

*Artykuł poświęcony jest działalności krakowskiego drop-in w czasach pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Pierwsza jego część przedstawia praktyczne aspekty redukcji szkód, na czym polega praca drop-in i jakie usługi oferuje on swoim klientom. Druga zaś opisuje rzeczywistość drop-in w czasie lockdownu oraz w okresie letnio-jesiennym 2020 roku.*

## OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I PRACA Z UŻYTKOWNIKAMI NARKOTYKÓW W DOBIE PANDEMII COVID-19

Bartosz Michalewski  
Centrum drop-in w Krakowie

### Redukcja szkód w praktyce

Głównym założeniem programów redukcji szkód jest dostosowanie oddziaływań do aktualnych potrzeb odbiorców, elastyczność w podejściu do każdego z nich oraz niewymaganie od nich natychmiastowego porzucenia szkodliwych dla nich zwyczajów.

Podstawowymi działaniami z zakresu redukcji szkód są:

- programy wymiany igieł i strzykawek;
- terapia substytucyjna;
- programy informacyjne dotyczące bezpieczniejszych sposobów używania substancji (np. partyworking);
- prowadzenie pokoiów konsumpcyjnych;
- dystrybucja naloksonu wśród osób uzależnionych od opioidów;
- świetlice drop-in.

Programy wymiany igieł i strzykawek zakładają rozdawanie osobom przyjmującym narkotyki dożylnie sterylnych materiałów do iniekcji. Zabieg ten ma na celu zminimalizowanie ryzyka zakażenia się przez nich HIV i HCV. Osoby pobierające sprzęt iniekcyjny mogą wyrzucić użytą przez siebie igłę i strzykawkę do specjalnego pojemnika, który później zostanie przekazany do utylizacji. Dzięki temu mniej zużytych materiałów iniekcyjnych rozrzucanych jest po bramach, wyrzucanych do studzienek kanalizacyjnych czy do zwykłych koszy na śmieci. Dzięki tym działaniom ograniczane jest ryzyko zakłucia się użytą igłą przez przypadkowe osoby.

Z kolei programy substytucyjne skierowane są do osób uzależnionych od heroiny i innych opiatów, które choć chcą poprawić jakość swego życia, nie decydują się na wybór całkowitej abstynencji. Podając im substancje, takie jak metadon lub buprenorfina skutecznie zwalczą się spowodowany brakiem opiatów zespół odstawienny,

nie doprowadzając przy tym do efektu odurzenia. Dzięki programom substytucyjnym pacjenci mogą powrócić do pełnienia ról społecznych pomimo uzależnienia, które z pomocą lekarza przepisującego receptę na substytut bądź wydającego go w przyszpitalnej poradni utrzymywane jest pod kontrolą.

Programy informacyjne dotyczące bezpieczniejszych sposobów używania substancji, połączone zwykle z rozdawaniem prezerwatyw i edukacją seksualną, są szczególną formą oddziaływań z zakresu redukcji szkód, kierowane są bowiem nie do osób uzależnionych, ale do rekreacyjnych użytkowników narkotyków. Programy takie nie mają na celu „promowania” brania narkotyków. Wychodzą z założenia, że wiele osób sięga po nie niezależnie od ryzyka, dlatego należy ograniczać mogące wystąpić potencjalne szkody, poprzez edukowanie ich na temat działania przyjmowanych substancji czy opiekowanie się osobami, które na skutek przyjęcia niezagrożającej ich życiu dawki substancji psychoaktywnej czują się niekomfortowo.

Pokoje konsumpcyjne (funkcjonujące czasem jako pokoje iniekcyjne, pokoje bezpiecznej iniekcji – nazwy te nie uwzględniają jednak możliwości przyjęcia narkotyku inną drogą niż iniekcja, dlatego zastępowane są określeniem *drug consumption room*) to miejsca, w których osoba używająca narkotyków (głównie dożylnie, choć nie tylko) może w sterylnych warunkach i pod opieką i nadzorem wykwalifikowanego personelu, przyjąc przyniesione przez siebie narkotyki. Zadaniem takich miejsc jest zmniejszenie liczby śmiertelnych przedawkowań – w pokojach konsumpcyjnych dochodzi do nich bardzo rzadko, żeby nie powiedzieć – nigdy. Obecnie w Polsce nie jest prowadzony żaden tego typu projekt.

