

Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action

IMPRESA

5 drafts of tailored city-level intervention packages for all case cities

Work package 3: Development of tailored prevention intervention packages
Deliverable 3.2

Work package lead:

Akademia Pedagogiki Specjalnej (Maria Grzegorzewska University, Warsaw)



Contributing consortium partners:

Centre for Interdisciplinary Addiction Research of the University of Hamburg (UKE/ZIS)



Pavol Jozef Safarik University, Kosice (UPJS)



Republican Centre for Addictive Disorders, Vilnius (RPLC)



Department of Addictology, Charles University Prague (CUNI)



FIRST FACULTY
OF MEDICINE
Charles University



Pracownia Badan I Inicjatyw Spoecznych Spolka z Ograniczona Odpowiedzialnoscia, Warsaw



Warsaw/Hamburg, 31.03.2022



Co-funded by the European
Union's Justice Programme –
Drugs Policy Initiatives

Contents

Page numbers are according to PDF numbering

APS/PBIS, Poland –Pages:	3 to 9
RPLC, Lithuania – Pages:	10 to 16
UPJS, Slovak Republic – Pages:	17 to 23
UKE, Germany – Pages:	24 to 31
CUNI, Czech Republic – Pages:	32 to 38

Strategia interwencji w celu rozwiązania problemów związanych z metamfetaminą w Jeleniej Górze

Rezultat 3.2 dla projektu UE "Wdrażanie strategii zapobiegania metamfetaminie w życie – IMPRESA"

Autorów:

Bogusława Bukowska

Tomasz Głowik

Piotr Jabłoński

Artur Malczewski

Magdalena Rowicka – kierownik polskiej części projektu

Akademia Pedagogiki Specjalnie

ul. Szczęśliwicka 40, 03-353 Warszawa

dane kontaktowe: mrowicka@aps.edu.pl

Warszawa, 31.03.2022

Spis treści

1	Wprowadzenie	3
1.1	Istniejąca strategia i usługi	3
1.2	Zidentyfikowane potrzeby	3
2	Cele	4
3	Interwencje	4
3.1	Interwencja 1: Szkolenie działaczy/liderów rówieśniczych	4
3.2	Interwencja 2: FRED-ATS	5
3.3	Interwencja 3: Krótka interwencja w szkole	5
3.4	Interwencja 3: Interwencja w ramach sieci rówieśniczej	5
3.5	Interwencja 3: Zagrożeni uczniowie w szkole	6
3.6	Interwencja 6: Street working	6
3.7	Interwencja 7: 10-stopniowa krótka interwencja dla osób zażywających substancje	6
3.8	Interwencja 8: Krótka interwencja	6
3.9	Interwencja 9: Poradnie	7
3.10	Interwencja 10: Krótka interwencja w ośrodkach leczenia ambulatoryjnego	7

1 Wprowadzenie

W ramach projektu unijnego "Wdrażanie strategii zapobiegania metamfetaminie w działaniu - IMPRESA" w Jeleniej Górze powstało forum z udziałem wielu zainteresowanych stron, składające się z kluczowych lokalnych interesariuszy, w celu przyspieszenia projektowania, wdrażania i oceny strategii interwencyjnych w zakresie selektywnej i wskazanej profilaktyki, a także redukcji szkód w rozwiązywaniu lokalnych problemów związanych z metamfetaminą.

Poniższa strategia interwencji jest wynikiem tego wielostronnego partnerstwa. Opiera się on na wynikach oceny lokalnego kontekstu dostaw (rezultat 3.1) oraz syntezie dowodów na temat skutecznych środków selektywnego i wskazanego zapobiegania i redukcji szkód w celu rozwiązania problemów związanych z metamfetaminą (rezultat 2.1), przeprowadzonych w ramach IMPRESA. Strategia służy jako oparte na dowodach zalecenie dla lokalnych decydentów i podmiotów zajmujących się zapobieganiem / redukcją szkód. Ponadto ma on na celu informowanie lokalnych interesariuszy, a także naukowców w dziedzinie badań nad profilaktyką. Ogólnym celem tej dostosowanej strategii jest znaczne ograniczenie problemów związanych z metamfetaminą w Jeleniej Górze.

1.1 Istniejąca strategia i usługi

Nie ma usług w zakresie zapobiegania lub redukcji szkód ukierunkowanych konkretnie na zażywanie metamfetaminy. Jednak w zakresie profilaktyki wybiórczej Fred goes net program i jego modyfikacja zostały wdrożone w szkołach. W rezultacie nawiązano dobrą współpracę między podmiotami udzielającymi profilaktyki a szkołą, w tym zaufaniem uczniów. Stanowi to solidne podstawy do dalszej współpracy między podmiotami udzielającymi profilaktyki a szkołami. W przeszłości (ponad 20 lat temu) Jelenia Góra uczestniczyła w międzynarodowym projekcie poświęconym opracowaniu i wdrożeniu programu profilaktyki młodzieżowej "Liderzy młodzieży" (wraz z partnerami niemieckimi i czeskimi). Obecnie użytkownicy metamfetaminy mogą szukać pomocy w ambulatoryjnym ośrodku leczenia. Oprócz leczenia mogą otrzymać poradnictwo w zakresie redukcji szkód.

1.2 Zidentyfikowane potrzeby

Najbardziej dotknięte grupy docelowe:

- Studenci (nieletni), studenci (poziom uniwersytecki), młodzi dorośli;
- Osoby z różnymi problemami psychicznymi, w tym uzależnieniami / innymi zaburzeniami związanymi z używaniem substancji;
- Osoby o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, bezrobotne;
- Pracownicy fabryk, pracownicy ręczni wykonujący monotony rodzaj pracy, pracownicy pracujący w systemie zmianowym (np. w ciągu trzech dni zmianowych), kierowcy ciężarówek

Zidentyfikowano trzy różne środowiska:

- Szkoły
- Ulice (poszczególne miejsca w mieście)
- Ambulatoryjne leczenie uzależnień od narkotyków i/lub poradnia oraz placówki profilaktyki narkotykowej

Z drugiej strony, miejsca rozrywki nie wydają się być jednymi z ważnych miejsc, w których należy kierować interwencje prewencyjne i redukujące szkody - głównie dlatego, że istnieje ograniczona

liczba takich (trzy kluby nocne). Ponadto w Jeleniej Górze nie odbywają się żadne festiwale. Ponadto w Jeleniej Górze nie ma ośrodków redukcji szkód, głównie z powodu braku stosowania substancji w zastrzykach i braku zainteresowania strategiami redukcji szkód HIV/AIDS.

Należy w większym stopniu zająć się następującymi obszarami interwencji:

- Poradnictwo psychologiczne;
- Doradztwo prawne;
- Wczesne interwencje, w tym różne szkolenia w zakresie umiejętności;
- Informacje/szkolenia w zakresie bezpieczniejszego stosowania (w celu zmniejszenia związanego z tym ryzyka), w tym informacje dotyczące abstynencji od substancji;

Obszary interwencji obejmujące redukcję szkód (potrzeba i wymiana strzykawek, pomieszczenia do konsumpcji i iniekcji, interwencje psychologiczne w życiu nocnym) nie są uważane za potrzebne.

2 Cele

W oparciu o opisane powyżej ustalenia oparta na dowodach strategia interwencji na rzecz selektywnej i wskazanej profilaktyki i redukcji szkód w Jeleniej Górze (i okolicach) musi mieć na celu:

1. Grupy docelowe: a) uczniowie w wieku szkolnym, b) młodzi dorośli eksperymentujący z substancjami (w tym metamfetaminą), c) młodzi dorośli już stosujący metamfetaminę
2. Ustawienia: a) szkoły, b) ulica, c) ambulatoryjne leczenie uzależnień od narkotyków i/lub poradnia oraz placówki profilaktyki narkotykowej
3. Wyniki, które należy osiągnąć: zmniejszenie czynników ryzyka wśród nastolatków i młodych dorosłych rozwijających /wzmacniających indywidualne i społeczne czynniki ochronne; poprawa wiedzy i umiejętności w zakresie zmniejszania ryzyka związanego z zażywaniem metamfetaminy

3 Interwencje

Aby osiągnąć cele opisane powyżej, wielostronne forum zaleca wdrożenie pakietu interwencyjnego, który składa się z indywidualnego środka opisanego poniżej. Wszystkie zalecane środki (oparte na interwencjach, które zostały) zostały poddane wzajemnej ocenie i osiągnęły konsensus ekspertów Delphi w odniesieniu do ich skuteczności.

Ogólnie rzecz biorąc, wdrażanie interwencji musi być monitorowane (ze szczególnym uwzględnieniem pięciu wymiarów ram RE-AIM) w celu potwierdzenia osiągnięcia celów opisanych powyżej i umożliwienia dostosowania interwencji (np. ze względu na nowe osiągnięcia).

Poniższe interwencje przed wyborem odpowiadają trzem grupom docelowym i odpowiednim ustawieniom.

3.1 Interwencja 1: Szkolenie działaczy/liderów rówieśniczych

Działacze rówieśnicy w wieku 15-18 lat są wybierani i rekrutowani przez innych działaczy rówieśniczych podczas działań prewencyjnych w szkołach lub przez specjalistów ds. Profilaktyki szkolnej. Działacze rówieśnicy są edukowani na temat zagrożeń związanych z używaniem substancji, podejść do zapobiegania i szkoleni w zakresie umiejętności komunikacyjnych i pracy z młodzieżą. Biorą udział w oficjalnych działaniach profilaktycznych i wpływają na swoich rówieśników w życiu

codziennym poprzez swoją postawę i styl życia. Ponadto pomagają swoim rówieśnikom rozwiązać ich problemy.

Ustalanie celów: szkoły (głównie).

