

V Ý R O Č N Í Z P R Á V A 2 0 0 1



Občanské sdružení SANANIM
Prevence a léčba drogových závislostí

SANANIM V ROCE 2001 aneb STRUČNÁ ZPRÁVA SPRÁVNÍ RADY A ŘEDITELE

Nejprve nám na tomto „čestném místě“ dovolte poděkovat:

všem zaměstnancům a externím spolupracovníkům sdružení;

všem státním úředníkům, kteří vycházejí vstříc naší práci a nejen s pochopením naslouchají našim nářkům, ale pomáhají nám je řešit;

všem, kteří nás v loňském roce podpořili, a to buď finančně, materiálně, nebo „jenom“ morálně.

V nestátní neziskové organizaci se nepříliš často naskytne příležitost k výjimečnému poděkování. Jsme proto velmi rádi, že tento rok můžeme na tomto místě poděkovat **ČESKÉ SPOŘITELNĚ, a.s.**, která se v roce 2001 stala generálním partnerem o.s. SANANIM a významně již dva roky podporuje prevenci a léčbu těch nejohroženějších – mladistvých a matek s dětmi.

Jsme přesvědčeni, že jsme i v loňském roce udělali velký kus poctivé práce, který je jen stěží měřitelný penězi, počty klientů nebo vyměněnými jehlami, nicméně se domníváme, že je měřitelný těmi, kterým jsme pomohli zvítězit anebo „pouze“ přežít.

I nadále považujeme za velmi aktuální řešení základních systémových problémů spojených s poskytováním péče a léčby. **Prioritu vidíme** v řešení otázek spojených s existencí nástrojů hodnocení a zvyšování kvality systému, víceletého financování, zavedení minimálních standardů péče, rozsahu nezbytné péče garantované státem a nakonec i v vytvoření efektivního modelu primární prevence a osvěty. Současná situace v neziskovém sektoru, který je dnes nezanedbatelným poskytovatelem péče a léčby a nakonec i nositelem primárně preventivních aktivit, totiž stále přináší zejména obrovskou každodenní nejistotu, která se jistě odráží i v kvalitě a kvantitě poskytovaných služeb.



místopředsedkyně sdružení
Štěpánka ČTRNÁCTÁ



výkonný ředitel
Jiří RICHTER



předsedkyně sdružení
Martina RICHTEROVÁ-TĚMINOVÁ

Občanské sdružení SANANIM

je největší nestátní organizací v ČR poskytující služby v oblasti prevence a léčby závislostí na nealkoholových drogách. V současné době sdružení provozuje sedm hlavních programů – Terénní programy, Kontaktní centrum, Denní stacionář, terapeutické komunity (TK) Karlov a Němčice, Doléčovací centrum s chráněnými byty, Drogové informační centrum – a řadu programů doplňujících; mezi nejvýznamnější patří práce ve věznicích. Další programy jsou realizovány zejména v oblasti vzdělávání, primární prevence, publikační činnosti a zahraniční spolupráce. Jednotlivé projekty sdružení dnes zabezpečuje více než 80 zaměstnanců a externích spolupracovníků.

Rok 2001 byl pro o.s. SANANIM bezpochyby úspěšný. A to nejen v tom smyslu, že se podařilo získat dostatek finančních prostředků pro provoz základních programů, ale podařilo se zajistit také další zdroje, které byly účelně investovány do materiálně-technického zabezpečení, vzdělávání, prohloubení odborné koncepce péče, realizace nových prvků public relations, zahraniční spolupráce a dalších aktivit. Z pohledu odborného je pak jednoznačné, že se sdružení podařilo udržet kvalitní a efektivní služby, které ho profesně staví na evropskou úroveň, což dokazuje i účast na vytváření vládní politiky a nakonec i naše zatím skromné krůčky do Evropy.