Dystrybucja naloksonu wśród osób używających opiatów wynika z konstatacji, że świadkami przedawkowań są najczęściej inne osoby uzależnione. W związku z tym, to właśnie one mają możliwość zareagowania odpowiednio szybko, żeby przedawkowanie nie doprowadziło do zgonu. Podany na czas nalokson blokuje działanie opiatów, sprawiając, że osoba, która przyjęła nawet dużą ich ilość, momentalnie trzeźwieje. Obecnie w Polsce nalokson dostępny jest wyłącznie dla służb medycznych.

## Czym jest drop-in Krakowska 19?

Krakowski drop-in funkcjonuje od 2017 roku, prowadząc działania w paradygmacie redukcji szkód. Korzystają z niego osoby uzależnione od narkotyków i szkodliwie używające, również ci, którzy pozostają poza systemem leczenia bądź są leczeni, ale nie utrzymują abstynencji. Wśród klientów projektu dużą grupę stanowią osoby w kryzysie bezdomności, bezrobotne, często żyjące poniżej minimum socjalnego.

drop-in jest programem niskoprogowym, w którym wymagania stawiane odbiorcom są dopasowane do ich aktualnej sytuacji życiowej i poziomu uzależnienia. Od klientów nie wymaga się trzeźwości, nie wymusza na nich deklaracji rozpoczęcia leczenia, nie moralizuje się i nie poucza ich, ustawiając poprzeczkę wymagań w punkcie, który jest akceptowalny dla nich, a przy tym nie narusza podstawowych norm współżycia społecznego. Przebywając w drop-in nie można zachowywać się agresywnie – użycie przemocy fizycznej wiąże się z długotrwałym zakazem wstępu, nie można kupować ani sprzedawać narkotyków, należy reagować na polecenia personelu (które dotyczą zwykle kwestii porządku i bezpieczeństwa). Powyższe wymagania koncentrują się na zapewnieniu wszystkim odbiorcom komfortu i bezpieczeństwa korzystania z drop-in, nie zaś na oczekiwaniu od nich natychmiastowej, głębokiej zmiany stylu życia. Oferowany w drop-in serwis obejmuje wydawanie sterylnych igieł, strzykawek, innych materiałów do iniekcji, a także środków opatrunkowych. W pierwszej połowie 2020 roku drop-in wydał 21 513 jednorazowych igieł i 13 978 strzykawek oraz 3361 sztuk pojemników z wodą do iniekcji o pojemności 5 ml i 4619 nasączonych spirytusem wacików do dezynfekcji i oczyszczania skóry. Równoległe z dystrybucją tych materiałów pracownicy serwisu edukowali klientów na temat bezpiecznej iniekcji, a także korelacji między korzystaniem z nie-

sterylnych igieł i strzykawek a możliwością transmisji HIV i HCV.

Liczby wydanych materiałów iniekcyjnych uległy zmniejszeniu w stosunku do analogicznego okresu z roku 2019 (w pierwszym półroczu 2019 roku było to 30 411 igieł, 19 128 strzykawek), co wynika z przypadającego na pierwszą połowę 2020 roku lockdownu i czasowej zmiany trybu funkcjonowania drop-in.

Równocześnie, aby zredukować do minimum ilość zużytego sprzętu iniekcyjnego, którego klienci pozbywają się bez odpowiedniego zabezpieczenia, np. wyrzucając do kosza na śmieci lub porzucając w miejscach publicznych, w drop-in zainstalowane są odpowiednio oznaczone pojemniki, do których klienci mogą w bezpieczny i higieniczny sposób wyrzucić zużyte igły i strzykawki. Następnie pojemniki te oddawane są do utylizacji. W pierwszej połowie 2020 roku zutylizowano w ten sposób 20 166 igieł i 12 582 strzykawek.

Nieodzownym elementem serwisu drop-in jest informowanie klientów o przysługujących im usługach dostępnych na terenie Krakowa, np. miejsca noclegowe, punkty, w których można zjeść ciepły posiłek, otrzymać odzież, umyć się, skonsultować z lekarzem, również będąc nieubezpieczonym. Ponadto dzięki bliskiej współpracy z MOPS, w szczególności z jego krakowskim działem pomocy bezdomnym, klienci są kierowani do konkretnych pracowników socjalnych, dobrze zaznajomionych z ich problematyką. Osoby, które nie potrafią odnaleźć się w kontaktach z przedstawicielami instytucji pomocowych czy lekarzami, mogą liczyć na asystencję pracowników drop-in.