Koszty i zasoby: szkolenie trenerów w zakresie szkolenia działaczy rówieśniczych / liderów rówieśniczych, a także dalsze monitorowanie lub nadzorowanie. Najważniejsze zasoby są obecne – zainteresowanie pomocą kolegom i już nawiązana współpraca między ambulatoryjnym leczeniem uzależnień od narkotyków i / lub poradnią a placówkami profilaktyki narkotykowej i szkołą.

Oczekiwane rezultaty: zmniejszenie zainteresowania uczniów metamfetaminą i promowanie umiejętności społecznych

3.2 Interwencja 2: FRED-ATS

FRED-ATS: Program zapewnia **wczesne i krótkie interwencje profilaktyczne** (zdobycie wiedzy, wskazówki dotyczące zmniejszenia konsumpcji, odzwierciedlające konsumpcję, motywację do zmiany wzorca konsumpcji) dla pierwszych powiadomionych nastolatków używających stymulantów (w tym metamfetaminy), którzy wykazują oznaki problematycznego stosowania i są kierowani do instytucji świadczących usługi narkotykowe przez instytucje publiczne i społeczne (np. Policja, organy sądowe, policja, organy sądowe, rodzina, szkoła, opieka nad młodzieżą, firmy zajmujące się praktyką). Program ten zawiera również komponent skoncentrowany na tworzeniu sieci tych instytucji.

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, ale dostawcy profilaktyki w Jeleniej Górze są szkoleni w podobnych programach (np. Fred Goes Net).

3.3 Interwencja 3: Krótka interwencja w szkole

Szkolny program krótkiej interwencji prewencyjnej skoncentrowany na zażywaniu narkotyków (w tym metamfetaminy) wśród dzieci w wieku szkolnym realizowany przez Radę Pedagogiczną i nauczycieli. Krótka interwencja profilaktyczna składa się z następujących elementów: 1) diagnoza, 2) porada, 3) motywowanie uczniów do zmiany "problematycznych" zachowań 4) zapewnienie odpowiedniego wsparcia we współpracy z rodzicami.

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, ale dostawcy profilaktyki w Jeleniej Górze są szkoleni w podobnych programach (np. Fred Goes Net).

3.4 Interwencja 3: Interwencja w ramach sieci rówieśniczej

Interwencja w sieci rówieśniczej. Nauczyciele rówieśnicy są szkoleni w zakresie redukcji ryzyka związanego z metamfetaminą i przekazują te informacje członkom własnej sieci społecznościowej w 7 sesjach. Sesje z wyszkolonym edukatorem rówieśniczym koncentrują się na krytycznym myśleniu i ograniczaniu używania metamfetaminy, a także seksualnych zachowań ryzykownych. Obejmowało to informacje na temat wpływu zażywania metamfetaminy na jednostki i społeczność, wpływy społeczne i zachowania ryzykowne seksualnie.

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, ale dostawcy profilaktyki w Jeleniej Górze są szkoleni w podobnych programach (np. Fred Goes Net). W przeszłości Jelenia Góra uczestniczyła w podobnym programie, stąd protokoły wymagały jedynie pewnych korekt

3.5 Interwencja 3: Zagrożeni uczniowie w szkole

Uczniowie z grupy ryzyka w szkole. Program profilaktyczny w szkołach oparty na kwestionariuszu przesiewowym (Substance Use Risk Profile Scale) wykorzystywanym do identyfikacji zagrożonych uczniów. Interwencja jest dostarczana zidentyfikowanym uczniom w małych grupach i wykorzystuje techniki terapii poznawczo-behawioralnej, elementy wywiadów motywacyjnych i psychoedukacji. Chociaż koncentruje się na używaniu substancji w ogóle, jest rozważany i stosowany w kontekście zażywania metamfetaminy.

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, ale dostawcy profilaktyki w Jeleniej Górze są szkoleni w podobnych programach (np. Fred Goes Net).

3.6 Interwencja 6: Street working

Wyznaczanie celów: ulice

Grupa docelowa: młodzi dorośli i starsi nastolatkwie

Kluczowe elementy interwencji: **Street working koncentruje się na dostarczaniu informacji na temat zażywania narkotyków i możliwości leczenia uzależnień od narkotyków.** Działania mają na celu informowanie ludzi o ryzyku związanym z używaniem narkotyków, możliwościami leczenia, zapobieganiem przedawkowaniu, zarządzaniem zespołem odstawienia oraz promowanie strategii zmniejszania ryzyka. Celem interwencji jest dostarczenie wiarygodnych i praktycznych informacji młodym ludziom, którzy już używali narkotyków eksperymentalnie lub regularnie.

Koszty i zasoby: Jelenia Góra ma pewne doświadczenie w robotach ulicznych; oczekuje się jednak, że studenci pracy socjalnej będą wykonywać czynności związane z pracą uliczną (pod nadzorem i po szkoleniu)

3.7 Interwencja 7: 10-stopniowa krótka interwencja dla osób zażywających substancje

10-stopniowa krótka interwencja dla użytkowników substancji (w tym metamfetaminy). Klienci są badani pod kątem stosowania substancji. Na podstawie ocen ryzyka (dla każdej substancji) klienci otrzymują spersonalizowane informacje zwrotne, w tym powiązane problemy zdrowotne związane z ich poziomem ryzyka.

Grupy docelowe: głównie młodzi dorośli już stosujący metamfetaminę

Otoczenie: Ośrodek leczenia ambulatoryjnego, placówki profilaktyczne

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, a także szkolenia dla dostawców i dalsze finansowanie dostaw

3.8 Interwencja 8: Krótka interwencja

Krótką interwencją polegającą na wywiadzie motywacyjnym i terapii poznawczo-behawioralnej (2 lub 4 sesje) dla regularnych użytkowników amfetaminy (w tym metamfetaminy). Kluczowe elementy sesji: 1) wywiad motywacyjny, odgrywanie ról i ćwiczenia w domu. 2) poznawczo-behawioralne strategie radzenia sobie i zapobieganie nawrotom (radzenie sobie z rozmową z samym sobą, postępujące rozluźnienie mięśni) 3) kontrolowanie myśli o stosowaniu amfetaminy 4) radzenie sobie z błędami i opracowywanie strategii radzenia sobie w sytuacjach wysokiego ryzyka.

Grupy docelowe: głównie młodzi dorośli już stosujący metamfetaminę

Otoczenie: Ośrodek leczenia ambulatoryjnego, placówki profilaktyczne

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, a także szkolenia dla dostawców i dalsze finansowanie dostaw

3.9 Interwencja 9: Poradnie

Poradnie zapewniające ocenę, krótkie interwencje, doradztwo i informacje dla osób zagrożonych zażywaniem substancji i metamfetaminy lub we wczesnych stadiach zażywania substancji i metamfetaminy.

Grupy docelowe: głównie młodzi dorośli już stosujący metamfetaminę

Otoczenie: Ośrodek leczenia ambulatoryjnego, placówki profilaktyczne

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, a także szkolenia dla dostawców i dalsze finansowanie dostaw

3.10 Interwencja 10: Krótka interwencja w ośrodkach leczenia ambulatoryjnego

Krótką interwencją w ośrodkach leczenia ambulatoryjnego koncentrowała się na dostarczaniu użytkownikom informacji na temat stosowania metamfetaminy. Niskoprogowy dwutygodniowy program z dwiema sesjami jest przeznaczony dla klientów, którzy nie chcą przestać używać i nie są zmotywowani do abstynencji.

Grupy docelowe: głównie młodzi dorośli już stosujący metamfetaminę

Otoczenie: Ośrodek leczenia ambulatoryjnego, placówki profilaktyczne

Koszty i zasoby: Należy opracować pełny protokół, a także szkolenia dla dostawców i dalsze finansowanie dostaw



RESPUBLIKINIS
PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ
CENTRAS

IMPRESA
Implementing Methamphetamine
Prevention Strategies into Action

Metamfetamino vartojimo Vilniaus mieste prevencijos ir žalos mažinimo strategija

Respublikinis priklausomybės ligų centras

Vilnius

2022 m.



Co-funded by the European
Union's Justice Programme –
Drugs Policy Initiatives

Turinys

Turinys	2
1 Įžanga.....	3
1.1 Dabartinė situacija.....	3
1.2 Prevencinių veiklų poreikis.....	3
2 Prevencinės strategijos tikslai	4
3 Prevencinės priemonės ir veiklos	4
3.1 Prevencinė priemonė: informacinis internetinis puslapis.....	4
3.2 Prevencinė priemonė: intervencija skirta sumažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą pasilinksminimo metu	5
3.3 Prevencinė priemonė: edukacija apie psichoaktyvias medžiagas, „lygus-lygiam“ konsultavimas ir specialistų pagalba	6
3.4 Prevencinė priemonė: psichoaktyvių medžiagų sudėties testavimas.....	6

1 Įžanga

Paskutinius penkis metus Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje yra pastebimas didelis metamfetamino ir kitų stimuliantų vartojimas ([EMCDDA nuotekų analizės tyrimai](#)). Respublikinis priklausomybės ligų centras, įgyvendindamas Europos Komisijos bendrai finansuojamą projektą IMPRESA (*ang. Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action*) sudarė nacionalinių ekspertų darbo grupę, kurios tikslas yra įvertinti su metamfetamino vartojimu susijusią žalą ir nustatyti pagrindines metamfetamino vartojimo selektyvios ir indikacinės prevencijos ir žalos mažinimo strategines kryptis (toliau – prevencijos strategija).

Toliau pateikiami poreikiai ir prevencijos strategija buvo parengti nacionalinių ekspertų darbo grupėje remiantis IMPRESA projekto metu atlikta metamfetamino vartojimo situacijos analize Vilniaus mieste, sistetine tarptautinės literatūros apžvalga, identifikuotų intervencijų ekspertiniu vertinimu naudojant Delfi tyrimo metodą ([IMPRESA tarptautinių intervencijų vertinimo tyrimas](#): \\Users\dell1\Downloads\shorturl.at\etCHX), ekspertų ir psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų apklausų rezultatais.