Financování

Provoz všech programů a zařízení je přibližně ze 70 % finančně podporován prostřednictvím státních dotací. Ostatní finanční a provozní prostředky sdružení získává od soukromých subjektů, od orgánů místní samosprávy, vlastní činností a v neposlední řadě i od zahraničních subjektů a programů. Od počátku své existence nabízí o.s. SANANIM vůči státu průhledné a zodpovědné zacházení s dotacemi, které je doprovázeno snahou o maximálně profesionální a efektivní poskytování služeb v oblasti prevence a léčby drogových závislostí. Nicméně standardní a efektivní financování sdružení zůstává i nadále klíčovým problémem ovlivňujícím každodenní provoz a zejména pak rozvoj organizace.

Spolupráce

Za klíčovou otázku přežití i dalšího rozvoje považujeme velmi úzkou spolupráci se státním sektorem a samosprávou a rozvoj našich zahraničních aktivit. V rámci spolupráce s regiony poskytuje SANANIM např. odbornou podporu při vytváření strategií a programů protidrogové politiky v místech svojí působnosti, a to především formou spolupráce s protidrogovými koordinátory, jejich vzděláváním a členstvím expertů o.s. SANANIM v protidrogových komisích. Odborníci o.s. SANANIM se též aktivně podílejí na spolupráci s Meziresortní protidrogovou komisí Úřadu vlády ČR, Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem práce a sociálních věcí a některými dalšími orgány a organizacemi státní správy (např. Vězeňská služba, Hygienická služba atd.). V uplynulém roce stojí za zmínku účast vedoucích pracovníků sdru-

žení na přípravě akreditací a zpracování standardů kvality, evaluací služeb a úzká spolupráce při realizaci různých národních i mezinárodních projektů.

Neznamená to však, že **vztahy a spolupráci s nestátní sférou** nepovažujeme za podstatné. I v tomto roce se proto SANANIM velmi významně podílel na činnosti A.N.O. – Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí, která, jak pevně věříme, bude i nadále účinně zastřešovat nestátní neziskové organizace pracující v oblasti drogové problematiky a zejména pak bude partnerem státu při řešení této problematiky. Ve spolupráci s ní sdružení realizovalo řadu vzdělávacích a odborně zaměřených projektů. **V odborné oblasti se zaměstnanci sdružení aktivně podílejí na činnosti různých profesních subjektů** jako např. Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP, Asociace terénních pracovníků, České Asociace Streetwork aj. Sdružení také samo nebo ve spolupráci s jinými subjekty pořádá řadu vzdělávacích aktivit a poskytuje odborné stáže.

Oblastí, kde jsme ještě zdaleka nevyužili potenciál, který jistě máme, jsou především smluvní vztahy a **spolupráce se zdravotními pojišťovnami** a dále **aktivit ve vztahu k ziskovému sektoru**. Spolupráce se ziskovým sektorem je jednou z oblastí, kterou bychom rádi rozvíjeli mnohem intenzivněji. Nicméně je zřejmé, že současné legislativní podmínky a všeobecný postoj veřejnosti, a tím i soukromého sektoru k drogovým závislostem jsou limitujícím prvkem pro skutečný rozvoj této oblasti. Přesto se podařilo uskutečnit řadu aktivit, které významným způsobem pomohly k zajištění našich programů. Naše partnery se s poděkováním snažíme vyjmenovat na jiném místě této zprávy. Za všechny zde uvádíme alespoň ty nejvýznamnější firmy a společnosti: Česká spořitelna, a.s., Transgas, Newton IT Fortel-Česká keramika. **Zahraniční spolupráce** je pro nás i nadále zejména prostorem pro získávání nových zkušeností, ale také místem, kde lze čerpat prostředky na rozvojové aktivity, na které není dostatek prostředků v domácích zdrojích. **O zahraničních aktivitách v roce 2001 najdete více v části Ostatní aktivity této zprávy.**

Kancelář sdružení; Management

V roce 2001 byl zachován dosavadní ekonomický a administrativní systém. Určité změny doznalo organizační uspořádání a struktura sdružení. Nově byla zřízena funkce odborných ředitelů jednotlivých úseků – harm reduction, léčby a doléčování, ambulantní péče a zdravotnického úseku. Vedoucí těchto tří úseků jsou především garanty odborné úrovně svěřených zařízení, ale zároveň subjektem přímého vedení, kontroly a hodnocení programů.