W przypadku popadnięcia w konflikt z prawem, klienci mają możliwość bezpłatnej konsultacji z prawnikiem. Dostępność tej usługi wynika z faktu, iż tryb życia wielu z nich wiąże się z popełnianiem przestępstw związanych zarówno z posiadaniem narkotyków na własny użytek, jak i innego rodzaju przestępstw, np. drobne kradzieże, zadłużenia alimentacyjne, niespłacone kredyty itp. nierozwiązane problemy prawne, wiszące jak miecz Damoklesa nad klientami, stanowią poważną przeszkodę w ich powrocie do pełnienia ról społecznych, zniechęcają do podejmowania wysiłków na rzecz poprawy własnego losu. Dlatego oferowanie im pomocy prawnej jest tak ważne.

W drop-in klient ma możliwość przetestowania się pod kątem obecności przeciwciał HCV w organizmie i uzyskania pomocy we wdrożeniu stosownego leczenia,

jeżeli wynik testu okaże się pozytywny. Wirus żółtaczkowy typu C przez wiele lat był trudny do wyleczenia, przez co zakażone nim osoby uzależnione, opierając się na fałszywych przekonaniach, podchodzą do leczenia z dużym dystansem. Edukowanie ich w zakresie nowych form farmakoterapii, testowanie oraz udzielanie pomocy w kierowaniu na leczenie jest dla programów redukcji szkód w Polsce ważnym wyzwaniem.

Ponieważ znaczną część odbiorców programu stanowią osoby w kryzysie bezdomności, oferowane są im usługi, takie jak łaźnia, pralnia, dostęp do łazienki, dzięki którym mogą zadbać o higienę. Mają także możliwość przespania się w ciągu dnia (drop-in nie jest czynny całodobowo). Usługa ta wychodzi naprzeciw zwłaszcza tym osobom, u których ze względu na nadużywanie psychostymulantów występują zaburzenia rytmu dobowego, mogące doprowadzić do wystąpienia stanów psychotycznych.

Fundamentalnym elementem serwisu jest bycie dla odbiorców „bezpieczną przystanią”, to znaczy zapewnienie im warunków, w których mogą w komfortowy, bezpieczny sposób spędzić czas, a także, znaleźć wspierające środowisko, za sprawą którego poczuliby się akceptowani i traktowani w godny sposób. „Bezpieczna przystań”, w której klienci rzeczywiście czują się komfortowo, to nie tylko fizycznie wyznaczona przestrzeń – sala świetlicowa, w której mogą usiąść bez obawy, że ktoś ich przepędzi, ale przede wszystkim ich osobiste relacje z pracownikami i wolontariuszami projektu. Relacje te są kwestią absolutnie kluczową dla funkcjonowania drop-in! Sprawiają, że nie jest on dla odbiorców sztywną instytucją, do której przychodzą z lękiem i wychodzą, gdy załatwią swoje sprawy, ale namiastką więzi społecznych.

Wśród głównych szkód wynikających ze splotu uzależnienia i bezdomności wymienić należy nie tylko trudności zdrowotne, ale i towarzyszące uzależnionym poczucie osamotnienia, wykluczenia i zaszczucia. Jednocześnie niemoc satysfakcjonującego kształtowania własnego losu, doznane utraty i porażki, jak również doświadczenie kontaktu z instytucjami pomocowymi traktującymi ich „jak dzieci”, odbierają im poczucie sprawstwa. Elementy te bywają często równie istotną przeszkodą w powrocie do społeczeństwa, jak uzależnienie od środków psychoaktywnych samo w sobie. Dlatego właśnie kontakt z pracownikami i wolontariuszami projektu jest tak ważny.

