



Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz

DÍVĚRA

JAKO PODMÍNKA
SOCIÁLNÍ PRÁCE

15.—16. 5. 2025

Na ulici se pracuje!



Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz

Práce s klienty v zoufalém stavu - kazuistiky a výzvy

Ing. Mgr. Aleš Herzog, Terénní programy SANANIM

Na ulici se pracuje!



Představení případové práce Terénních programů SANANIM s klienty (lidmi užívajícími drogy), kteří jsou v obzvláště špatném stavu, v ohrožení života nebo psychickými projevy, které narušují veřejný pořádek. Hledání možností a cest, kudy se má vyvíjet případová práce. A výzvy nakonec.



Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz

PAN SMAŽKA

SLEČNA STREETWORKERKA

Práce s klientem je
náročná a dlouhodobá.



Pracuješ s ním a někdy
ten posun trvá roky.



Než ho třeba zavřou...
nebo umře...





Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz



Terénní programy SANANI

- Sanitka na Praze 1 u Hlavního nádraží
- Terénní práce pěší na Praze 1, 2, 5 a 13
- Peerwork
- Nízkoprahový pracovní stabilizační program v Sokolské
- Case management
- Více než 18.000 kontaktů, 320.000 vydaných setů a 3700 poradenství za rok





Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz

Terénní programy SANANIM

- Časopis Dekontaminace a edekontaminace.cz – Letní škola Harm Reduction 24. – 26. června 2025 – 200 účastníků



100. číslo
DEKONTAMINACE



Lidé na ulici nevítaní

- Malá část lidí užívajících drogy rizikově
- Omezili svůj pohyb, zůstávají převážně na veřejných prostranstvích, kde žijí, spí, chodí na WC, získávají peníze
- S kombinací více obtíží (nízkonákladová závislost, bez přístřeší, předlužení, další duševní onemocnění, další zdravotní obtíže)
- Viditelní na veřejných prostranstvích
- V bezmoci všichni:
 - občané (pomoci či volat polici)
 - policie (co mu můžeme)
 - politici (proč policie nic nedělá, kam s nimi)
 - sociální služby (co dělat, kolik věnovat

Dan, 37 let

- závislý na alkoholu a buprenorfinu
- traumatické dětství v rodině s dalšími psychiatrickými obtížemi
- dlouhodobé bolesti kyčlí a chronické rány, ale kvůli závislosti nevydržel být hospitalizován
- v zimě 2021 omrzl a přišel o část dolních končetin
- na ulici, v posledních fázi už jen před



Důvěra a zoufalství

- Věříme v možnost zlepšení situace konkrétních „beznadějných“ klientů?
- Nedůvěra versus realismus.
- Věříme, že zde, v naší zemi, v této společnosti, má být někdo, kdo bude věnovat pozornost lidem, kteří jsou v zoufalém stavu bez potenciálu



Škála cílů nízkoprahových služeb:

Naši klienti, lidé užívající drogy rizikově:

- Přežijí
- Přežijí bez těžkého poškození zdraví, soběstační
- Dožívají a umírají v té míře důstojnosti, která je vzhledem k jejich volbám a možnostem prostředí možná
- Pokud umírají nebo jsou v zoufalém stavu a pomoc odmítají, měla by zde stále být nějaká služba, která hledá pragmaticky a realisticky možnosti, jak jim pomoci
- A zároveň hledáme způsoby, jak naši klienti budou



Témata z Danovy kazuistiky

- Kolik pozornosti a péče. Jeden kontakt (a ještě neúspěšný) nebo 50 kontaktu a 30 výměn? 13 lidí na 13ti místech v Praze.
- Spolupráce mezi službami – kdo je nejbliž
- Meze terénní hygieny a ošetření
- Hodnota umytí a oblečení? Krátkodobý efekt versus okamžik lidské důstojnosti
- Svoboda volby versus „kam jsme se dostali“
- Spolupráce s Městskou policií jako součást casemanagementu



