



„Przewodnik po terapii substytucyjnej w jednostkach penitencjarnych” został opracowany na potrzeby Centralnego Zarządu Służby Więziennej na podstawie publikacji autorstwa uznanych europejskich autorytetów w tej dziedzinie. Przewodnik stanowi kolejny krok na drodze do poprawy poziomu dostępności i jakości świadczeń leczniczych

kierowanych do osób uzależnionych od opioidów, przebywających w polskich aresztach i więzieniach. Walorem publikacji jest promowanie holistycznego podejścia do uczestnictwa osoby uzależnionej w systemie terapeutycznym, realizowanym w trybie penitencjarnym. Zdaniem autorów, podczas wdrażania procedur pomocowych w szczególnych warunkach pozbawienia wolności, kluczową rolę pełni zaangażowanie w interdyscyplinarny proces terapeutyczny wszystkich pracowników, w tym osób najwyższych rangą, wiodących dla wypełniania zadań statutowych oraz urzeczywistniania wizji jednostki jako całości instytucjonalnej i programowo-merytorycznej.

Prezentowane w przewodniku programy terapii substytucyjnej zakładają nie tylko wdrażanie zadań opartych na procedurach i standardach leczenia, ale także ukazują ich współzależność z potrzebą redukcji u osadzonych występowania szeroko rozumianych zachowań ryzykownych. Autorzy podkreślają także konieczność aktywizowania osób pozbawionych wolności w celu zwiększenia skuteczności oddziaływań terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Podejście takie jest spójne z wieloma obserwacjami, wskazującymi na nudę i apatię, będące rezultatem ograniczonego dostępu do pozytywnych i stymulujących rozwojowo bodźców, oraz na tzw. kulturę więzienną, jako na czynniki wpływające na wzrost ryzyka zdrowotnego i spadek poziomu bezpieczeństwa osób przebywających w placówkach penitencjarnych.

Istotnym elementem niniejszego przewodnika jest konstatacja, iż działania więziennej opieki zdrowotnej nie powinny być oderwane od kontekstu i poziomu opieki medycznej obecnej w skali kraju oraz nie mogą odbiegać od standardów właściwych dla całego systemu ochrony zdrowia. Dlatego też, wart jest podkreślenia fakt, że skuteczne leczenie substytucyjne, czy generalnie terapia uzależnień, powinny być skoordynowane z leczeniem somatycznym i psychologiczno-psychiatrycznym. Dobrze też, aby działania tego typu uznawały wielość celów terapii, wśród których najważniejszym – ale nie jedynym - jest pełna abstynencja, i aby przyczyniały się do redukcji zachowań ryzykownych. Program leczenia substytucyjnego powinien być także przygotowany na pojawianie się nowych zagrożeń i wyzwań, takich jak opioidy typu fentanylowego, czy NPS/dopalacze, ale też być otwarty na nowe możliwości terapeutyczne, jakie oferuje stosowanie leków substytucyjnych o wyższej niż np. metadon charakterystyce bezpieczeństwa.

*dr Piotr Jabłoński
Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii*



Agenda Ministra Zdrowia

PRZEWODNIK PO TERAPII SUBSTYTUCYJNEJ W JEDNOSTKACH PENITENCJARNYCH

HARMREDUCTION•EU

HA•REACT

JOINT ACTION ON HIV AND CO-INFECTION
PREVENTION AND HARM REDUCTION

Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