Parengta prevencijos strategija yra rekomendacinio pobūdžio, skirta psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos politikos formuotojams ir prevencinių veiklų bei žalos mažinimo paslaugų teikėjams. Pagrindinis prevencijos strategijos tikslas yra sumažinti metamfetamino vartojimą bei su jo vartojimu susijusią žalą Vilniaus mieste. Atsižvelgiant į IMPRESA projekto apimtį, prevencijos strategija yra skirta Vilniaus miestui, tačiau visi žemiau išvardinti prevencinės veiklos pavyzdžiai gali būti pritaikomi kitiems Lietuvos didmiesčiams.

1.1 Dabartinė situacija

Iki šiol išskirtinai į stimuliantų vartojimą nukreiptos indikacinės ir/ar selektyvios prevencijos Vilniaus mieste nebuvo. Nacionaliniu mastu reguliariai yra vykdomos universalios psichoaktyvių medžiagų prevencijos veiklos: metodikų ir informacinių lankstinukų rengimas, socialinės kampanijos, adaptuojami Europos prevencijos kokybės standartai (EDPQS), vykdomos švietėjiškos programos tėvams. Nuo 2017 m. Lietuvoje yra vykdoma ankstyvosios intervencijos programa, parengta įgyvendinant tarptautinį projektą „FreD goes net“. Už programos vykdymą yra atsakingi savivaldybių visuomenės sveikatos biurai. Paskutiniais metais muzikos festivalių metu yra organizuojamos į su psichoaktyvių medžiagų (įskaitant stimuliantų) vartojimu susijusios žalos mažinimą nukreiptos paslaugos, tokios kaip: narkotikų sudėties testavimas, konsultavimas „lygus-lygiam“ principu, psichologinė pagalba, geriamo vandens dalinimas, informacijos ir pagalbos suteikimas ir kt. Nėra vykdoma išskirtinai į vyrus, kurie turi santykių su kitais vyrais, orientuota stimuliantų vartojimo prevencinė ar žalos mažinimo veikla.

1.2 Prevencinių veiklų poreikis

Sprendžiant iš turimų nuotekų analizės ir pasilinksminimo vietose atliekamų tyrimų bei suteiktų sveikatos paslaugų duomenų yra tikėtina, kad šiuo metu Vilniuje metamfetamino vartojimas yra populiariausias tarp rekreacinių psichoaktyvių medžiagų vartotojų, t.y. tų asmenų, kurie vartoja pramoginiais tikslais, pvz. laisvalaikio, linksminantis, užsiimant chemseksu (cheminės medžiagos vartojimas lytinių santykiu metu) ir panašiomis aplinkybėmis, tačiau nebūtinai esant priklausomybei.

Atsižvelgiant į 2021 m. Vilniaus visuomenės sveikatos biuro vykdyto tyrimo rezultatus (nuoroda į VSB tyrimą), pastebima, kad metamfetamino vartojimas yra populiarus tarp pasilinksminimo vietų lankytojų, tačiau pagal nuotekų analizės tyrimą suvartojamo metamfetamino kiekis Vilniuje yra panašus visomis savaitės dienomis, todėl prevencijos strategija turi būti taikoma tiek į naktinių pasilinksmino vietų lankytojus, tiek į asmenis vartojančius psichoaktyvias medžiagas kitose lokacijose, pvz. namuose, pas draugus ir t.t. Taip pat reikalinga vykdyti daugiau prevencinių ir žalos mažinimo priemonių orientuotų į vyrus, turinčius lytinius santykius su kitais vyrais.

2 Prevencinės strategijos tikslai

Atsižvelgiant į aukščiau aprašytą prevencijos ir žalos mažinimo poreikį, metamfetamino prevencijos veiklos Vilniaus mieste turėtų:

- a) būti nukreiptos į asmenis (įskaitant vyrus, turinčius lytinius santykius su kitais vyrais) vartojančius metamfetaminą rekreaciniais tikslais: laisvalaikio, pasilinksmino metu, užsiimant chemseksu ir pan.;
- b) būti orientuotos į vartotojų edukaciją visais su psichoaktyvių medžiagų vartojimu susijusiais klausimais, skiriant pagrindinį dėmesį į stimuliantų (metamfetamino, amfetamino ir kt.) vartojimą ir žalos mažinimą.

3 Prevencinės priemonės ir veiklos

Žemiau pateikiami keturi įvardintą strategiją atitinkantys prevencinių veiklų ir priemonių pavyzdžiai. Šios prevencinės priemonės buvo atrinktos kaip efektyvios atlikus su metamfetamino vartojimu susijusių intervencijų sisteminę literatūros ir nacionalinių priemonių apžvalgą, ir dėl kurių veiksmingumo Delfi tyrimo metu 37 nacionaliniai ir tarptautiniai prevencijos ir žalos mažinimo ekspertai pasiekė sutarimą. Pateikiami pavyzdžiai yra rekomendacinio pobūdžio – šių priemonių įgyvendinimas Vilniaus mieste turėtų būti stebimas ir esant poreikiui keičiamas ar adaptuojamas.

3.1 Prevencinė priemonė: informacinis internetinis puslapis

Tikslinė grupė: asmenys vartojantys ir/ar besidomintys psichoaktyvių medžiagų vartojimu.

Aprašymas

Informacinis internetinis puslapis, kuriame publikuojama išsami, moksliniais tyrimais paremta informacija apie įvairių psichoaktyvių medžiagų vartojimą. Informacija pateikiama neutraliu tonu, plačiai visuomenei bei įvairaus amžiaus asmenims, kurie planuoja vartoti, turi patirties vartojant ar ieško informacijos sprendžiant su vartojimu susijusias problemas, suprantama kalba. Puslapyje lankytojas gali atlikti pasitikrinti žinias, atlikti vartojimo rizikos testus, susipažinti su aktualiomis naujienomis (pvz. apie rinkoje pasirodžiusias sustiprinto poveikio medžiagas ar naujausius tyrimus), pabendrauti su specialistu per tiesioginių nuotolinių konsultacijų programą, rasti informacijos apie socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas bei kitą pagalbą. Informacinė medžiaga, pateikiama internetiniame tinklapyje, gali būti dalinama ir fiziniu būdu lankstinukų pavidalu žemo slenksčio paslaugų kabinetuose. Tokiu būdu informacija tampa prieinama ir vartotojams, kurių priejimas prie elektroninės informacijos yra ribotas. Užsienio internetinių puslapių pavyzdžiai: Vokietijoje -

<https://www.drugcom.de/>, Slovakijoje - <https://drogy.org/>, Čekijoje - <http://new.edekontaminace.cz/>.

Privalumai

Internetinis puslapis sudaro galimybę bet kuriuo metu gauti informaciją susijusią su psichoaktyvių medžiagų vartojimu. Informacija pateikiama apie skirtingas psichoaktyvias medžiagas, t.y. alkoholį, nikotiną, kanapes, kokainą, amfetaminą ir kt., todėl tai patrauklus informacijos šaltinis platesnei auditorijai. Puslapis skirtas edukuoti asmenis, ypač rekreacinius vartotojus, kurie nepatiria arba nesijaučia patiriantys žalos dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Tuo pačiu puslapyje lengvai galima rasti informacijoms ir tiems, kurie yra susirūpinę dėl vartojimo ir ieško pagalbos būdų.

Reikalingi resursai

Internetinės svetainės sukūrimo ir palaikymo kaštai; pastovaus turinio ir naujienų kūrimo kaštai; specialisto nuotolinėms konsultacijoms reikalingi kaštai, t.y. laikas (pvz. pirmadieniais-penktadieniais po 2 val. per dieną), atlyginimas, apmokymas ir t.t.

3.2 Prevencinė priemonė: intervencija skirta sumažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą pasilinksminimo metu

Tikslinė grupė: vyrai, turintys lytinius santykius su kitais vyrais ir vartojantys psichoaktyvias medžiagas (įskaitant metamfetaminą) pasilinksminimo vietose.

Aprašymas

Apmokyti specialistai suteikia keturias motyvacinio interviu pagrindu parengtas individualias konsultacijas. Konsultacijos yra adaptuotos remiantis Motyvacijos stiprinimo terapijos protokolu (*angl. Motivation Enhancement therapy*; autoriai: Miller, Zweben, DiClemente & Rychtarik, 1994). Konsultacijos gali būti integruojamos į kitų paslaugų teikimo programą, pvz. Checkpoint ŽIV prevencijos centre, arba organizuojamos atskirai. Intervencija yra skirta 18-65 m. vyrams, kurie bent 5 kartus per paskutines 90 dienų pasilinksminimo vietose vartojo psichoaktyvias medžiagas (įskaitant metamfetaminą), per paskutines 90 dienų yra turėję lytinius santykius su kitu vyru (ne ilgalaikiu partneriu), nėra dalyvaujantys gydymo programoje ir kurie nelegalių psichoaktyvių medžiagų vartojimą suvokia panašiai kaip alkoholio vartojimą.

Privalumai

Po intervencijos įgyvendinimo bent vienerius metus yra stebimas statistiškai reikšmingas sumažėjęs psichoaktyvių medžiagų (ypač metamfetamino ir kokaino) vartojimas pasilinksminimo metu. Intervencijos efektyvumo vertimo studijos aprašymą galima rasti čia: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2758623/>.

Reikalingi resursai

Konsultacijas teikiančių specialistų apmokymui ir darbui skirti finansiniai ir laiko resursai (kai intervencija integruojama į kitų paslaugų teikimo programą); asmenų įtraukimo į intervenciją kaštai, patalpų nuoma, žmogiškieji resursai programos organizavimui ir vykdymui, konsultacijas teikiančių specialistų apmokymai (kai intervencija organizuojama atskirai).

