

# STREET MEDICINE – KONCEPT A JEHO VYUŽITELNOST NA ÚZEMÍ MĚSTA PLZNĚ

## STREET MEDICINE – THE CONCEPT AND ITS APPLICABILITY ON THE TERRITORY OF THE CITY OF PILSEN

Jakub Jestřáb<sup>1</sup>

### Abstrakt

Koncept Street medicine je relativně mladým oborem, který se od svého založení v 90. letech z USA rozšířil do celého světa a výjimkou není ani Česká republika. Z původně dobrovolných aktivit spojených se studenty lékařských fakult se pomalu, ale jistě profesionalizuje nové odvětví péče, které spojuje komunitní ošetrovatelství se sociální prací. V tomto příspěvku jsou představeny základní myšlenky konceptu, realizace projektu na území města Plzně a legislativní rámec. V závěru jsou představeny perspektivy, které koncept nabízí.

### Klíčová slova

pouliční medicína, zdravotní péče, veřejné zdraví, komplexní péče, mezioborová spolupráce

### Abstract

The concept of street medicine is a relatively young field that has spread all over the world since its establishment in the 1990s in the USA, and the Czech Republic is no exception. From what were originally voluntary activities associated with medical students, a new branch of care that combines community nursing with social work is slowly but surely becoming professionalised. In this article are presented: the basic ideas of the concept, the implementation of the project in the city of Pilsen and the legislative framework. In the conclusion, the perspectives offered by the concept are presented.

<sup>1</sup> Oblastní spolek Českého červeného kříže Plzeň – město a Rokycany

## Keywords

street medicine, health care, public health, complex care, interprofessional collaboration

## ÚVOD

Dle průzkumu Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí žilo v České republice k roku 2019, 23830 osob bez domova z toho 2600 dětí (Nešporová, Holpuch, Janurová et al., 2019). Oproti předchozímu stavu, který byl zjišťován v roce 2011 došlo k navýšení o 12334 osob (ČSÚ – bezdomovci podle kraje trvalého pobytu a kraje sčítání, 2011), přičemž s přihlédnutím k současné situaci, která je spojena s inflací lze očekávat nárůst této skupiny i nadále (viz ČSÚ – Indexy spotřebitelských cen podle klasifikace ECOICOP – meziroční index, 2022).

Osoby bez domova jsou z hlediska zdraví jednou z nejrizikovějších skupin obyvatel, u kterého se pojí špatný zdravotní stav a ztížený či nedostupný přístup ke zdravotní péči (Dutka, Glumbíková a Čada, 2018). Krom kvality života zasahuje tento fenomén také veřejné výdaje, které se mohou, při správném využití ve formě zvýšení dostupnosti sociálních a dalších služeb, výrazně snížit (Opletalová, Miklušáková, Matoušek et al., 2019).

## Street medicine

Street medicine je koncept, který je spojen se jménem Jim Withers, který přišel s myšlenkou poskytování zdravotní péče v přirozeném prostředí osobám bez domova v roce 1992, přičemž sám ji realizoval a realizuje dodnes v Pittsburghu v Pensylvánii (Colburn a Aldern, 2022).

Withers (2011) sděluje, že za Street medicine lze považovat jakékoliv poskytování odborné zdravotní péče v přirozeném prostředí klienta, tj. ulice, tábory, squaty atp. Neměla by se ovšem zaměřovat za Homeless Healthcare, která je povětšinou spjata s budovou (azylový dům, speciální kliniky atp.) (Liu a Hwang, 2021).

Zaměření na cílovou skupinu tohoto projektu není nahodilé, vychází totiž ze zvýšené morbidit a mortality ve spojení se životním stylem a přístupem ke zdravotní péči (Hwang, Chambers, Chiu et al., 2013). U osob bez domova jsou navíc krom somatických onemocnění častěji přítomny též duševní choroby a závislosti (Wadhera, Choi, Shen et al., 2019).