Sekretariát sdružení v současné době zabezpečuje ekonomický, personální a administrativní servis, koordinaci aktivit jednotlivých zařízení a veškeré smluvní vztahy. Kancelář sdružení je také kromě uvedených úkolů zodpovědná za rozvoj mezinárodních aktivit a řízení několika mezinárodních projektů ve spolupráci s Drogové informační centrum public relations (PR) a nakonec také za veškeré investiční akce sdružení.

Technicko-hospodářské zabezpečení sdružení – Zařízení jsou komunikačně propojena a mají své elektronické adresy. Všechna zařízení mají více či méně dostatečné technické i materiální vybavení potřebné k jejich základnímu provozu. Některé technické prostředky však již dosluhují a zasloužily by si obměnu. Mnohem horší je to s objekty, ve kterých programy sídlí. Nicméně obnova tohoto majetku, který z velké většiny není v majetku sdružení, je velmi nesnadná zejména vzhledem k možnostem získat investiční prostředky.

Ekonomika a administrativa – V systému ekonomického fungování nedošlo k zásadním změnám a celý proces je zabezpečen standardními mechanismy. Všechna ekonomická data podléhají průběžné kontrole a prvotní účetní doklady jsou po měsíčním zúčtování k dispozici pro finanční řízení a kvalifikovanou kontrolu účetních podkladů. Ekonomika a účetnictví se řídí podrobným ekonomickým předpisem a řadou předpisů interních. Administrativa sdružení je zpracovávána sekretariátem sdružení a řídí se podrobnými vnitřními předpisy.

Personální zajištění – V roce 2001 jsme pokračovali s novým systémem personální politiky, který upřednostňuje profesní růst v rámci organizace a zohledňuje možnost postupu pracovníka v systému našich zařízení. Zavedení funkce odborných ředitelů se ukázalo jako velmi přínosné zejména ve dvou oblastech:

- zkvalitnění systému vedení, kontroly a hodnocení efektivit programů (včetně rozvoje vnitřní supervize);
- zvýšení odborné úrovně programů a zlepšení jejich koordinace v rámci systému péče o.s. SANANIM.

Cíle sdružení a jejich naplňování v roce 2001

Loňský rok byl především obdobím, ve kterém se podařilo v rámci sdružení v plné míře provozovat komplexní systém péče o drogově závislé. Specifické služby „nejmladších“ projektů – TK Karlov a Drogového informačního centra již prokázaly svoji hodnotu a potvrdily, že mají své místo v našem systému. Rok 2001 byl pro nás významný také tím, že se o.s. SANANIM i nadále rozvíjelo jako vysoce profesionální organizace, a to jak v oblasti péče o klienty, tak i v oblasti managementu.

Jednotlivé cíle:

– **Provozování sítě programů a služeb** a udržení stávající nabídky služeb a jejich rozsahu; **rozišíření nabídky TK Karlov** o program pro matky s dětmi

- V roce 2001 se nejen podařilo udržet rozsah existujících služeb, ale stejně tak se podařilo udržet i jejich kvalitu a efektivitu, včetně provázanosti jednotlivých prvků systému a jejich efektivního ekonomického, personálního a technického zabezpečení. Podařilo se také otevřít program pro matky s dětmi v samostatném objektu TK Karlov. Navíc se podařilo v rámci stávajících zařízení realizovat nové specifické služby (on-line drogová poradna; matky s dětmi – DST atd.).

– **Profesionalizace poskytovaných služeb** – pokračování odborného růstu týmů i jednotlivců; zabezpečení standardního vzdělávání ve specifických činnostech; standardizace technik hodnocení kvality efektivit práce jednotlivce, týmu a systému

- Podařilo se vytvořit a zabezpečit systém vnitřního vzdělávání nových pracovníků a stejně tak i vzdělávání v některých specifických činnostech (poradenství atp.). Kontinuálně je sdružením podporován odborný růst týmů i jednotlivců prostřednictvím účasti na specializovaném vzdělávání. Velmi málo se však podařilo v sebehodnocení kvality a standardizaci technik.