3.3 Prevencinė priemonė: edukacija apie psichoaktyvias medžiagas, „lygus-lygiam“ konsultavimas ir specialistų pagalba

Tikslinė grupė: asmenys, eksperimentuojantys su psichoaktyviomis medžiagomis ir/ar vartojantys jas rekreaciniais tikslais kitose pasilinksminimo vietose.

Aprašymas

Muzikos festivaliuose ir kitose pasilinksminimo vietose (baruose, klubuose ir kt. ar prie jų) įrengtos specialios erdvės, kur nakties metu arba visą parą, priklausomai nuo poreikio, specialistai ir/ar apmokyti savanoriai teikia žalos mažinimo paslaugas. Specialistai teikia pagalbą (fizinę ir psichologinę) nesėkmingo pavartojimo atveju, atlieka greituosius ŽIV testus. Apmokyti savanoriai konsultuoja „lygus-lygiam“ principu, dalina informacinę medžiagą (lankstinukus) apie psichoaktyvias medžiagas, jų poveikį ir saugesnį vartojimą, skirtingų psichoaktyvių medžiagų kombinacijų poveikį bei rizikas, saugius lytinius santykius ir lytiniu keliu plintančių ligų prevenciją, taip pat dalinamas vanduo bei prezervatyvai. Erdvėje gali apsilankyti visi norintys, besidomintys ir/ar vartojantys psichoaktyvias medžiagas. Konsultacijas vykdo specialistai (kai teikiama psichologinė, fizinė pagalba ir vykdomas testų atlikimas) ir apmokyti savanoriai („lygus-lygiam“ konsultavimas, informacijos teikimas).

Privalumai

Erdvė, kurioje teikiamos paslaugos, veikia visą parą (muzikos festivaliuose) arba pasilinksminimo vietų darbo metu, todėl esant poreikiui paslaugos yra lengvai visiems prieinamos. Paslaugos yra anoniminės, be ilgalaikio įsipareigojimo, todėl patrauklios tiek psichoaktyvias medžiagas vartojantiems, tiek eksperimentuojantiems ar tik norintiems gauti daugiau informacijos asmenims.

Reikalingi resursai

Žmogiškieji resursai priemonės organizavimui ir vykdymui, erdvės išlaikymo bei priemonių (testų, dalijamosios informacinės medžiagos) kaštai, specialistų atlyginimo kaštai, savanorių apmokymų kaštai.

3.4 Prevencinė priemonė: psichoaktyvių medžiagų sudėties testavimas

Tikslinė grupė: asmenys, eksperimentuojantys su psichoaktyviomis medžiagomis ir/ar vartojantys jas rekreaciniais tikslais pasilinksminimo vietose.

Aprašymas

Muzikos festivaliuose ir kitose pasilinksminimo vietose įrengtose mobiliose laboratorijose testuojamos asmenų turimos psichoaktyvios medžiagos, siekiant nustatyti tikslią jų sudėtį. Testai

atliekami nustatytu metu, o detalią informaciją apie gautus rezultatus teikia apmokyti žalos mažinimo specialistai trumpos konsultacijos metu, kurioje taip pat aptariami vartotojų poreikiai, naudojantis testavimo paslauga. Asmenų, norinčių patikrinti turimos medžiagos sudėtį, yra prašoma užpildyti dvi anketas: prieš testavimą ir po rezultatų gavimo, kuriose pateikiami klausimai apie testuojamą psichoaktyvią medžiagą, vartojimo patirtis ir įpročius, testavimo naudą bei elgesio ketinimus sužinojus medžiagos sudėtį.

Privalumai

Psichoaktyvių medžiagų sudėties testavimas yra lengvai prieinamas, nes atliekamas pačiose pasilinksminimo vietose ar prie jų. Trumpos konsultacijos su specialistu vyksta individualiai. Galimybė atlikti medžiagų sudėties testus padeda asmenims geriau valdyti savo vartojimą bei apsispręsti dėl medžiagos vartojimo, kai jos sudėtis nėra tokia, kokios buvo tikimasi. Tyrimo, kuriame vertinamos medžiagų testavimo paslaugos didelio masto muzikos festivaliuose, aprašymą galima rasti čia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31398488/>

Reikalingi resursai

Žmogiškieji resursai testams, konsultacijoms ir apklausoms vykdyti, laboratorijos ir testų atlikimo kaštai, testus atliekančių ir konsultacijas vykdančių specialistų atlyginimo kaštai, konsultacijas teikiančių specialistų apmokymų kaštai.



Intervenčné stratégie zamerané na problémy spojené s užívaním metamfetamínu v Košiciach

Výstup 3.2 pre projekt EÚ „Zavádzanie stratégií prevencie metamfetamínu do praxe – IMPRESA“

Autori:

Mgr. Ondrej Kalina, PhD

Mgr. Jozef Benka, PhD et. PhD

Inštitúcia:

Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika

Adresa:

Moyzesová 9, Košice 041 80, Slovensko

Kontaktné údaje:

ondrej.kalina@upjs.sk; jozef.benka@upjs.sk

Košice, 30.3. 2022

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Co-funded by the European
Union's Justice Programme –
Drugs Policy Initiatives

Obsah

Obsah.....	2
1 Úvod	3
1.1 Existujúce stratégie a služby.....	3
1.2 Identifikované potreby	3
2 Ciele	4
3 Intervencie.....	5
3.1 Intervencia 1:	6
3.2 Intervencia 2:	6
3.3 Intervencia 3:	7
.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1 Úvod

V rámci EU projektu "Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action - IMPRESA" bolo vytvorené fórum odborníkov za účelom vytvorenia dizajnu, implementácie a evaluácie intervenčných stratégií selektívnej a indikovanej prevencie ako aj stratégií „harm reduction“ zameraných na lokálne problémy súvisiace s užívaním metamfetamínu.

Nasledujúce intervenčné stratégie vychádzajú zo zistení a vyhodnotenia lokálneho prevenčného kontextu (deliverable 3.1) ako aj syntézy existujúcich vedeckých poznatkov ohľadom efektívnych stratégií v oblasti selektívnej a indikovanej prevencie ako aj „harm reduction“ zameraného na problémy spojené s užívaním metamfetamínu (deliverable 2.1), ktoré boli realizované v rámci projektu IMPRESA. Tieto stratégie slúžia ako odporúčania opierajúce sa o vedecké poznatky a sú určené pre regionálne inštitúcie zaoberajúce sa prevenciou ako aj ostatných poskytovateľov prevenčných a „harm reduction“ služieb. Ďalej môžu slúžiť výskumníkom a iným odborníkom v oblasti prevencie a výskumu prevencie. Hlavným cieľom týchto stratégií je prispieť k zníženiu k výskytu problémov súvisiacich s užívaním metamfetamínu v Košiciach.

1.1 Existujúce stratégie a služby

Prevencia užívania metamfetamínu sa na Slovensku a tak aj v Košiciach realizuje na viacerých úrovniach. Dominantným faktorom je pritom primárna, univerzálna prevencia realizovaná najmä v školskom prostredí.

Primárna prevencia užívania návykových látok vrátane metamfetamínu sa v slovenských školách ďalej realizuje v rámci systému výchovného poradenstva, Centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP). Osobitné postavenie má v školách koordinátor prevencie. Ide o učiteľa, ktorý má popri bežných pedagogických povinnostiach na starosti aj koordináciu preventívnych aktivít v škole. V ostatných rokoch sa zvyšujú počty školských psychológov v školách, ktorí sa tiež podieľajú na realizácii preventívnych aktivít. Pri realizácii prevencie užívania návykových látok a rizikového správania pritom školy spolupracujú aj s inými subjektmi, napr. s mimovládnyimi organizáciami, políciou a pod.

Čo sa týka selektívnej prevencie, tá je v školách realizovaná veľmi sporadicky, aj keď CPPPaP ponúkajú i aktivity takéhoto charakteru, príp. pracujú s klientmi, ktorých sa to týka individuálne. Treba však konštatovať, že ide o prevenciu zameranú na užívanie návykových látok vo všeobecnosti, resp. je zameraná na všetky legálne a nelegálne drogy. Cílené preventívne programy zamerané na metamfetamín nie sú realizované.

V rámci mesta Košice v roku 2020 ponúkali rôzne organizácie viac ako 100 preventívnych aktivít na úrovni primárnej prevencie, z toho 39 sa týkalo užívania drog. Iné formy osvedy ponúkali regionálne úrady verejného zdravotníctva alebo úrady práce, sociálnych vecí a rodiny. Systém primárnej prevencie dopĺňajú aktivity na úrovni sekundárnej, terciárnej prevencie a harm reduction. Tieto aktivity však nie sú systematicky podporované prostredníctvom štátnych subjektov. Na Slovensku tiež pôsobí 58 svojpomocných skupín. Väčšina z nich funguje ako komunita abstinentov a orientuje sa na alkoholizmus. Iba 2 z nich sú špecificky orientované na užívateľov drog (1 v Košiciach). Ani tieto organizácie nie sú systematicky podporované vládou a ich činnosť závisí výlučne od aktivity ich členov.

Situáciu týkajúcu sa injekčného užívania drog v Košiciach do roku 2016 podrobne monitorovalo Občianske združenie Pomocná ruka. V roku 2016 združenie registrovalo v Košiciach 81 injekčných užívateľov drog. Na základe zhromaždených údajov a pozorovaní kontaktov sa dá predpokladať, že košická „scéna“ užívania drog sa stala viac uzavretou. Toto tvrdenie môže platiť obzvlášť pre súčasnú situáciu vyvolanú pandémiou ochorenia Covid-19. Užívatelia drog sa stretávajú v tzv. užívateľských bytoch, teda miestach, kde spoločne užívajú drogy a izolujú sa tak od okolitého prostredia. To sa týka najmä mladšej generácie injekčných užívateľov drog. Toto správanie nesie so sebou mnohé riziká spojené s rituálnou zložkou závislosti, napr. užívanie viacerých ľudí jednou ihlou, čo zvyšuje riziko šírenia krvou prenosných ochorení, ale aj šírenie mýtov a dezinformácií medzi užívateľmi drog a pod.