Street medicine staví na základních dvaceti principech, které jsou využívány po celém světě, Českou republiku nevyjímaje (Withers, 2020):

1. Všechny osoby jsou rovnocenné a mají právo na plný rozvoj svého potenciálu.
2. Osoby bez domova zakouší závažnou fragmentaci od ostatní společnosti. Tuto fragmentaci samotnou je třeba řešit, aby se naše společnost mohla uzdravit.

3. Street medicine se primárně věnuje osobám bez domova. Pokud tyto osoby postoupí z ulice do nějaké formy bydlení, bude jim vyhledána návazná podpora buď přímo, nebo prostřednictvím spolupracujících subjektů.
4. Osoby bez domova nejsou obviňovány za svou situaci.
5. Osoby bez domova mají pozoruhodné silné stránky, které je třeba rozpoznat a podporovat.
6. Osoby bez domova mají právo na přístup ke zdravotní péči, která je uzpůsobena jejich reálným životním podmínkám.
7. Street medicine musí zachovávat nejvyšší možný standard zdravotní péče.
8. Navazování kontaktů v terénu prostřednictvím dalších členů cílové skupiny, stejně jako využití zkušeností současných i bývalých bezdomovců, je velmi cenné a mělo by být aktivně vyhledáváno.
9. Osoby bez domova sami budou přispívat poradním hlasem k tomu, jak bude poskytování služeb probíhat.
10. Klíčem v terénní práci je angažovanost.
11. Osoby bez domova mají právo rozhodovat o tom, jak budou žít svůj život, a mají právo služby odmítnout. Za svá rozhodnutí zodpovídá každý sám. Street medicine pro ně zůstane plně otevřená, ať už se rozhodnou jakkoli.
12. Služby budou založeny na individuálních potřebách a záměrech každé osoby bez domova. Každý krok bude s danou osobou předem domluven a neodsouhlasená intervence bude provedena pouze v případě, že je přímo ohrožen život klienta či jiné osoby.
13. Služby budou poskytovány bez jakékoli diskriminace na základě rasy, pohlaví, věku, příjmu, kultury, vyznání, etnické příslušnosti, výšky, váhy, společenské třídy, rodinného stavu, sexuální orientace, rodinného uspořádání, diagnózy HIV/AIDS, fyzického či vývojového postižení, schopnosti domluvit se daným jazykem, statusu přistěhovalce, vojenské evidence, duševní choroby či závislosti.
14. Street medicine se drží principů a praxe snižování rizik.
15. Všechny překážky bránící zlepšení situace osob žijících na ulici je třeba omezit či odstranit.
16. Všechny prostředky, které mohou mít vliv na život osob bez domova, by měly být využity koordinovaně v jejich prospěch. Pouliční medicína bude všechny takové subjekty podle možností koordinovat.
17. Zdravotní péče o osoby bez domova bez přístřeší musí mít nejvyšší možnou komplexnost a kontinuitu.
18. To, jak reagujeme na osoby bez domova, je svědectvím pro celou společnost a jakákoli příležitost vést jeden druhého k větší lidskosti by měla být využita slovem či skutkem. Street medicine bude usilovat o prosazování podmínek, v nichž budou všichni z okruhu osob bez domova i mimo tento okruh respektováni.

Dle Fledmanové, Stevense, Loweho et al. (2020) nabízí koncept krom všeho zmíněného i ideální prostor pro výuku studentů, kteří si osvojí v praxi znalost sociálních determinantů zdraví, na základě, nichž budou schopni identifikovat zdravotní nerovnosti, vč. specifických potřeb dané cílové skupiny.

### Projekt „Street medicine v Plzni“

Dle Nešporové, Holpucha, Janurové et al. (2019) bylo na území Plzeňského kraje evidováno 1553 dospělých osob bez domova a 114 dětí bez domova. Samotné město si uvědomuje vážnost situaci, která se osob bez domova dotýká i proto disponuje „Konceptí politiky města Plzně pro práci s lidmi v bezdomovectví 2022+“ v rámci něhož usiluje o předcházení, ukončování a minimalizaci rizik spojených s bezdomovectvím (Váně a Vodičková, 2022).