– **Spolupráce při plánování a realizaci protidrogové politiky** – udržení dosavadní velmi dobré komunikace a spolupráce s orgány a institucemi na centrální i místní úrovni; aktivní spolupráce na nadregionální úrovni v rámci A.N.O.

- Lze s potěšením konstatovat, že až na několik výjimek je naše spolupráce s centrálními orgány a samosprávou i nadále na velmi dobré úrovni. Velmi aktivně se sdružení také podílí na spolupráci nestátních organizací v rámci A.N.O.

– **Zvýšení informovanosti** – V roce 2002 předpokládáme rozšíření a zkvalitnění služeb Drogového informačního centra a rádi bychom mnohem více zviditelnili (a tím i zpřístupnili) všechny naše nabízené služby

- Služby Drogového informačního centra, konkrétně pak služby on – line Drogové poradny zaznamenaly obrovský nárůst, což je jistě potěšitelné. Nepodařilo se však doposud kvalitně systémově zabezpečit zpracování odpovědí. Lze předpokládat, že v souvislosti s PR drogové poradny a ostatními aktivitami sdružení došlo také k jeho výraznému zviditelnění.

– **V rámci komplexního systému prevence, péče a léčby:**

Technické, organizační a ekonomické zabezpečení – dokončení rekonstrukce objektu sýpka v TK Karlov (pro matky s dětmi) a zahájení provozu; kvalitní zabezpečení managementu a komunikace včetně rozvoje zahraničních aktivit; provozní, technické a finanční zabezpečení celkové rekonstrukce objektu Novovysočanská ve spolupráci s Městskou částí Praha 9 pro Centrum integrované péče

- TK Karlov – objekt sýpka byl dokončen a uveden do provozu.
- Z pohledu správní rady lze považovat zabezpečení managementu a komunikace za uspokojivé, nicméně považujeme za nezbytné nadále rozpracovat a upevnit novou organizační strukturu organizace.
- Nepodařilo se zabezpečit zejména finanční krytí celkové rekonstrukce objektu Novovysočanská.
- Odborné zabezpečení a poskytování služeb** – sjednocení dokumentace; předávání a součinnost v rámci systému; dokončení koncepce interního vzdělávání a hodnocení kvality práce; standardy poskytování jednotlivých specifických služeb a metod. Získání akreditací pro poskytování služeb v jednotlivých zařízeních.
- V průběhu roku 2001 se podařilo sjednotit dokumentaci v jednotlivých typech zařízení a zajistit plynulé předávání a součinnost v rámci celého systému. Byla dokončena koncepce vnitřního vzdělávání, v závěru roku bylo započato s její realizací. Odborná péče ve všech zařízeních odpovídá platným standardům pro danou oblast. Některá zařízení sdružení se v tomto roce účastnila pilotních akreditací MZ a splnila základní akreditační požadavky.

Významné úspěchy, radosti... Současná situace

V oblasti materiálně technického zabezpečení

– za nejvýznamnější lze jistě považovat zahájení provozu domu pro matky s dětmi TK Karlov, včetně stravovacího zázemí a realizace dalších důležitých oprav (střecha stodoly, kočárovna)

– zkvalitnění materiálního zabezpečení sdružení jako celku

V oblasti odborného zabezpečení a provozu systému

– byly upravovány a rozvíjeny podrobné koncepce a operační manuály všech samostatných programů a podařilo se provozovat celý systém a jednotlivé služby v plném rozsahu; všechny týmy pracovaly pod kvalitní interní i externí supervizí

– kvalitní zabezpečení léčby a služeb poskytovaných TK Karlov s ohledem na skutečnost, že se jedná o relativně nové zařízení, a dále zahájení programu pro matky s dětmi v plném rozsahu

– úspěšné začlenění specifické skupiny matek s dětmi do celého systému SANANIM, zejména pak v Denním stacionáři a Doléčovacím centru; aktivita DIC on-line Drogová poradna se ukázala jako velmi užitečná a vysoce využívaná...