Na univerzitnej úrovni v Košiciach sú na UPJŠ systematicky realizované preventívne kurzy ako súčasť pedagogického kurikula, v rámci ktorých majú študenti možnosť absolvovať program látkovej prevencie v trvaní jedného semestra a tiež nadstavbový kurz pre vzdelávanie lektorov preventívneho programu. Individuálne poradenstvo pre študentov vysokých škôl poskytuje Univerzitné poradenské centrum UNIPOC. Technická univerzita v Košiciach má zriadené Centrum poradensko-psychologických služieb, ktoré vykonáva primárnu prevenciu drogových závislostí a iných závislostí. Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach poskytuje individuálne psychologické poradenstvo externých psychológov. Medzinárodne evaluovaný školský program univerzálnej prevencie užívania návykových látok Unplugged je overovaný aj v podmienkach slovenských základných škôl Filozofickou fakultou Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

1.2 Identifikované potreby

Popis a identifikácia cieľových skupín:

Na základe prieskumu medzi užívateľmi a taktiež medzi expertmi v meste Košice a ich okolí z hľadiska užívania metamfetamínu sú najrizikovejšou populáciou v Košiciach muži vo vekovom intervale 18-35 rokov. Z celkového počtu užívateľov táto skupina tvorí približne dve tretiny. Najčastejšie ide o ľudí s prevažne stredoškolským vzdelaním, ktorí sú zamestnaní, slobodní a žijú v meste Košice. Treba však uviesť, že medzi týmito užívateľmi bolo aj 22% študentov čo poukazuje, že užívanie metamfetamínu je prítomné aj v prostredí vysokých škôl v Košiciach. Medzi ďalšie rizikové skupiny užívateľov patria aj početné rómske komunity v Košiciach a taktiež špecifické skupiny ako sú jedinci ponúkajúci sexuálne služby. Vo všeobecnosti môže ísť hlavne o mladú populáciu mužov na hranici dospelosti, študentov a celkovo skupinu mladých dospelých jedincov, resp. účastníkov niektorých kultúrno-zábavných podujatí, kde je vysoká miera dostupnosti a zároveň nízka miera kontroly

Popis a identifikácia rizikových prostredí:

Z hľadiska špecifických mestských lokalít, kde by sa mohli užívatelia stretávať (vyskytovať) a užívať metamfetamín, bolo v Košiciach identifikované jedine sídlisko Luník IX, čo poukazuje na fakt, že sa užívatelia môžu najmä počas zimných mesiacov presúvať do súkromných priestorov a klubov. Tieto kontexty a miesta užívania (súkromné miesta –byty, súkromné večierky, univerzity a kampusy) boli jednak potvrdené aj v prieskume medzi samotnými užívateľmi a taktiež medzi expertmi. Špecifickým kontextom a priestorom pre užívanie sú hlavne letných mesiacoch hudobné festivaly a koncerty.

Identifikácia a popis preventívnych oblastí, ktoré je potrebné podporiť:

Analýza vnímania potrieb a bariér užívateľov poukázala, že najviac zastúpená bola potreba podpory z hľadiska potreby psychologického poradenstva a liečby ako dôležitá bola vnímaná aj krízová intervencia. Existujú však rozdiely medzi rezidentmi a respondentmi z iných regiónov, kde je vyššia miera vnímania dôležitosti aj iných potrieb a to hlavne v oblasti zamestnania, bývania, právneho poradenstva, ale aj iných špecifických problémov súvisiacich so zdravotnými rizikami užívania.

Z hľadiska vnímania toho, či existujú v meste (respektíve na úrovni regiónu) služby, ktoré môžu užívatelia drog využiť, bolo zistené, že najmenej informácií sa týkalo služby/možnosti overenia drogy. V prípade ostatných regiónov bola tiež problematicky vnímaná otázka bezpečnejšieho užívania drogy, informácie ohľadom bývania a sociálna oblasť. Medzi najviac využívané služby bolo uvádzané psychologické poradenstvo a liečba zdravotných problémov.

Výrazným špecifikom užívateľov v Košiciach je fakt, že väčšina z nich nepodstúpila liečbu v kontexte užívania metamfetamínu alebo inej drogy a takisto väčšina z nich ani nevyužila sieť pomáhajúcich organizácií pre podporu súvisiacu s užívaním drog napriek tomu, že väčšina z nich vníma dostupnosť týchto služieb. Toto špecifikum, môže poukazovať na fakt, že nami oslovení užívatelia užívajú metamfetamín len príležitostne, resp. nimi vnímané dôsledky užívania nie sú natoľko závažné, aby vyhľadali sieť týchto služieb. S veľkou pravdepodobnosťou môže ísť aj o vysokoškolských študentov, o ktorých s odbornej literatúry vieme, že sú náchylní k rizikovému správaniu, užívanie drog nevynímajúc. Preto v kontexte výberu vhodnej prevenčnej stratégie užívania metamfetamínu v Košiciach navrhujeme zvoliť typ selektívnej prevencie, zameranej na identifikáciu mladých dospelých, ktorí sa nachádzajú v dôležitom vývinovom období medzi adolescenciou a mladšou dospelosťou.

2 Ciele

Na základe zistení opísaných vyššie je potrebné, aby sa na dôkazoch založená intervenčná stratégia pre selektívnu a indikovanú prevenciu a „harm reduction“ v Košiciach zameriavala primárne na mladých, slobodných mužov do veku 35 rokov, prevažne so stredným vzdelaním. Treba však zohľadniť aj kontext Košíc ako študentského mesta a zasadiť prevenciu aj do prostredia a populácie vysokých škôl.

V kontexte selektívnej prevencie je potrebné:

- identifikovať potencionálne rizikových užívateľov
- poskytnúť vzdelanie v oblasti rizík užívania drog a tréning komunikačných zručností
- poskytnúť vzdelanie v oblasti ovplyvňovania svojich rovesníkov v každodennom živote svojimi postojmi a životným štýlom
- poskytnúť aktivity zamerané na informovanie ohľadom rizík asociovaných s užívaním, možnosti liečby, prevencie predávkovania, zvládania abstinenčných príznakov
- podporiť stratégie na znižovanie rizík spojených s užívaním
- podporiť kritické uvažovanie ohľadom užívania metamfetamínu ako aj rizikového sexuálneho správania

V kontexte indikovanej prevencie je potrebné:

- identifikovať rizikových užívateľov metamfetamínu
- podporiť kompetencie a seba-kontrolu (self-manažment, uvedomovanie si rizika, prebratie zodpovednosti za seba)
- identifikovať vlastné zdroje jedinca
- vytvárať kontakt s užívateľmi (metamfetamínu) priamo v teréne
- poskytovať sociálne poradenstvo a podporovať motiváciu na zmenu správania a zlepšenia životných podmienok

V kontexte „harm reduction“ prevencie je potrebné:

- vytvárať podmienky pre prácu s klientami v teréne (drop-in centrá)
- školiť pracovníkov v teréne v „harm reduction“ aktivitách
- podporovať fungovanie existujúcich a vytvárať nové neziskové združenia pre prácu s užívateľmi v teréne
- poskytovať čistý a bezpečný materiál (napr. striekačky, ihly), jedlá a nápoje
- poskytovať informácie, konzultácie a praktickú pomoc
- ponúkať vzdelávania ohľadom zdravého sexuálneho správania
- kontrolovať drogy na festivaloch

3 Intervencie

Za účelom dosiahnutia cieľa popísaného vyššie fórum odborníkov odporúča implementáciu intervenčného balíka, ktorý pozostáva z individuálnych komponentov popísaných nižšie. Všetky odporúčania (vychádzajú z intervencií), ktoré boli podrobené procesu posudzovania prostredníctvom peer-review a hodnotenie expertov v rámci metódy Delphi dosiahlo konsenzus ohľadom ich efektivity.

Vo všeobecnosti, implementácia intervencií musí byť monitorovaná (s dôrazom na päť dimenzií modelu RE-AIM) za účelom validizácie dosiahnutia cieľov uvedených vyššie a za účelom adaptácie intervencií pre potreby kontextu (napr. z dôvodu zmien respektíve novo vzniknutých potrieb).

3.1 Intervencia 1: Rovesnícky program prevencie.

Mladí dospelí dobrovoľníci budú vybraní a zapojení do aktivít primárnej prevencie na vysokých a stredných školách. Je im poskytnuté vzdelanie v oblasti rizík užívania drog, v oblasti prevencie a absolvujú výcvik v oblasti komunikačných zručností a práce s mládežou. Zúčastňujú sa na oficiálnych prevenčných aktivitách a ovplyvňujú svojich rovesníkov v každodennom živote svojimi postojmi a životným štýlom. Kľúčovými faktormi pri vzdelávaní a príprave dobrovoľníkov bude (1) šírenie informácií; (2) stratégia sociálneho vplyvu a rozvoja životných spôsobilostí (normatívne presvedčenia, spôsobilosť odmietania, asertivita, rozhodovanie); (3) copingové stratégie a stanovovanie cieľov.