## Drop-in w lockdownie

Wiosenny lockdown, który był niełatwym doświadczeniem dla większości społeczeństwa, dla osób bezdomnych i uzależnionych stanowił przeżycie traumatyzujące. Samotne przesiadywanie na opustoszałych ulicach i placach, tułanie się po wymarłym mieście wzmagały w nich poczucie opuszczenia, potęgowały lęk i rozgorączczenie. W ten melancholijny obraz wpisało się, powodowane względami bezpieczeństwa, zamknięcie drzwi drop-in przed klientami i zmiana sposobu pracy na znany z dyżurów nocnych w aptekach „tryb okienny”, to znaczy kontaktowanie się z klientami głównie przez okno w drzwiach zewnętrznych, przez które wydawane były im środki do iniekcji, gorące napoje, posiłki, materiały higieniczne i opatrunkowe. Wstrzymane zostały wszystkie usługi, które wiązałyby się z wejściem klienta do środka. Wyjścia do klientów odbywały się w ścisłym reżimie sanitarnym, z zachowaniem kilkumetrowego odstępu, w maskach i rękawiczkach, przez co trudno było uniknąć wrażenia międzyludzkiego dystansu.

Sercem drop-in, podstawą jego działania były zawsze osobiste relacje pracowników z klientami, „bezpieczna przystań”, do której osoby uzależnione przychodziły nie tylko po igłę, strzykawkę i ciepłą kawę, ale także po swobodną atmosferę i komfort bycia w miejscu, w którym czułyby się jak u siebie. W momencie, w którym drop-in rozpoczął pracę w „trybie okiennym”, zapewnienie klientom choćby namiastki klimatu świetlicy sprzed pandemii stało się ogromnym wyzwaniem.

Niezwykle utrudnione okazało się zapobieganie samotności odbiorców projektu. Rozmowa przez okienko bywała niekomfortowa, a spotkanie na zewnątrz obciążone ryzykiem braku intymności. Pomimo tego, pracownicy i wolontariusze wychodzili przed drop-in i zabierali klientów na spacer po Kazimierzu, w trakcie których rozmawiali z nimi, oczywiście zachowując wymagany dystans.

Ze względu na to, że lockdown gruntownie zmienił mapę serwisów pomocowych w Krakowie, jedną z podstawowych funkcji drop-in stało się przekazywanie klientom informacji o wszystkich bieżących zmianach w systemie: gdzie i kiedy mogą otrzymać ciepły posiłek, gdzie i na jakich zasadach wziąć prysznic, którą z nagłych spraw urzędowych mogą nadal załatwić i jak, a z którą powinni poczekać na lepsze czasy. Świetlica z zasady, od początku swojego istnienia, pełniła rolę punktu informacyjnego,

jednakże dopiero w trakcie trwania lockdownu ten aspekt wysunął się na plan pierwszy.

Zmiana warunków życia klientów pociągnęła za sobą zmianę oferowanego im w drop-in serwisu. Zważywszy na utrudnienia w dostępie do oferowanego w innych miejscach darmowego wyżywienia, a także utratę przez klientów źródeł dochodu (zarówno legalnych, jak i nielegalnych), placówka rozpoczęła wydawanie im bezpłatnych, ciepłych posiłków. W okresie od marca do czerwca 2020 roku drop-in wydał 918 obiadów. Serwis ten, poza praktyczną rolą – nakarmienia osób, które nie zawsze mają, co jeść – miał na celu zaproponowanie im czegoś, co niosłoby ze sobą symbolikę ciepła i gościnności, a więc tego, po co wielu z nich przychodziło do drop-in, a o co, przy zamkniętych drzwiach, było bardzo trudno.

Kolejną nową funkcją stała się dystrybucja butelek z płynem do dezynfekcji, rękawiczek jednorazowych, a także maseczek, które w pierwszych tygodniach pandemii drop-in otrzymywał od osób solidaryzujących się z klientami, później zaś były one szyte przez wolontariuszy projektu. W pierwszej połowie 2020 roku do rąk klientów trafiły 133 butelki z płynem dezynfekującym, 129 par rękawiczek jednorazowych i 231 maseczek ochronnych.

