



Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

Registrační číslo projektu CZ.03.2.X/0.0/0.0/20_139/0017151

Název projektu Multidisciplinární nízkoprahové rehabilitační služby pro osoby závislé bez domova nebo bezdomovectvím ohrožené

Kazuistika – klient 42 let, kombinovaná závislost (opiáty a stimulancia), po amputaci dolní končetiny

Klient je nejstarší z devíti dětí. Uvádá, že matka byla jedna, otců devět. Rodiče užívali alkohol, doma bylo běžné násilí. Část dětství strávil v dětském domově. Aktuálně je v kontaktu jen s jednou sestrou.

Jako jediný pozitivní zážitek z dětství popisuje letní prázdninové pobyty s kamarády v kempu bez dohledu dospělých, jezdili takhle už od třinácti let. Byla to jeho vrstevnická skupina a užívali „jen“ alkohol a THC.

Přestože se na drogové scéně pohybuje mnoho let, z adiktologických služeb využíval jen výměnný program, který mu zprostředkovával peerworker. Klient působí dojmem spíše solitérního jedince. Sam říká, že lidem rád pomáhá, ale nechce být nikomu na obtíž.

První kontakt s klientem proběhl v prosinci 2022 skrze sociální službu, která se zabývala prevencí u lidí bez domova v zimních měsících. Klient byl v tomto období propuštěn po vysoké amputaci pravé dolní končetiny z chirurgického oddělení fakultní nemocnice a předán do péče ubytovacího centra pro osoby se zdravotním handicapem. Důvodem amputace byla zanedbaná infekce po injekčních aplikacích do třísla. Klient ležel deset dnů ve stanu bez pomoci. Rychlou záchrannou službu mu přivolala náhodná kolemjdoucí.

Po navázání kontaktu v rámci programu case management, jsme společně pojmenovali tyto cíle spolupráce – somatická a psychiatrická péče (převazy, tlumení bolesti, nespavost, substituce, praktický lékař, léčba hepatitidy C) a sociální práce (doklady, dávky hmotné nouze, bydlení s adekvátní péčí).

Jako prioritu jsme vyhodnotili potřebu psychiatrické péče. Klient byl depresivní, apatický, odmítal vstávat z postele. Jeho myšlení vykazovalo známky perzekučního bludu. Zahájili jsme tedy on-line spolupráci s psychiatrem. Ten nařídil pokračování v substituci, předepsal antipsychotika a léky proti bolesti. Klient jezdil na kontroly s nohou do fakultní nemocnice. O převazy po amputaci a následné plastice se starali „Medici na ulici“. Klient však trpěl velkými bolestmi v oblasti třísel a žádal o navýšení analgetické medikace. Následným vyšetřením byl odhalen vnitřní absces a po jeho залéčení bolesti ustoupily. Psychiatr věnoval péči i fantomovým bolestem a nespavosti. Po vyřízení osobních dokladů se klient zaregistroval u praktické lékařky a u hepatologa, kde byla po několika kontrolních odběrech zahájena léčba hepatitidy C.

Aby měl klient nějaký legální příjem, bylo třeba vyřídit dávky hmotné nouze. Registrace na Úřadu práce není pro imobilního klienta možná, praktická lékařka tedy potvrdila pracovní neschopnost a díky tomu měl klient na tuto dávku nárok.

Vzhledem k avizovanému ukončení provozu ubytovacího centra pro osoby se zdravotním handicapem v březnu 2023, bylo třeba urychleně vyhledat adekvátní ubytovací zařízení. To se ukázalo být náročnějším úkolem, než jsme čekali. Našli jsme zařízení pod záštitou charity na okraji Prahy, kde je



Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

Registrační číslo projektu CZ.03.2.X/0.0/0.0/20_139/0017151

Název projektu Multidisciplinární nízkoprahové rehabilitační služby pro osoby závislé bez domova nebo bezdomovectvím ohrožené

kapacita 9 klientů a zařízení je velmi tolerantní k užívání návykových látek (klient užívá substituční preparát). Klienti tam fungují jako v domácím prostředí, většinu věcí si dělají sami. Ti, kteří to nezvládnou, mají k ruce asistenty. Ze začátku asistenti pomáhají hodně, postupně předávají zodpovědnost za ně samé do rukou klientů. Všichni klienti si pobyt hradí ze sociálních dávek a průměrná doba pobytu je cca rok, maximálně rok a půl.

Klient se v zařízení poměrně rychle adaptoval, navázal vztahy s ostatními klienty a personálem. Case managerka ho navštěvovala jednou týdně a koordinovala péči o něj.

Během čtyř měsíců od amputace, získal klient soběstačnost v přesunu z postele na vozík, z vozíku na toaletu, do sprchy, ze sprchy, ovládá sám vozík v budově a okolí. Podniká s asistentem cesty MHD, vaří jídlo společně s ostatními klienty apod.

Aktuálně má klient podanou žádost o ZTP kartu a příspěvek na péči – jednání na úřadě zvládl s asistencí a komunikaci s úřednicí sám. Bohužel zatím odmítá pracovat na své větší mobilitě, dosud nebyl u ortopeda. Nevydrží dlouho sedět, což ho limituje ve společenských aktivitách. Nechce rehabilitovat. Naopak touží po elektrickém vozíku.