3.2 Intervencia 2: SKOLL: Prevencia zameraná na rizikových užívateľov

Intervencia je zameraná na podporu kompetencie seba-kontroly (self-manažment, uvedomovanie si rizika, prebratie zodpovednosti za seba) za účelom dosiahnutia zodpovedného zvládania vlastného užívania. Program je založený na motivačnom interview, podporovaní vlastných zdrojov jednotlivca,

psychoedukačných metódach a pozostáva z 10 výcvikových stretnutí po 90 min. raz týždenne. SKOLL oslovuje dospievajúcich a dospelých s problémovým užívaním návykových látok a/alebo poruchou správania, t.j. ľudí ktorí sa pýtajú, či sa zapájajú do rizikového alkoholu, drog, voľno predajných liekov alebo iného rizikového správania, ktorí sa snažia o nízkorizikovú spotrebu resp., ktorí chcú pracovať na svojom sebapoznání a strachu zo závislosti.

Tréning SKOLL ponúka účastníkom možnosť kriticky spochybniť svoju spotrebu a nájsť si vlastný pohľad na svoju rizikovú konzumáciu. Diskusia v skupine podporuje realistické sebahodnotenie účastníkov. Cesta k vlastnému rozhodnutiu vedie k stabilizácii, k zníženiu a v najlepšom prípade aj k zastaveniu užívania.

Intervencia 3: Drop- in centrá

Centrá poskytujúce čistý a bezpečný materiál (ihly, striekačky), prístupné priamo v teréne prípadne mobilné drop-in centrá.

V súčasnosti v Košiciach neexistuje tento typ intervencie („harm reduction“). V minulosti tieto intervenčné aktivity zabezpečovalo občianske združenie Pomocná ruka, ktoré však v roku 2016 zaniklo. Ich údaje však poukazujú na vysoký dopyt po takejto intervencii. Po prípadnej implementácii tejto intervencie by išlo v Košiciach o nový prístup, podporujúci, minimalizujúci riziká užívania drog, pri výmene ihl a striekačiek a minimalizovanie voľne pohodených ihl a striekačiek. Zároveň by sa s časti dosiahla vyššia informovanosť a ochrana komunity a lepšie monitorovanie užívateľov a materiálu. Pri dlhodobej intervencii by mohlo dôjsť aj k zlepšeniu zdravia užívateľov drog – k zníženiu prípadov napr. predávkovania, nutných ošetrení na chirurgii. Ako kľúčové pre zasadenie tejto intervencie je dobre kvalitne zmapovaná komunita (napr. ich potreby), ktorej chceme poskytovať tieto služby. Pre zmapovanie komunít sa javí ako dôležitý mobilný streetwork. Existenčným faktorom je však zabezpečenie dlhodobého financovania a schopnosť odkomunikovať tento typ intervencie voči verejnosti a miestnym komunitám.

Strategie zur Prävention Methamphetamin-bezogener Probleme in Chemnitz

Projektergebnis (Deliverable) 3.2 im Rahmen des EU-Projekts „Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action – IMPRESA“

Harald Lahusen

Moritz Rosenkranz

Marcus-Sebastian Martens

Uwe Verthein

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS)

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Tel.: 040 / 7410 57901 oder 877959, Fax: 040 / 7410 58351

Email: u.verthein@uke.uni-hamburg.de

Hamburg, März 2022

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Co-funded by the European
Union's Justice Programme –
Drugs Policy Initiatives

Inhalt

1	Hintergrund der Strategie	3
1.1	Bestehende Strategien und Angebote	3
1.2	Bestehende Bedarfe	4
2	Ziele der Strategie	6
2.1	Zielgruppen.....	6
2.2	Settings	6
2.3	Ziele/Ergebnisse	6
3	Empfohlene Interventionen im Rahmen der Strategie	6
3.1	Intervention 1: Harm-Reduction und Gesundheitsförderung im Party-Setting.....	7
3.2	Intervention 2: Verbreitung einer App zur Monitorierung des Konsums (Harm Reduction) .	7
3.3	Intervention 3: Selektive Prävention in der stationären Jugendhilfe.....	7
3.4	Intervention 4: Kurzintervention für Insassen in Justizvollzugsanstalten (Indizierte Prävention)	7
3.5	Intervention 5: Aufsuchende Sozialarbeit für Sexarbeiter:innen (Harm Reduction)	8
3.6	Intervention 6: Programm zur integrative Versorgung in der Geburtsklinik (Indizierte Prävention)	8

1 Hintergrund der Strategie

In Chemnitz wurde im Rahmen des EU-Projekts "Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action - IMPRESA" ein Multi-Stakeholder-Forum eingerichtet, das aus lokalen Vertreter:innen von Präventionsdiensten, Suchthilfe, Strafverfolgung, kommunaler Verwaltung, Forschung sowie weiteren sozialen und Gesundheitsdiensten besteht. Ziel des Multi-Stakeholder-Forums ist es, die Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung einer Interventionsstrategie zur selektiven und indizierten Prävention sowie zur Schadensminimierung in Bezug auf die lokale Methamphetaminproblematik abzustimmen und voranzutreiben.

Die folgende Strategie stützt sich auf zwei Vorarbeiten im Rahmen von IMPRESA: Eine Bestandsaufnahme des Implementierungskontextes in Chemnitz (Projektergebnis 3.1) und eine Synthese der internationalen Evidenz zu wirksamen Maßnahmen der selektiven und indizierten Prävention und Schadensminimierung im Hinblick auf Methamphetamin-bezogene Probleme (Projektergebnis 2.1). Die Befunde dieser Vorarbeiten wurden im Rahmen des Multi-Stakeholder-Forums diskutiert, ergänzt und eingeordnet. Die Ergebnisse dieser Diskussion unter den Stakeholdern werden in den Abschnitten 1.1. und 1.2. dargestellt. Die Ziele der Strategie, die im Abschnitt 2 genannt werden, fußen auf dieser Einordnung des Implementierungskontexts durch das Multi-Stakeholder-Forum. Die in Abschnitt 3 empfohlenen Interventionen wurden wiederum gezielt von diesem Gremium ausgewählt, um zur Erreichung der Strategieziele beizutragen.

Die vorliegende Strategie stellt eine Handlungsempfehlung sowohl für politische Entscheidungsträger als auch für Anbieter von Präventions- und Harm-Reduction-Maßnahmen dar. Sie dient darüber hinaus der Information interessierter Forscher im Bereich der Präventionsforschung sowie weiterer interessierter Akteure.

1.1 Bestehende Strategien und Angebote

Im Jahr 2014 wurde von der sächsischen Landesregierung ein 10-Punkte-Plan zur Prävention und Bekämpfung des Crystal-Konsums vorgestellt, der vermehrte Anstrengungen in den Bereichen Prävention, Beratung und Behandlung sowie Repression vorsieht. Eine kommunale drogenpolitische Strategie liegt bisher nicht vor, wird jedoch derzeit von der Suchtkoordinatorin der Stadt Chemnitz erstellt.

Eine Übersicht über die bestehenden Angebote der selektiven und indizierten Prävention sowie der Harm-Reduction können der Tabelle 1 entnommen werden. Insbesondere im Bereich Harm Reduction ist darauf zu verweisen, dass die Safer-Nightlife-Angebote ausschließlich auf ehrenamtliche Initiativen zurückgehen. Das Angebot der Spritzenvergabe ist außerdem sehr beschränkt und erfolgt lediglich auf Nachfrage bekannter Klient:innen der Jugendsucht- und Drogenberatung.

Grundsätzlich wurde von Seiten des Multis-Stakeholder-Forums darauf verwiesen, dass die personellen Kapazitäten für einzelne Angebote stark begrenzt sind und daher auch in der Vergangenheit bewährte Maßnahmen eingestellt (z.B. Auflagenseminar für erstauffällige junge Drogenkonsument:innen) oder deutlich eingeschränkt werden mussten (z.B. familienorientierte Suchthilfe).

Tabelle 1: Bestehende Angebote der selektiven und indizierten Prävention sowie der Harm-Reduction in Chemnitz

Bereich	Angebot	Setting	Zielgruppe	Ziel
Selektive Prävention	Alles total geheim	Kita, Horte	Kinder aus suchtbelasteten Familien – über Erzieher:innen	Lebenskompetenzen fördern, Kindeswohl
	KITA-Move	Kita, Horte	Eltern mit Suchtproblemen – über Erzieher:innen	Verhaltensänderung (MI)
	MOVE	Schule, Jugendarbeit	Jugendliche Suchtmittelkonsumierende	Verhaltensänderung (MI)
Indizierte Prävention	Kontaktstelle Jugendsucht- und Drogenberatung	Suchtberatung	Junge Suchtmittelkonsumierenden (überwiegend illegale Substanzen)	Frühintervention
	Familienorientierte Suchthilfe	Suchtberatung	Suchtmittelbelastete Eltern und schwangere Konsumierende	u.a. Stärkung der Elternkompetenz
	Return to Base	Niedrigschwelliges sozialtherapeutisches Angebot	junge psychisch kranke Menschen mit Drogen- bzw. Suchterfahrung	Soziale Teilhabe, Tagesstrukturierung
	Café Bleifrei	Niedrigschwelliges Kontaktcafé	Abhängigkeitskranke und psychisch Kranke	Soziale Teilhabe, Tagesstrukturierung
	Wohnprojekt I	Wohnprojekt und Notschlafstelle	wohnungslose Menschen	Wohnraumversorgung, soziale Betreuung
Harm Reduction	Spritzenvergabe (auf Nachfrage)	Jugendsucht- und Drogenberatung	Intravenös Konsumierende Klient:innen	Schadensminimierung
	Safer Nightlife (zwei ehrenamtliche Initiativen)	Clubs, Partys	Konsumierende von „Partydrogen“	Schadensminimierung

1.2 Bestehende Bedarfe

In Tabelle 2 sind die mit Hilfe der Vorarbeiten und der Expertise des Multi-Stakeholder-Forums identifizierten Bedarfe im Bereich der selektiven und indizierten Prävention sowie der Harm-Reduction dargestellt. Dabei wird unterschieden zwischen Bedarfen im Hinblick auf bestimmte Zielgruppen, Settings und Interventionstypen. Ferner wird nach der Art der Quelle differenziert, aufgrund welcher die Bedarfe identifiziert wurden (Sekundärdaten, Stakeholder-Befragung, Konsumierenden-Befragung und Multi-Stakeholder-Forum).

