



ORGANIZACJE CORRELATION EUROPEAN HARMREDUCTION NETWORK ORAZ EURASIAN HARM REDUCTION ASSOCIATION OPUBLIKOWAŁY WSPÓLNE STANOWISKO W SPRAWIE UTRZYMANIA DZIAŁAŃ Z OBSZARU REDUKCJI SZKÓD W SYTUACJI KRYZYSU EPIDEMIOLOGICZNEGO COVID-19.

Użytkownicy substancji psychoaktywnych są uznani za grupę ryzyka w związku z epidemią COVID-19. Osoby te często żyją na marginesie społeczeństwa, bez dostępu do mieszkań, zatrudnienia, źródła utrzymania, opieki socjalnej i zdrowotnej, a także doświadczają skrajnej, systemowej dyskryminacji i kryminalizacji w większości krajów na świecie. Wiele osób jest chronicznie chorych, boryka się z wieloma problemami zdrowotnymi (m.in. POChP, zakażenie HIV, zakażenie HCV, gruźlica, nowotwory i inne choroby znacznie obniżające odporność), co jeszcze bardziej zwiększa ryzyko zakażenia COVID-19. Programy redukcji szkód są często pierwszymi i jedynymi punktami kontaktowymi, umożliwiającymi użytkownikom dostęp do placówek służby zdrowia. Oferują usługi zdrowotne i socjalne, jak również podstawowe wsparcie oraz pełnią funkcję łącznika między klientami a serwisami ratującymi zdrowie i życie.

Zwracamy się do krajowych i lokalnych władz oraz międzynarodowych organizacji, aby oprócz wprowadzania środków bezpieczeństwa:

- 1. Zapewniły ciągłość i trwałość programów redukcji szkód oraz innych niskoprogowych serwisów skierowanych do użytkowników substancji psychoaktywnych podczas epidemii COVID-19.** Dotyczy to zwłaszcza leczenia substytucyjnego, terapii heroinowej, programów wymiany igieł i strzykawek, dostępu do naloksonu oraz pokoi bezpiecznych iniekcji. Ponadto, należy zapewnić podstawowe usługi, w tym schronienie dzienne i nocne, prysznic, odzież, jedzenie. Ma to szczególne znaczenie dla osób, które doświadczają bezdomności i/lub żyją na ulicy.
- 2. Zapewniły odpowiednie fundusze na redukcję szkód i inne programy** niskoprogowe oraz wyposażyły je w sprzęt i materiały do ochrony personelu i klientów przed zakażeniem (mydło, środki odkażające, jednorazowe maski na twarz, chusteczki higieniczne etc.).
- 3. Uznały znaczenie oraz rolę programów redukcji szkód i innych serwisów niskoprogowych** w działaniach wobec epidemii COVID-19 oraz zajęły się szczególnie trudną sytuacją użytkowników substancji psychoaktywnych oraz innych grup docelowych.
- 4. Opracowały szczegółowe wytyczne i przepisy dotyczące działań z zakresu redukcji szkód**, z uwzględnieniem sytuacji użytkowników i innych grup docelowych. Niniejsze wytyczne powinny zostać opracowane w ścisłej współpracy z personelem i samymi użytkownikami, a także w oparciu o wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia, międzynarodowe zalecenia i rekomendacje i/ lub krajowe przepisy dotyczące COVID-19.

Wzywamy do następujących działań:

- 5. Programy leczenia substytucyjnego oraz programy terapii heroinowej powinny być nadal prowadzone**, a także powinny zostać wprowadzone przepisy dotyczące otrzymywania substytutu do domu, tak aby pacjenci nie musieli się stawać po lek częściej niż raz w tygodniu. Zapewniony powinien być dostęp do leków w aptekach.
- 6. Programy wymiany igieł i strzykawek powinny zapewnić użytkownikom substancji psychoaktywnych większą ilość igieł**, strzykawek i innych materiałów potrzebnych do

przygotowania i przyjmowania substancji psychoaktywnych. Specjalne pojemniki na zużyte igły i strzykawki powinny być dystrybuowane do zbierania materiałów w domach oraz tam, gdzie przebywają użytkownicy.