Účelem projektu Street medicine v Plzni je realizace aktivit zaměřených na zvyšování dostupnosti a kvality zdravotní péče určené pro strukturálně zranitelné skupiny obyvatel (tj. sociálně exkludované) a osoby bez domova. Aktivity vycházejí ze zahraniční praxe založené na důkazech (Evidence Based Practice), která byla dosud využívána zejména na území Hlavního města Prahy. S Oblastním spolkem Českého červeného kříže Plzeň – město a Rokycany na realizaci intenzivně spolupracují studenti z řad mediků z Lékařské fakulty v Plzni. Ze sociálních služeb, které svým klientům zprostředkovávají péči lze uvést terénní programy, azylové domy, noclehárny, nízkoprahová denní centra či kontaktní centra. Informace o službě či zajištění jejího zprostředkování může realizovat také Městská policie Plzeň.

Prvopočáteční nedůvěru klientů se podařilo překonat díky zainteresovanosti sociálních služeb a profesionálnímu přístupu zdravotnických pracovníků. V komunitě cílové skupiny již není v takové míře znatelné napětí a odpor vůči profesionální pomoci zakládající se na předchozích zkušenostech se zdravotními službami.

Požadavky na ošetření přicházejí od zaměstnanců sociálních služeb, kteří se svými klienty předjednájí čas a místo setkání na území města Plzně. Jednotlivé požadavky zpracovává koordinátorka, která předává základní informace o stavech objednaných klientů a harmonogram jednotlivých pracovních dní službě konající všeobecné sestře. Tento postup se nám osvědčil zejména v případech, kdy se jedná o stav, jež vyžaduje vybavení nebo materiál, který není běžně v terénu k dispozici.

Základní zdravotní péče je realizována v terénu kvalifikovanými všeobecnými sestrami za doprovodu řidiče zdravotnické dopravní služby. Nejčastěji jsou poskytovány činnosti:

- ≥ sledování a hodnocení fyziologických funkcí,
- ≥ pozorování a hodnocení fyzického a psychického stavu pacienta,
- ≥ získávání anamnézy,
- ≥ hodnocení a ošetřování poruchy celistvosti kůže a chronických ran,
- ≥ edukace,
- ≥ zajišťování činností spojených s přijetím a přemísťováním pacientů.

Jednotlivé činnosti slouží ke zmírnění chronických stavů, popřípadě jako jejich prevence. Na základě výkazů statistiky dokumentace lze uvést, že mezi nejčastěji řešené stavy se řadí běrcové vředy a další kožní defekty, hnisavé záněty kůže, parazitická onemocnění nebo poškození těla chladem atp. Výjimkou ovšem nejsou ani závažná infekčními onemocnění, jako tuberkulóza, hepatitidy nebo HIV. Na základě předchozí dohody může tým zajistit také specifické výkony či převoz klienta do zdravotnického zařízení na vyšetření či

odborné ošetření za pomoci plně vybaveného sanitního vozu Street medicine Plzeň. Pokud se klient rozhodne pro využití ambulantní péče, krom standardních ambulancí je mu též k dispozici ordinace praktického lékaře pro osoby bez domova, kterou provozuje Poliklinika Bory v charitním Domově sv. Františka.

Zavádění konceptu ve smyslu metodických materiálů, plánování rozvoje a zvyšování kvality péče řídí metodik, který zároveň poskytuje intervize. Prací metodika je dále kontinuální rozvoj odborných znalostí ve smyslu interního vzdělávání a umožnění odborné praxe studentům vyšších odborných a vysokých škol.

Všechny tyto činnosti jsou v roce 2022 realizovány v období od července do prosince. Hodnocení efektivity projektu probíhá kontinuálně. S přihlédnutím k relativně krátkému období realizace je hodnocení realizováno formou jednoduchého statistického zpracování dat uskutečněných výkonů. Na základě dosud zhodnocených období, tj. červenec-září vykazuje projekt uspokojivé výsledky převyšující hranici stanovenou poskytovatelem dotace, tj. Magistrátem města Plzně pro podporu v dalším období, tj. rok 2023. Samotná evaluace dosažených výsledků v roce 2022 bude prezentována v první polovině roku 2023.