Insbesondere die Ergebnisse der Stakeholder-Befragung wurden im Kontext des Multi-Stakeholder-Forums eingehend diskutiert. Dabei wurde darauf verwiesen, dass die Verfügbarkeit von Präventions- und Harm-Reduction-Angeboten von den Befragten generell höher eingeschätzt worden sei als sie es tatsächlich ist. Andererseits wurden einzelne Maßnahmen von den Befragten als überwiegend effektiv aber zum Teil nicht verfügbar eingeschätzt, während das Multi-Stakeholder-Forum hierzu jedoch keinen erhöhten Bedarf feststellen konnte. Dies trifft zu auf Mentoringprogramme, Prävention am Arbeitsplatz sowie kostenlose und freiwillige HIV-/HCV-Beratung und –Testung. Im Falle des Drug-Checking, für das sowohl in der Konsumierenden- als auch der Stakeholder-Befragung ein Bedarf festgestellt worden ist, wurde auch vom Multi-Stakeholder-Forum bestätigt, dass ein solches Angebot in Chemnitz bisher nicht verfügbar sei. Da die rechtliche Lage in Bezug auf das Drug Checking jedoch noch nicht abschließend geklärt sei, sei diese Maßnahme nach Auffassung des Forums derzeit nicht umsetzbar.

Grundsätzlich wurde von Seiten des Multi-Stakeholder-Forums festgestellt, dass Methamphetaminkonsum in vielen, zum Teil sehr unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen verbreitet sei. Zudem fände der Methamphetaminkonsum zu vielfältigen Gelegenheiten und in einer Vielzahl von Settings statt.

Tabelle 2: Bestehende Bedarfe im Bereich der selektiven und indizierten Prävention sowie der Harm-Reduction in Chemnitz nach Zielgruppe, Setting und Interventionstyp

Quelle	Zielgruppen	Settings	Interventionstypen
Sekundärdaten	In Sachsen: Berufsschüler:innen, Gefängnisinsassen, Menschen ohne Schulabschluss, Erwerbslose	Berufsschule, JVA, Jobcenter	---
Stakeholder-Befragung	Junge Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status, Menschen mit Multiproblemlagen	Niedrigschwellige Angebote, Familie, Kita, JVA, Nachtleben	Prävention im Nachtleben, Aufsuchende Arbeit, Drug Checking
Konsumierenden-Befragung	---	<i>Konsumorte:</i> Zu Hause, Nachtleben, draußen, Arbeit/Schule/Uni	Drug Checking, Hilfe und Unterstützung im Nachtleben, Informationen zum kontrollierten Konsum illegaler Drogen, Informationen zu „Safer Use“
Ergänzung durch Multi-Stakeholder-Forum	Jugendliche (ab 13 Jahren) mit Multiproblemlagen	Stationäre Kinder- und Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie	intensive Betreuung und aufsuchende Arbeit im Rahmen der Familienorientierten Suchthilfe

2 Ziele der Strategie

Die Einordnung der oben beschriebenen bestehenden Angebote bezüglich Reichweite und Kapazitäten sowie der Priorisierung der identifizierten Bedarfe durch das Multi-Stakeholder-Forum führte zur Formulierung von Zielen der zukünftigen Interventionsstrategie. Die Strategie soll grundsätzlich Maßnahmen sowohl der selektiven als auch der indizierten Prävention beinhalten. Ein besonderer Schwerpunkt der Strategie sollte jedoch auf dem Bereich der Harm-Reduction liegen, der im bisherigen Angebot nur eine untergeordnete Rolle eingenommen hat (siehe Abschnitt 1.1).

Im Folgenden werden die primären Zielgruppen, die besonders relevanten Settings und die Ergebnisse, die im Rahmen der Strategie erreicht werden sollen, dargestellt.

2.1 Zielgruppen

Im Fokus der vorliegenden Strategie sollen zum einen junge Menschen stehen, die im Partykontext Stimulanzien und insbesondere Methamphetamin konsumieren. Zum anderen sollen die Anstrengungen verstärkt werden, besonders vulnerable Gruppen zu erreichen. Hierzu zählen Jugendliche mit Multiproblemlagen, Gefängnisinsassen, Sexarbeiter:innen und schwangere Konsumierende.

2.2 Settings

Die Auswahl der primär zu erreichenden Settings richtet sich nach den oben genannten Zielgruppen aus. So sollen konsumierende Partygänger:innen im Setting „Nachtleben“ (Clubs, Partys, Festivals) erreicht werden. Der Kontakt zu Jugendlichen mit Multiproblemlagen soll im Kontext der stationären Jugendhilfe erfolgen, während Gefängnisinsassen im Setting der Justizvollzugsanstalt, Sexarbeiter:innen im Streetwork-Setting und schwangere Konsumierende im Rahmen der Geburtshilfe erreicht werden sollen.

2.3 Ziele/Ergebnisse

Schadensminimierung, Erreichung besonders vulnerabler Gruppen, Stärkung von Kompetenzen (Elternkompetenzen, Lebenskompetenzen), Verhaltensänderung (Kurzintervention)

3 Empfohlene Interventionen im Rahmen der Strategie

Um die oben beschriebenen Ziele zu erreichen, empfiehlt das Multi-Stakeholder-Forum die Umsetzung eines Interventionspakets, das aus den unten beschriebenen Einzelmaßnahmen besteht. Alle empfohlenen Maßnahmen basieren auf Interventionen, die im Rahmen des Delphi-Konsensverfahrens von internationalen Expert:innen als effektiv bewertet worden sind.

Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung der unten aufgeführten Maßnahmen ist eine ausreichende finanzielle Ausstattung der durchführenden Institutionen (Personal und Sachkosten). Zudem sollte die Umsetzung der Maßnahmen monitoriert werden (z.B. im Hinblick auf die fünf Dimensionen des RE-AIM-Frameworks), um die Erreichung der oben beschriebenen Ziele zu überprüfen und gegebenenfalls eine Anpassung der Maßnahmen (z.B. aufgrund neuer Entwicklungen) vornehmen zu können.

3.1 Intervention 1: Harm-Reduction und Gesundheitsförderung im Party-Setting

Im Rahmen dieser Intervention verbreiten Peers auf Partys und Festivals, sowohl in geschlossenen Räumen als auch auf öffentlichen Flächen, adäquate Informationen zu Substanzen und den mit dem Konsum verbundenen Risiken. Sie verteilen ferner Informationen und Materialien zum Zwecke des „Safer Use“ und bieten Vor-Ort-Beratung sowie – im Falle akuter Krisen – Krisenbegleitung und einen sicheren Raum an. Im Bedarfsfall können sie an geeignete Angebote der professionellen Suchthilfe vermitteln.

Zielgruppe: Konsumierende Partygänger:innen

Setting: Partys und Festivals

Ziel: Safer Use, ggf. Weitervermittlung

3.2 Intervention 2: Verbreitung einer App zur Monitorierung des Konsums (Harm Reduction)

Die mobile App unterstützt Methamphetaminkonsument:innen dabei, ihren Konsum zu monitorieren und auf diese Weise ihr individuelles Konsumverhalten zu reflektieren. Die App informiert über die Folgen des individuellen Konsumverhaltens und gibt Hinweise und Tipps für einen sicheren Konsum und Risikomanagement. Sie enthält außerdem substanz- und konsumbezogene Informationen für Angehörige und weitere Interessierte. Die App ist Setting-unabhängig einsetzbar, eine Verbreitung könnte z.B. auch im Rahmen der oben beschriebenen Intervention im Party-Setting stattfinden.

Zielgruppe: Konsumierende und Angehörige

Setting: Setting-unabhängig

Ziel: Safer Use, Konsumkontrolle

3.3 Intervention 3: Selektive Prävention in der stationären Jugendhilfe

Das Programm richtet sich an Jugendliche, die sich in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe befinden. Bei regelmäßigen Gruppentreffen außerhalb der Einrichtungen werden Methoden des Lernens durch Erfahrung und Ansätze der Gruppendynamik angewendet sowie angeleitete Diskussionen geführt. Das Programm zielt darauf ab, den Einstieg in den Drogenkonsum (einschließlich Methamphetamin) zu verhindern und den Alkohol- und Tabakkonsum zu reduzieren.

Zielgruppe: Jugendliche bis 18 Jahre

Setting: Stationäre Jugendhilfe

Ziel: Einstieg in den Konsum verhindern

3.4 Intervention 4: Kurzintervention für Insassen in Justizvollzugsanstalten (Indizierte Prävention)

Die Kurzintervention beinhaltet Elemente der motivierenden Gesprächsführung und der kognitiven Verhaltenstherapie. Sie zielt darauf ab, Gedanken- und Verhaltenskontrolle in Bezug auf Substanzkonsum zu erlangen und Bewältigungsstrategien für Risikosituationen zu entwickeln. Denkbar wäre

es, die Intervention im Rahmen der externen Suchtberatung in Haft oder begleitend zur Substitutionsbehandlung für substituierte Gefangene durchzuführen.

Zielgruppe: Konsumierende Gefangene

Setting: JVA

Ziel: Einstellungs- und Verhaltensänderung

3.5 Intervention 5: Aufsuchende Sozialarbeit für Sexarbeiter:innen (Harm Reduction)

Im Rahmen der Intervention sollen Sexarbeiter:innen aktiv aufgesucht und Kontakt zu ihnen aufgenommen werden. Angeboten wird eine Vor-Ort-Beratung und bei Bedarf eine Vermittlung in weitere Hilfsangebote. Zudem werden Präventionsmaterialien an die Sexarbeiter:innen verteilt.