7. Programy redukcji szkód powinny dostarczyć materiały profilaktyczne i informacje dotyczące COVID-19 pracownikom, wolontariuszom i użytkownikom, w tym mydła, środki do higieny rąk na bazie alkoholu (zawierające co najmniej 60% alkoholu), chusteczki, kosze na śmieci, jednorazowe maski na twarz (jeśli wymagają tego krajowe przepisy) dla osób, które wykazują objawy takie jak gorączka, kaszel i kichanie.

8. Drop-iny, świetlice dziennego pobytu oraz serwisy z pokojami bezpiecznych iniekcji powinny doradzać i instruować użytkowników w zakresie zapobiegania zakażeniu COVID-19. Odwiedzający powinni odkażać ręce przy każdym wejściu i nie powinni zostawać dłużej niż jest to absolutnie konieczne. Kuchnie powinny przygotowywać jedzenie na wynos. Należy podjąć wszelkie niezbędne środki w celu zwiększenia dystansu społecznego między odwiedzającymi, personelem, pomieszczenia powinny być wietrzone. Należy unikać przebywania zbyt dużej ilości osób jednocześnie w serwisach redukcji szkód, świetlicach dziennego pobytu oraz pokojach bezpiecznych iniekcji poprzez wprowadzenie środków bezpieczeństwa takich jak: minimalizowanie czasu przebywania w tych miejscach, określenie maksymalnej liczby osób, wpuszczanie tylko raz w ciągu dnia. Osoby posiadające stałe miejsce zamieszkania powinny być nakłaniane do zostawiania w domu i przychodzenia tylko po sprzęty i materiały do iniekcji.

9. Sytuacja zdrowotna użytkowników substancji psychoaktywnych powinna być ściśle monitorowana. Jeśli ktoś wykazuje objawy takie jak gorączka i kaszel, należy zapewnić tej osobie dostęp do materiałów takich jak m.in. maska na twarz i przeprowadzenie badań lekarskich. Jeśli ktoś wykazuje objawy, takie jak gorączka i kaszel, należy zapewnić maski na twarz oraz przeprowadzić badanie lekarskie. Należy ustanowić współpracę z jednostkami służby zdrowia w celu zapewnienia bezpośredniego wsparcia, dalszej opieki i leczenia.

10. Należy zapewnić noclegownie dla osób doświadczających bezdomności, z podziałem na przestrzeń dla osób, które nie są zarażone oraz dla tych, które są i muszą być poddane kwarantannie, ale nie wymagają specjalistycznej opieki medycznej i leczenia w szpitalu. Noclegownie powinny przestrzegać wszystkich przepisów bezpieczeństwa dla COVID-19, a ludzie nie powinni być narażeni na dodatkowe ryzyko zakażenia w wyniku przepełnienia i niewystarczającej opieki zdrowotnej.

11. Usługi realizowane w programach, takie jak spotkania i konsultacje, powinny być odwołane oraz przełożone lub organizowane online. Nowe przyjęcia do leczenia powinny zostać tymczasowo zawieszane. Środki przymusu (np. skierowanie na leczenie przez sąd/ prokuratora, wizyty kuratora itp.) powinny zostać zawieszane. Obowiązkowe pobieranie próbek moczu powinno zostać zniesione.

12. Programy redukcji szkód powinny zapewniać bezpieczne środowisko pracy i mieć pewność, że personel jest dobrze poinformowany i chroniony przed zakażeniem. Powinny oszacowywać ryzyko związane z pełnieniem konkretnych funkcji i stanowisk pracy i mieć opracowany plan alternatywnych rozwiązań, takich jak angażowanie innych pracowników do działań w ramach serwisu.