Financováno
Evropskou unií



česká asociace

streetwork.cz

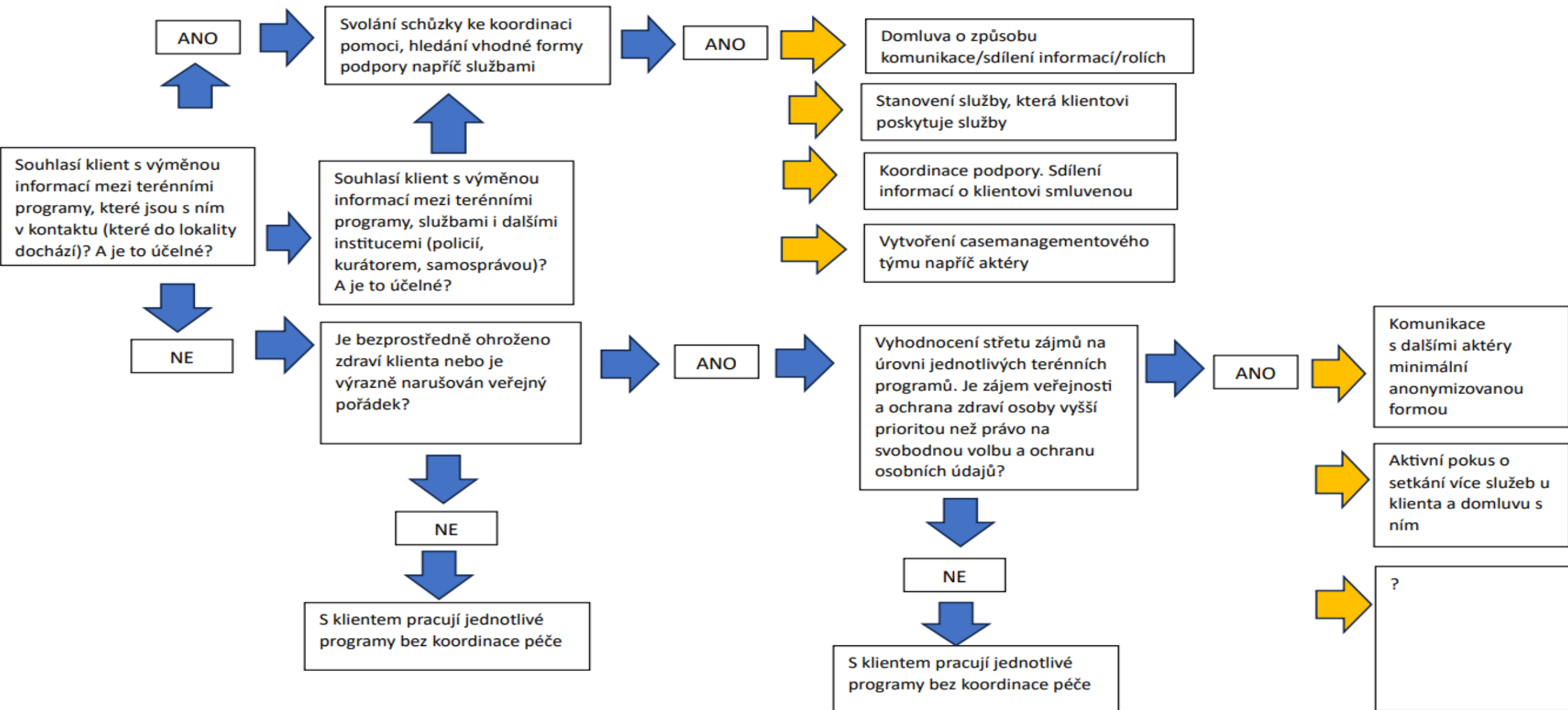
Domluva pražských terénních programů pro lidi bez přístřeší a lidi injekčně beroucí drogy

- U klientů v zoufalém stavu a v ohrožení života chceme spolupracovat
- Vytvářet ad hoc casemanagement týmy napříč službami
- Vědomě přebírat štafetu, když někdo musí s ohroženým člověkem přerušit spolupráci
- Potenciál rozšíření na další primárně nízkoprahové služby, eventuálně kurátory a městskou policii?

Rozhodovací matice pro sdílení informace o klientech (nejen) mezi terénními programy.

Týká se klientů s vícečetnými obtížemi na veřejných prostranstvích (náročných klientů, lidí bezprostředně v ohrožení života na ulici, lidí ohrožujících veřejný pořádek na ulici, lidí s výraznými projevy duševního onemocnění na ulici).

Šipky: Modrá – rozhodovací. Oranžová – příklady možností



Je bezprostředně ohroženo zdraví klienta nebo je výrazně narušován veřejný pořádek?



ANO



Vyhodnocení střetu zájmů na úrovni jednotlivých terénních programů. Je zájem veřejnosti a ochrana zdraví osoby vyšší prioritou než právo na svobodnou volbu a ochranu osobních údajů?



ANO



Komunikace s dalšími aktéry minimální anonymizovanou formou



Aktivní pokus o setkání více služeb u klienta a domluvu s ním



?