Towarzysząc klientom w nowych realiach, pracownicy zyskali dostęp do aktualnych informacji na temat zmian sceny narkotykowej, dokonujących się w trakcie lockdownu. drop-in stał się hubem komunikacyjnym, zbierającym informacje od klientów i dla klientów. Uzyskane informacje okazały się cenne i zaskakujące. Klienci opowiadali o:

- Wzroście popularności morfiny, benzodiazepin i innych narkotyków dostępnych w aptekach na receptę. Nie ma bezpośrednich dowodów na korelację tego trendu z przejściem służby zdrowia na tryb online i wystawianiem e-recept, niemniej w opisach klientów pojawiały się sugestie, że taka korelacja występuje.
- Nikłej dostępności heroiny w Krakowie. W czasie lockdownu brązowa heroina była dostępna jedynie dla wybranych osób – zaprzyjaźnionych z nielicznymi dilerami mającymi ją w swojej ofercie.
- Zwiększonej dostępności amfetaminy, która przez kilka poprzednich lat była, zdaniem klientów, ograniczona, zaś w czasie zaostrzenia restrykcji spowodowanych pandemią wzrosła, jednak jakość tego narkotyku była bardzo niska.

- Ograniczonym dostępie do syntetycznych katynonów – przed pandemią niezwykle popularnych wśród klientów drop-in. Spadek podaży mógł być powiązany z zamknięciem granic.
- Powrocie popularności tak zwanych „przeróbek”, czyli metkatynonu pozyskiwanego z zawierających pseudoefedrynę leków bez recepty, poprzez syntezę na bazie nadmanganianu potasu. W jej trakcie wytrącany jest mangan, który docierając do mózgu, może wywoływać efekty podobne do choroby Parkinsona.
- Znaczącym wzroście używania syntetycznych kannabinoidów w grupie dawnych użytkowników opioidów, w tym pacjentów krakowskiego programu metadonowego.
- Wzroście popularności metadonu i buprenorfiny pochodzących z czarnego rynku.

Powyższe informacje uzyskaliśmy w okresie między marcem a czerwcem 2020 roku.

Podsumowując ten okres należy zauważyć, że choć łączna liczba wizyt w drop-in była mniejsza niż w analogicznym okresie rok wcześniej (2604 w pierwszej połowie 2020 roku do 3411 w pierwszej połowie 2019 roku), to jednak udało się zrealizować główne cele przyświecające zmianie trybu funkcjonowania projektu, to znaczy zachowano wszelkie procedury bezpieczeństwa, dzięki czemu drop-in nie stał się ogniskiem zakażeń, a to, biorąc pod uwagę ogólnie zły stan zdrowia wielu klientów, mogłoby przynieść tragiczne rezultaty. Przy tym, mimo ograniczenia serwisu, klienci mieli poczucie, że drop-in ich nie porzucił, nadal o nich dba, zaś powrót do normalności jest tylko kwestią czasu.

### Letnie odmrożenie, czyli częściowy powrót do normalności

Drzwi drop-in otworzyły się przed klientami w maju 2020 roku. Niestety, ze względów sanitarno-epidemiologicznych niemożliwe było funkcjonowanie projektu w takim trybie, w jakim był realizowany przed pandemią. Pojawiły się konstrukcje z pleksi-glasu, oddzielające przeznaczoną dla klientów część świetlicową od dyżurki pracowniczej, wprowadzono przerwy na dezynfekcję, ograniczono liczbę osób mogących przebywać na świetlicy. Wszyscy obowiązkowo nosili maseczki ochronne. Obostrzenia te wynikały z obowiązku zachowania dystansu w ograniczonej przestrzeni drop-in.

Każdej z osób przekraczającej drzwi wejściowe mierzono temperaturę, a także wypełniano z nią ankietę, mającą ustalić, czy w ostatnich dniach nie wystąpiły u niej żadne z objawów infekcji koronawirusa. Wchodzący do lokalu obowiązkowo dezynfekowali dłonie. Ponadto odkażane były wszystkie powierzchnie i przedmioty, z którymi klienci i pracownicy mieli kontakt.

Pomimo zachowywania norm sanitarnych, korzystanie z części serwisu drop-in było utrudnione. W dziennej sypialni, w której wcześniej mogły spać dwie osoby, ograniczono miejsca do jednego. Łazienka i pralnia otwierane były stopniowo, zostały wprowadzone limity korzystania z nich, bowiem wiązało się ono z gruntownym i czasochłonnym odkażaniem całego pomieszczenia.