Všichni zaměstnanci v projektu Street medicine absolvují na pracovišti v periodických intervalech supervize, tj. získávají podporu nezávislého odborníka. V případě potřeby je jim k dispozici také možnost absolvovat individuální supervize, které ovšem doposud nikdo nevyužil. Nejčastějšími tématy dle supervizních zpráv týmu je nesystémové financování péče, které limituje její potenciál (rychlost dosažený výsledků, omezené úvazky koordinátorky a metodika) po němž následuje nedodržování léčebného režimu a systémové bariéry (vyšetření u neakutních stavů u osob bez prokázané totožnosti atd.).

### **Legislativní aspekty poskytované odborné péče**

Zdravotní péče, které je poskytována v rámci Street medicine je realizována dle platné legislativy, tj. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v aktuálním znění. Jednotlivé odborné výkony provádí zdravotničtí pracovníci se získanou odbornou způsobilostí dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v aktuálním znění.

Klientům je služba nabízena a zprostředkována registrovanými sociálními službami dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v aktuálním znění. Sociální pracovník či pracovník v sociálních službách figuruje, jako zprostředkovatel informace o nabídce služby dle § 37 výše uvedeného zákona a přispívá tak k řešení nepříznivé sociální situace klienta.

Pokud s přítomností pracovníka sociální služby souhlasí klient, pak je přítomen též zdravotní péči a poskytuje klientovi základní činnost „pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“.

## Všeobecné perspektivy Street medicine

I přesto, že je koncept Street medicine velmi mladým, přesvědčil laickou i odbornou veřejnost o svém přínosu, který se týká nikoliv jen samotných osob bez domova, ale celé společnosti prostřednictvím veřejných výdajů (viz Ariel, 2007 či Withers, 2011 a další).

Street medicine nelze považovat za všespásný koncept, který za krátkou dobu vyřeší všechny výzvy týkající se zdraví osob bez domova. Využití a výsledky jsou ovšem znatelné nejen v péči diagnostické, kurativní nebo vzdělávací, ale zejména preventivní.

Klíčovým faktorem úspěchu je multidisciplinární spolupráce doplněná o koordinaci klientely ze služeb sociálních do zdravotních a naopak. Nezastupitelnou roli v rámci celého konceptu zastává management, který pracuje na koordinaci jednotlivých složek, zajišťování materiálu, zavádění nových postupů do péče nebo aktualizace standardů dle nejnovějších poznatků. Limitem zůstává i nadále nesystémové financování, které u klientů nereflektuje absenci dokladů totožnosti či limity související se zdravotním pojištěním (cizinci, penále atp.).

## Poděkování

Realizace projektu „Street medicine v Plzni“ je financována z neinvestiční dotace v rámci dotačního programu „Aktivity v oblasti sociálního začleňování 2022“ z rozpočtu Odboru dostupného bydlení a sociálního začleňování Magistrátu města Plzně.

## Literatura

ARIEL, L. E. Street Medicine: A Program Evaluation. *Georgia State University*. 2007. DOI 10.57709/9452085.

COLBURN, G. and ALDERN, C. P. *Homelessness Is a Housing Problem*. Oakland: University of California, 2022. ISBN 9780520383784.

ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 14.03.2011. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 31.03.2006. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *Sbírka zákonů*. 06.11.2011. ISSN 1211-1244.

ČSÚ. *Bezdomovci podle kraje trvalého pobytu a kraje sčítání* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2011. [cit. 19. 07. 2022]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11308/23212108/bezdomovci\\_podle\\_kraje\\_pobytu.pdf](https://www.czso.cz/documents/11308/23212108/bezdomovci_podle_kraje_pobytu.pdf).