Hodnocení dosavadních výsledků

Domníváme se, že práci kanceláře i sdružení jako celku je možno hodnotit jako velmi úspěšnou, a to nejen proto, že se podařilo splnit a naplnit většinu cílů, které jsme si stanovili. Za úspěch lze považovat jistě i etablování o.s. SANANIM v zahraničí, kde je přijímáno jako instituce poskytující profesionální služby a aktivně spolupracující na rozvoji evropské sítě. Jako pozitivum musíme hodnotit i postupné dopracovávání vnitřních předpisů, a tím i zkvalitňování vnitřního fungování organizace. Kancelář má však ještě rezervy v práci se ziskovými organizacemi, a to především v oblasti práce s médii, sponzoringu a public relations. Další rezervou v oblasti personální je realizace efektivního průběžného hodnocení pracovníků a tomu odpovídající následné finanční ohodnocení.

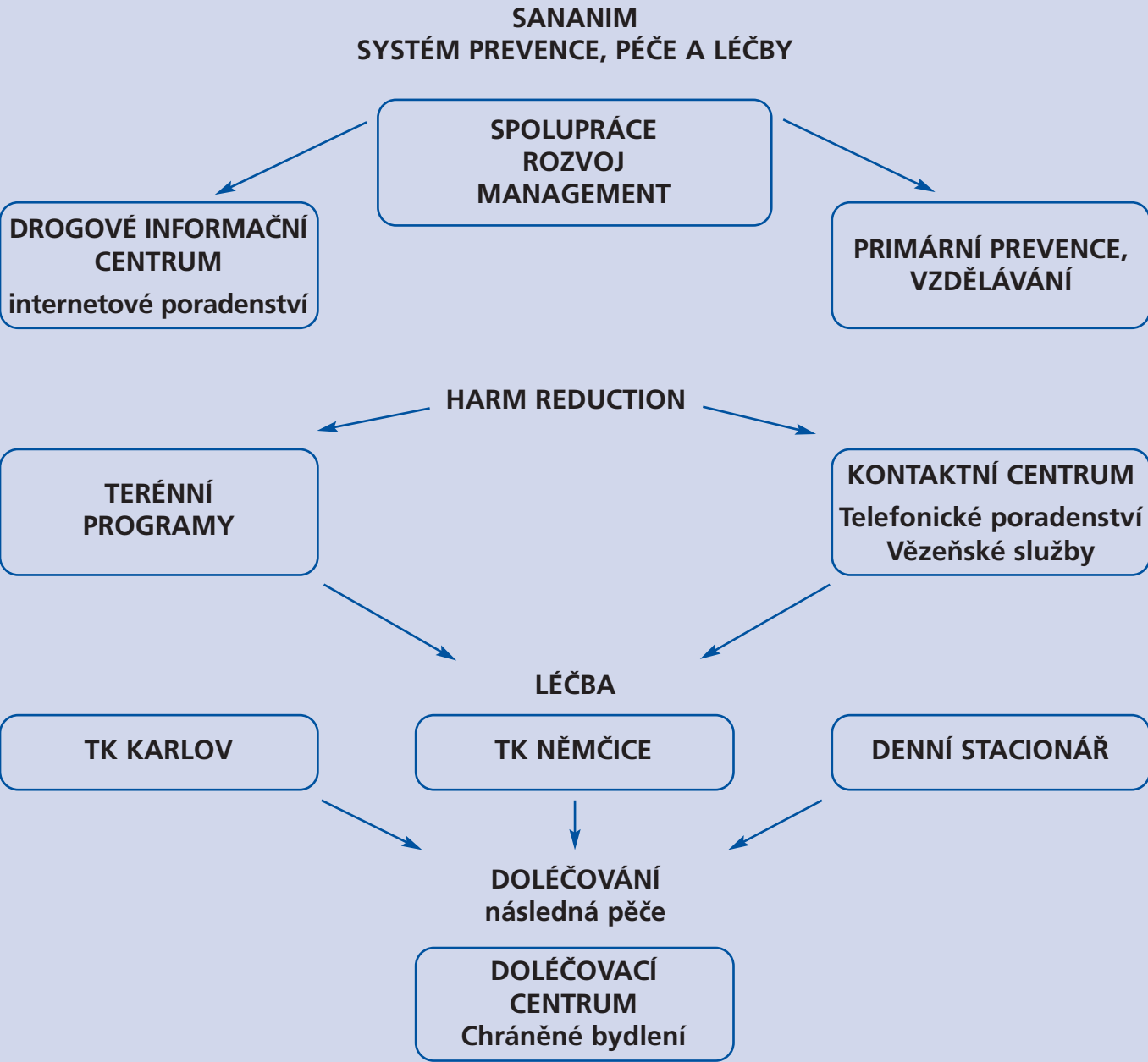


OBECNÉ CÍLE SDRUŽENÍ

- Poskytování profesionální pomoci a léčby osobám ohroženým drogovou závislostí a provoz sítě programů a služeb, vytvářejících komplexní systém prevence, péče a léčby drogově závislých
- Profesionalizace poskytovaných služeb a rozvoj systému v oblasti poskytování specifických služeb a jeho efektivity
- Rozvoj spolupráce na místní i centrální úrovni při plánování a realizaci protidrogové politiky včetně rozvoje zahraniční spolupráce a změna pohledu veřejnosti na problematiku drogových závislostí
- Vzdělávání laiků, profesionálů a paraprofesionálů v oblasti drogových závislostí

HISTORIE

1990	Ve spolupráci se Střediskem pro mládež Klíčov (SPM) vzniká Občanské sdružení SANANIM jako jedna z prvních nestátních organizací zabývajících se problematikou závislostí na nealkoholových drogách.
1991	SANANIM otevírá Terapeutickou komunitu Němčice jako zařízení pro dlouhodobou léčbu a resocializaci, první zařízení tohoto typu v České republice.