NE



S klientem pracují jednotlivé programy bez koordinace péče



NE



S klientem pracují jednotlivé programy bez koordinace péče



Jan, 39 let

- Užívá alkohol a pervitin, má HVC, jaterní cirhózu a encefalopatii
- Přebývá v podchodu metra s partou, v případě větší konzumace přestává chodit, bývá v zoufalém hygienickém stavu
- Zmapování zdravotního stavu klienta i kvůli častému volání RZS
- Spolupráce více terénních služeb, čtyřstranný kontrakt s klientem, chvíli sdílený dekurz, nyní spíše mailová či sms zprávy koordinátorovi
- Terénní nemocniční služba – opakovaně – s cílem, aby klient vydržel déle v nemocnici, choval se lépe k personálu a obráceně, aby se



Odmítnutí volání RZS a tím narušení důvěry?

- Máme volat Rychlou záchrannou službu, když o to klient žádá
- Můžeme být aktivní, ověřovat situaci, obejít blok, ptát se znovu
- Zavolat, a s tím, že voláme na žádost pána
- Máme mapovat počet volání a zabývat se efektivitou? (RZS nám odmítla odpovědět na 106ku)



Terénní nemocniční služba

- Doprovázení klientů do zdravotnických zařízení/ volání RZS / aktivní vyhledávání klientů v nemocnicích, o kterých se (i zprostředkovaně) dozvíme, že jsou hospitalizovaní/ pátrání po nemocných klientech u nich doma
- Instruování klientů, ať nás označí jako osobu, které se sdělují informace
- Zapůjčení mobilu a dobité simkarty pro intenzivnější kontakt
- Zajištění substituční léčby pro dostonání (ne vždy možné)
- Zajištění následné zdravotní péče pro dostonání (třeba i pomocí vrstevníků)



Štefan, 49 let

- Užívá alkohol a buprenorfin, má HVC, je Slovák
- V minulosti pod vlivem alkoholu často agresivní či nepříjemný, postupně klidnější, docházel na nízkoprahový pracovní program, chtěl pracovat
- Postupně i s pomocí opakovaného měření alkotesterem
- Nalezen v bezvědomí, hospitalizován s podezřením na nádor na mozku, následně zjištěna plicní i mozková tuberkulóza (tuberkulózní meningitida)
- Navštívili jsme jej v nemocnicích, pomohli s identifikací, nyní převezen do léčebny v Tatrách. Kontakt s rodinou nechce. Chtěl by podporu – telefon, oblečení, sladkosti



Důvěra jako závazek

- Máme doprovázet klienta dál, když nikoho nemá/nechce mít? A nebo se odpojit a doufat, že to zvládne.



Žofie, 44 let

- Užívá buprenorfin, pervitin a alkohol, bez přístřeší více než 15 let
- Má diagnostikovanou smíšenou poruchu osobnosti, za sebou více než 70 nedobrovolných hospitalizací
- Pervitin Žofii způsobuje psychózy, kdy je paranoidní a „šílí“
- V casemanagementu u nás opakovaně, původně když byla v ochranné léčbě a po ní, naposledy 18 měsíců (z toho 4 měsíce VTOS)
- Řada různých zakázek (invalidní důchod, dávky, bydlení, získání dědictví, vyřízení si účtů s příbuznými)



Co vše jsme ochotni dělat pro získání důvěry?

- Přání a potřeby klientky („vynadat policii“, „jít přepadnout příbuzného“ x záměry služby a pracovníka („aby klientka nejezdila se spacákem kolem krku tramvají“))
- Budování důvěry i přes plnění zakázek klientky, které vedou i k zhoršení situace – vyplatilo se, když klientka měla svrab a vši
- Vytvoření vztahu u člověka hraniční poruchy osobnosti / s poruchou attachmentu jako mez spolupráce
- Jak získávat a udržet důvěru klientů, kteří nedůvěřují / mají poruchy ve vztahovosti?



Anna, 35 let

- Žena bez přístřeší s diagnostikovanou schizofrenií, s řadou nedobrovolných hospitalizací, bydlící v autovracích a částečně na ubytovně, pokud ji opatrovník zařídil
- Hodně se jí nelíbilo „být blázen“, „psychiatrický pacient“ a mnohem přijatelnější pro ni bylo být „narkomanka“, až trochu brát začala, v extrému i zkoušela prostituci na Hlavním nádraží
- Anna chtěla docházet na náš nízkoprahový pracovní program, být naše klientka ve společenství dalších našich klientů (které ale štvála)
- Vícestranný kontrakt mezi námi a terénním týmem Fokusu a postupné budování vztahu mezi Annou a pracovníci Fokus



Důvěra versus indikace

- Někdy si klienti vybírají nás
- Transparenstnost a srozumitelnost v definici cílové skupiny versus
 - náš závazek pomáhat
 - Naše role ve veřejném prostoru (v určité lokalitě) – zkontroluji či probudím spáče, i když není náš klient
 - Máme být zvědaví a zvědaví