ČSÚ. *Indexy spotřebitelských cen podle klasifikace ECOICOP – meziroční index* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2012. [cit. 19. 07. 2022]. Dostupné z: [https://vdb.czso.cz/vdbv\\_o2/faces/cs/index.jsf?page=vystupobjekt&z=T&f=TABULKA&skupId=2218&katalog=31779&pvo=CEN08B3&pvo=CEN08B3&evo=v1877!CEN-SPO-MEZIR-EM\\_1](https://vdb.czso.cz/vdbv_o2/faces/cs/index.jsf?page=vystupobjekt&z=T&f=TABULKA&skupId=2218&katalog=31779&pvo=CEN08B3&pvo=CEN08B3&evo=v1877!CEN-SPO-MEZIR-EM_1).

DUTKA, J., GLUMBÍKOVÁ, K. a ČADA, K. *Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2018. [cit. 19. 07. 2022]. Dostupné z: [http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Ostatni/Zdravi\\_obyvatel\\_postradajicich\\_standardni\\_bydeni.pdf](http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Ostatni/Zdravi_obyvatel_postradajicich_standardni_bydeni.pdf).

FLEDMAN, C. T., STEVENS, G. D., LOWE, E. et al. Inclusion of the homeless in health equity curricula: a needs assessment study. *Medical Education* [online]. 2020, roč. 25, č. 1, s. 248–253. DOI 10.1080/10872981.2020.1777061.

HWANG, S. W., CHAMBERS, C., CHIU, S. et al. A Comprehensive Assessment of Health Care Utilization Among Homeless Adults Under a System of Universal Health Insurance. *American Journal of Public Health*. 2013, vol. 103, no. 2, p. 294–301. DOI 10.2105/AJPH.2013.301369.

LIU, M. and HWANG, S. W. Health care for homeless people. *Nature Reviews Disease Primers*. 2021, vol. 7, no. 5. DOI 10.1038/s41572-020-00241-2.

NEŠPOROVÁ, O., HOLPUCH, P. a JANUROVÁ, K. et al. *Sčítání osob bez domova v České republice 2019*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7416-351-7.

OPLETALOVÁ, M., MIKLUŠÁKOVÁ, M., a MATOUŠEK, R. et al. *Náklady veřejných rozpočtů vyvolané bezdomovectvím a bytovou nouzí* [online]. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, 2019. [cit. 19. 07. 2022]. Dostupné z: [https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Naklady\\_veřejnych\\_rozpocetu\\_vyvolane\\_bytovou\\_nouzi\\_a\\_bezdomovectvim.pdf](https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Naklady_veřejnych_rozpocetu_vyvolane_bytovou_nouzi_a_bezdomovectvim.pdf).

VÁNĚ, J. a VODIČKOVÁ, K. *Koncepce politiky města Plzně pro práci s lidmi v bezdomovectví 2022+* [online]. Plzeň: Město Plzeň, 2022. [cit. 19. 07. 2022]. Dostupné z: <https://socialnisluzby.plzen.eu/zajistime-poradime/dokumenty-a-zajimavosti/bezdomovectvi-v-plzni-2021.aspx>.

WADHERA, R., CHOU, E., CHANGYU, S. et al. Trends, Causes, and Outcomes of Hospitalizations for Homeless Individuals: A Retrospective Cohort Study. *Medical Care*. 2019, vol. 57, no. 1, p. 21–27. DOI 10.1097/MLR.0000000000001015.

WITHER, J. *Průvodce pouliční medicínou*. Praha: Armáda spásy v České republice, 2020. ISBN 978-80-905801.

WITHER, J. Street medicine: an example of reality-based health care. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2011, vol. 22, no. 1, p. 1–4. DOI 10.1353/hpu.2011.0025.

### **Kontakt**

PhDr. Mgr. Jakub Jestřáb, MBA  
Oblastní spolek České červeného kříže Plzeň – město a Rokycany  
Tylova 707/20, 300 01 Plzeň  
info@jakubjestrab.cz