Ze względu na ograniczenie liczby osób na sali, wprowadzony został system rotacyjny, w ramach którego klienci mieli zagwarantowane miejsce na świetlicy przez godzinę, po czym musieli ustąpić kolejnym osobom, żeby możliwe było codzienne obsłużenie wszystkich, którzy tego potrzebują.

Dla podniesienia poziomu bezpieczeństwa drop-in oferował klientom możliwość bezpłatnego przetestowania się pod kątem obecności przeciwciał wirusa SARS-CoV-2 (testy placówka otrzymała od sanepidu). Testowanie klientów połączone było z edukacją na temat sposobów redukcji ryzyka zakażenia.

Kontynuowano wydawanie ciepłych posiłków, zapakowanych, ze względów higienicznych, w jednorazowe opakowania. Wydawane były maseczki jedno- i wielorazowe, szyte w zorganizowanej na tyłach lokalu pracowni. Wydawano również dozowniki z płynem dezynfekcyjnym i zestawy rękawiczek jednorazowych. Otwarcie drzwi przed klientami i nowy tryb ich przebywania w świetlicy, choć bardzo poszerzył ofertę drop-in w stosunku do tej z lockdownu, przyniósł ze sobą także i trudności. Okazało się bowiem, że konieczność egzekwowania od klientów przestrzegania reżimu sanitarnego i skrócenie czasu pobytu w placówce przypadającego na klienta, zmuszają dyżurujących do koncentrowania się na kwestiach porządkowych, co w znaczący sposób zmienia sposób pracy w drop-in, przesuwając akcenty z aspektów relacyjnych na egzekwowanie ustalonych norm.

Najczęściej zgłaszanymi przez pracowników trudnościami związanymi z nowym trybem działania drop-in były:

- Niedogodności w budowaniu relacji z klientami związane z koniecznością egzekwowania od nich nowych reguł, pilnowania porządku (np. noszenia maseczek).

Nielatwo im było odnaleźć balans między budowaniem relacji z klientami a przestrzeganiem zasad.

- Nastąpiło przesunięcie niektórych zadań z klientów (przed pandemią sami robili sobie kawę, herbatę) na pracowników, którzy musieli skupić się bardziej na wydawaniu jedzenia i napojów, a mniej na utrzymywaniu więzi międzyludzkich.
- Fizyczne odgródzenie od klientów i podział na osoby za i przed kontuarem budował poczucie większego niż wcześniej formalizmu.
- Ukrywające mimikę maski to powszechny problem osób pracujących z ludźmi (psychologów, terapeutów, nauczycieli) i dotknął on także zespół drop-in.
- Na skutek ograniczenia osób na sali, mniej klientów mogło skorzystać z serwisu, a pracownicy niejednokrotnie musieli ich wypraszać. Część z nich traktowała to jako personalną ujmę, bywali zirytowani i rozżaleni, co było trudnym doznaniem nie tylko dla nich, ale i dla pracowników.

Oprócz kłopotów związanych bezpośrednio z pracą z klientami w nowych warunkach, pracownicy zgłaszali również trudności związane z relacjami w zespole. Wielu z nich nie spotykało się w pracy przez kilka tygodni ze względu na zmniejszenie liczby osób na dyżurach. Nielatwe było również odbywanie zebrań, superwizji i innych spotkań w formie online.

Jak więc widać, trudy pandemii dały się we znaki zarówno klientom, jak i zespołowi drop-in. Pomimo tego projekt cały czas działa, dostosowując się do zmiennych warunków i przyjmuje kolejne osoby uzależnione.

*Dane liczbowe podane w tekście pochodzą z podsumowań statystycznych drop-in Krakowska 19 za rok 2019 i pierwsze półrocze 2020 roku.*

## Bibliografia

- Malczewski A., „Epidemia COVID-19 a system pomocy osobom uzależnionym”, Serwis Informacyjny Uzależnienia, 2(90), 2020.
- Marlatt A., „Harm reduction: come as you are”, Addictive Behaviors, 21(6), 1996.
- Wodowski G., „Wyzwania współczesnej sceny narkotykowej w kontekście filozofii redukcji szkód” (w:) „Lokalne strategie rozwiązywania problemu narkomanii”, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Polska Sieć Polityki Narkotykowej, Warszawa 2018.