzultační centrum: individuální a skupi-
nová terapie, sociálněprávní poradenství.
Buňka u metra Opatov: výměnný program,
potravinový servis, poradenství.
Provozní hodiny: po – pá 17:00 – 20:00.

Kontaktní centrum Hradec Králové

Pospíšilova 698, 500 03 Hradec Králové
Tel/fax: 495 513 977
Provozní hodiny po-pá 9-18 hod.
(kontaktní místnost 13-18 hod.)
Výměnný program, poradenství,
testy, hygienický a potravinový servis.
Terénní program: po-pá 11-19 hod.,
mobilní telefon 777 626 309
kacko@laxus.cz, www.laxus.cz

KONTAKTNÍ ZAŘÍZENÍ



když budete chtít, věci se začnou hýbat...

DETOXIFIKAČNÍ ZAŘÍZENÍ

Kontaktní centrum Brno

Videňská 3, 639 00 Brno,
Tel.: 543 249 343, Fax: 543 246 524
Provozní hodiny:
po–čt 9:00 – 18:00, pá 9:00 – 15:00.
Výměna jehel, hygienický servis,
sociální a terapeutická pomoc.

Kontaktní centrum Plzeň

Haviřská 11, 301 00 Plzeň,
Tel.: 724 003 934, Fax: 377 421 034
Provozní hodiny:
po–pá 10:00 – 18:00.
Kontaktní místnost: 13:00 – 16:00.
Poradenství, individuální terapie,
terapeutické skupiny, primární prevence,
výměnný program (tel.: 602 458 626)

Kontaktní centrum Liberec

Rumunská 5, 460 01 Liberec,
Tel./fax: 482 710 276
Provozní hodiny:
15:00 – 19:00,
možnost volat od 10:00.
Výměnný program, testy – HIV, Hep C,
sociální servis, krizová intervence.

Kontaktní centrum Ústí nad Labem

Stará 1, 400 01 Ústí nad Labem,
Tel.: 475 211 483, 475 210 626
Provozní hodiny:
14:00 – 18:00,
možnost volat od 7:00.
Výměnný program, testy gravidity,
terapie pro rodiče, terénní programy,
sociální práce, primární prevence.

PL APOLINÁŘ, Apolinářská 4, Praha 2, 120 00, Tel: 224 913 119, **PL BOHNICE**, Ústavní 98, Praha 8, Tel: 284 016 231 (331) – pavilon 31 – Pro muže, 284 016 655 – pavilon 8 – Pro ženy, **FN PLZEŇ**, Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60, Tel: 197 103 111, Nemocnice Most, ul. J. E. Purkyně, Most, 434 01, Tel: 356 172 109, (356 172 134 – lékařka), **MASARYKOVA NEMOCNICE ÚSTÍ NAD LABEM**, Ústí nad Labem, 400 07, Tel: 475 683 126, 475 683 127, 475 683 133 (lékařka), **NEMOCNICE LIBEREC**, Husova třída 10, 460 00 Liberec, Tel: 485 312 229
PL Brno, Hůskova 2, Brno – Černovice, 618 32, Tel: 548 123 339 (548 123 111 – ústředna), **FN MOTOL**, V úvalu 84, Praha 5, Tel.: 224 436 950–1 (jen s podezřením na žloutenku).