Zielgruppe: Konsumierende Sexarbeiter:innen

Setting: Streetwork

Ziel: Schadensminimierung

3.6 Intervention 6: Programm zur integrativen Versorgung in der Geburtsklinik (Indizierte Prävention)

Das Programm umfasst und vernetzt Angebote der Geburtshilfe, der Suchthilfe und der Pädiatrie. Ziele sind neben dem Verbleib in der Behandlung und der Adressierung des Suchtmittelkonsums (Klärung der Motivation zur Konsumreduktion bzw. Abstinenz, Umgang mit Suchtdruck, Entwicklung von Strategien zur Bewältigung von Risikosituationen) insbesondere die Beachtung des Kindeswohls (z.B. durch die Stärkung der Elternkompetenzen).

Zielgruppe: Schwangere Konsumierende

Setting: Geburtshilfe

Ziel: u.a. Stärkung von Elternkompetenzen und Konsumverzicht



FIRST FACULTY
OF MEDICINE
Charles University



Department of Addictology

Strategie of interventions in the field of selective and indicated prevention to address methamphetamine-related problems in the Capital City of Prague

draft version 1.0 (not approved by stakeholders)

Deliverable 3.2 for the EU project "Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action - IMPRESA".

Authors: Benjamin Petruželka, Miroslav Barták, Roman Gabrhelík

Institution: Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague
Address: Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Česká republika
Contact details: benjamin.petruzelka@lf1.cuni.cz

March, 31st, 2022, Prague

Table of Contents

1 INTRODUCTION	3
2 EXISTING STRATEGIES AND SERVICES	3
3 IDENTIFIED NEEDS	3
4 OBJECTIVES	4
5 INTERVENTIONS	4
INTERVENTION 1: WEB APPLICATION.....	5
INTERVENTION 2: INJECTION ROOM	5
<i>Intervention 3: Syringe exchange machine.....</i>	<i>5</i>
<i>Intervention 4: Interventions targeting pregnant methamphetamine users.....</i>	<i>6</i>
<i>Intervention 5: Interventions targeting MSM.....</i>	<i>6</i>
<i>Intervention 6: Interventions targeting female sex workers.....</i>	<i>6</i>

1 Introduction

Within the EU IMPRESA project, a multi-stakeholder forum composed of key local stakeholders was established in the capital city of Prague to advance the design, implementation and evaluation of intervention strategies for selective and indicated prevention and harm reduction that address local methamphetamine-related problems.

The following intervention strategy is the result of this multi-stakeholder partnership. It is based on the findings of an evaluation of the local context of provision (Output 3.1) and a synthesis of evidence on effective selective and indicated prevention and harm reduction interventions to address methamphetamine-related problems (Output 2.1), undertaken as part of the IMPRESA project and from discussions with key stakeholders within the MoJ. The strategy serves as an evidence-based recommendation for local policy makers and prevention/harm reduction providers. It is also intended to inform local stakeholders and prevention researchers. The overall goal of this tailored strategy, if applied, is to reduce methamphetamine-related problems in the Capital Region.

2 Existing strategies and services

Lack of some specialized services is also described, such as application rooms, exchange programs, or substitution treatment. While the availability of some services is currently rated by stakeholders as sufficient, others are rated as less available, in particular the non-existent application rooms, which are basically the only harm-reduction tool that is not implemented in Prague, or the Czech Republic for that matter. In the second place, the lack of policies to prevent drop-outs is mentioned in the lack of availability. While stakeholders consider needle and syringe exchange to be the most effective (100% of respondents), media campaigns are seen as effective by only 27% of stakeholders surveyed.

With a few exceptions (for example, the therapeutic community, which is available for Prague patients in other regions of the Czech Republic), virtually all types of addiction services are available in Prague. General, selective and indicated prevention programmes are also available, with only one certified programme available for indicated prevention. In the area of harm reduction policies, syringe vending machines are also missing from the interventions identified in the research. However, the user population in Prague is large and so expanding the range of services is useful.

3 Identified needs

In terms of estimating the user population, the findings of the survey are broadly in line with estimates at regional and national level. The information found is consistent with data from standard reporting systems and the epidemiological situation described in the Czech Republic. In general terms, the problems described, the needs of service providers, and clients and patients with experience of stimulants (methamphetamine) are in line with what is involved in the use of high-risk substances. Given the prevalence of methamphetamine use across the population, almost all groups are affected and it is therefore appropriate to

address these groups in relation to the areas covered by the interventions identified in the IMPRESA project. We can identify underserved groups that are also covered by the identified interventions, such as nightlife users, pregnant women and MSM (men who have sex with men). However, other user groups such as injecting ones also require attention.

From the above and the services and needs offered, it is appropriate to focus on the area of prevention in the areas of nightlife, pregnant women, MSM and possibly other groups such as high risk methamphetamine users.

4 Objectives

Based on the findings described above, an evidence-based intervention strategy for selective and indicated prevention and harm reduction in the Capital City of Prague should focus on:

- Target groups: nightlife users, pregnant women and MSM (men who have sex with men), methamphetamine intravenous users.
- Level: selective prevention, indicated prevention, harm reduction

The possibility of linking the new intervention to existing services and the creation of a mobile application focusing on methamphetamine users, or other substance users, was also a high priority in the discussions.

The main objective of the strategy is to support and expand the offer of addiction services for methamphetamine use that are a) innovative and not yet available in the capital city of Prague; b) consensual in terms of the opinions of the different actors; but also c) financially sustainable after the project ends and d) sustainable in terms of their content after the project ends.

5 Interventions

To achieve the objectives described above, the Multi-Stakeholder Forum recommends the implementation of an intervention package consisting of the individual measures described below. All recommended measures (are based on interventions that) have been subject to expert evaluation and have reached expert consensus within the Delphi process as to their effectiveness. We anticipate using only the selected intervention(s) in the project based on further evaluation of their implementability within the project and based on discussion in the multi-stakeholder forum.

In general, the implementation of interventions needs to be monitored (with particular reference to the five dimensions of the RE-AIM framework) to verify the achievement of the objectives described above and to allow for adjustments to interventions (e.g. as a result of new developments).

Intervention 1: Web application

A web application targeting methamphetamine users does not appear in Prague and therefore it would be appropriate to apply this intervention. It has the advantage that it can target multiple groups.

Objectives of the intervention: self-monitoring of use and provision of information

Target groups: active methamphetamine users

Key elements of the intervention: available 24/7, interactive, personalized

Cost and resources: medium-level costs; IT and web desing, graphic designer, web domain, web hosting, developing evidence-based content.

Expected results: information transfer, harm reduction, possible link to other services

Prerequisites for implementation: programming the application in the selected environments, piloting it, ensuring interest in using the application, technical support, material and personnel for creating and managing the application.

Intervention 2: Injection room

One possible intervention is an application room for active users who use intravenously. However, such an intervention requires a long-term preparation even within the legislative environment, so its implementation within the project is hardly feasible.

Objectives of the intervention: risk and harm reduction

Target groups: active methamphetamine users

Key elements of the intervention: assisted and safe use of methamphetamine

Costs and resources: high-level costs; requires space with safe environment, high staff demands (min. nurse, addiction specialist) etc. Hard to sustain without funding after the end of the project.

Expected results: addition of the last existing harm reduction service in the Czech Republic

Prerequisites for implementation: change in legislation, provision of personnel, space, material and technical equipment, ensuring connection to the current service system.

Intervention 3: Syringe exchange machine

This intervention has not yet been implemented in Prague (as opposed to other regions in Czechia). Given the size of the population of high-risk methamphetamine users, this intervention could have positive impacts. However, such an intervention requires a long-term preparation even within the legislative environment, so its implementation within the project is hardly feasible.

Objectives of the intervention: risk and harm reduction

Target groups: active methamphetamine users

Key elements of the intervention: safe use of methamphetamine, reduction of blood-borne diseases

Cost and resources: medium to high-level costs; The classical vending machine will have to be converted to the syringe exchange machine, this would require extra costs, time needed to

make the technical adjustments may take longer, problems with the physical placement of the machine.

Expected results: harm reduction among users

Prerequisites for implementation: purchase of the machine, purchase of equipment, securing a location, securing personnel, material resources for the implementation of the project.

Intervention 4: Interventions targeting pregnant methamphetamine users

Objectives of the intervention: to minimize health harms to the fetus, to provide information

Target groups: active methamphetamine users

Key elements of the intervention: information

Cost and resources: medium-level costs; ; requires outreach work, educated and dedicated staff.

Expected results: harm reduction in female users

Prerequisites for implementation: training and financial evaluation of intervention workers, material and technical background of the service.

Intervention 5: Interventions targeting MSM

Goals of the intervention: to reach hard-to-reach MSM users, to overcome problems related to other prevention methods, to reduce methamphetamine use, to reduce risky sexual practices.

Target groups: men who have sex with men

Key elements of the intervention: information, communication

Cost and resources: medium-level costs depending on the option chosen (e.g., text/SMS messages, leaflets, 20-minute interventions)

Expected results: reduction of use, harm reduction, contact with the target group

Prerequisites for implementation: trained personnel, creation of a gateway for SMS, creation of material, technical and personnel prerequisites for implementation.

Intervention 6: Interventions targeting female sex workers

A mobile outreach programme for finding and contacting substance users and sex workers, with a focus in the capital city of Prague on sex workers, as substance users are covered by other services.

Objectives of the intervention: harm reduction, awareness raising, educational activities

Target groups: sex workers - women

Key elements of the intervention: streetwork, brief interventions, awareness raising, education

Cost and resources: medium -level costs; requires outreach work, educated and dedicated staff.

Expected results: harm reduction, establishing contact in the natural environment of the target group

Prerequisites for implementation: establishing contact with organizations in the sex business, training of staff, financial, material and technical conditions for providing the service.