- Užíval dlouhodobě drogy, patřil do squaterské subkultury, byl zaopatřený, postupně se propadal. Ale miloval architekturu a auta.
- Po delší době se začal objevovat ve špatném stavu, zarostlý, bez dostatečné hygieny, závislý na alkoholu, opakoval příběh, že mu „v minulém týdnu umřeli oba rodiče“.
- Zahájení casemanagementu a provázení více než 2 roky (včetně. Ukázalo se, že má příznaky počínající demence, může bydlet na noclehárně, ale zapomíná na ni.
- Pití alkoholu spíše situačně intenzivní nepravidelné, následně epileptické záchvaty a časté úrazy
- Zkolaboval v metru o víkendu, díky lokátoru jsme je dohledali ve FN Motol, bohužel v



Lokátory

- Technologie Bluetooth. Jiné telefony lokátor identifikují, je nutné mít kvalitní nový telefon, cena cca 500 Kč, baterie vydrží rok
- Klientovi zapůjčen na základě písemné smlouvy, může kdykoliv vrátit, za ztrátu není sankce
- Využíváme pro krátkodobé nalezení se při asistencích, rozvozu stanů nebo pro casemanagement u klientů ve špatném stavu





Důvěra v lokátor a nás?

- Klienti uvádí: mám větší jistotu, kdyžtak mne najdete
- Informace, které následně nechce klient, abychom věděli. (Záchytka u pana Milana)
- Náš majetek (Krádež Janova lokátoru a naše pátrání)



Výzvy...

- Budeme nadále zemí, která **bude léčit** i lidi bez pojištění, či neplatící pojištění, a **starat se** o lidi na ulici, nemotivované a v zoufalém stavu?



Výzvy...

- Zvládneme dobře začlenit „mokrý prvky“ nejen do nízkoprahových služeb?
- Naučíme se dělat skutečně účinné preventivní kampaně, které něco u našich klientů v rámci celé ČR změní? Jsme schopni se o něco pokusit společně (EWS)
- Zvládnou NZDM být NDDC, tedy „nízkoprahovými dětskými denními centry“, která zajišťují jídlo, oblečení, hygienu a školní pomůcky pro chudé děti?
- Překročíme naše oborové historické identity



Výzvy...

- Dokáží NZDM se dobře rozhodovat, kdy je OSPOD spojenec, který usiluje o zájem dítěte, kdy ne?
- Dokáží NZDM pomoci každému svému klientovi staršímu 15 let k pozitivní (byť třeba krátkodobé) pracovní zkušenosti?
- Dokáží NZDM pomocí case managementu skutečně pomoci ohroženým dětem?



Budeme si o něčem povídat na závěr?

- Case management zaměřený na klienty v nejhorší situaci
- Koordinovaná spolupráce více aktérů (včetně policie)
- Terénní nemocniční služba
- Využívání lokátoru v práci s klienty nízkoprahových služeb

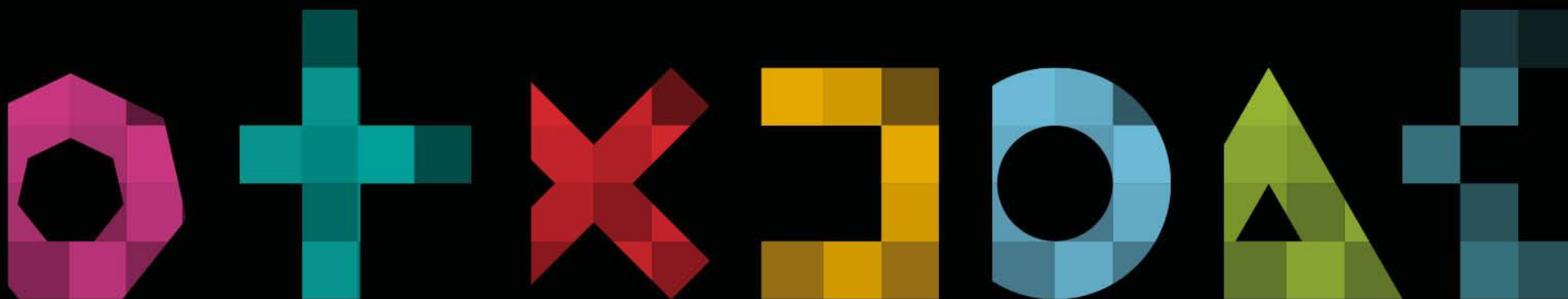
Díky za pozornost!



Financováno
Evropskou unií

česká asociace

streetwork.cz



Konference je financována z projektu Čas pro ČAS, reg. č. CZ.03.02.02/00/22_039/0001363, který je financován Evropskou unií, a z programu Erasmus+ projektu Street Workers and Institutions, reg.č. 2023-1-CZ01-KA210-YOU-000157853, který je spolufinancován Evropskou unií.