1992	Na základě poptávky a nedostatku odborníků v oblasti drogových závislostí byl rozšířen program sdružení o nabídku spolupráce na programech primární prevence .
1993	Vzhledem k situaci a dramatickému vývoji drogové scény, a to zejména na území hlavního města Prahy, bylo počátkem května přirozenou reakcí otevření Kontaktního centra v Praze 7 pro mladé lidi v krizi a ohrožené drogou, které slouží jako nízkoprahové zařízení s důrazem na snižování souvisejících rizik.
1994	Vznik samostatného projektu Terénních programů reagoval na potřebu kontaktu se skrytou drogovou scénou v Praze. Program je zaměřen na minimalizaci zdravotních a sociálních rizik a na aktivní vyhledávání rizikových jedinců v terénu a byl zahájen jako první svého druhu v ČR.
1995	Sdružení zahájilo nový projekt – Terapeutická komunita Karlov . Byla dokončena projektová příprava a byly zahájeny první stavební práce na objektu.
1996	Otevření dvou nových programů znamenalo další velmi významný krok rozšiřující systém péče a léčby o.s. SANANIM. Byla zahájena činnost Doléčovacího centra , zaměřená na následnou péči, resocializaci a prevenci relapsu (selhání). Zároveň byl zprovozněn program Chráněného bydlení . V září došlo k oddělení psychoterapeutické činnosti K-centra a vzniku programu Denní stacionář , který slouží jako psychoterapeutické ambulantní zařízení pro léčbu drogových závislostí.
1997	Tento rok byl zejména ve znamení koncepčního a profesionálního rozvoje systému a profesionalizace řízení. Mezi nejvýznamnější aktivity tohoto roku pak jistě patří připravenost projektů Terapeutická komunita Karlov a Chráněná dílna Doléčovacího centra k jejich zahájení v roce 1998. Jako první svého druhu byl zahájen program ve Vazební věznici Ruzyně.
1998	Zahájením provozu Terapeutické komunity Karlov , určené pro střednědobou léčbu, sdružení zejména rozšířilo nabídku poskytovaných služeb. Zahájení provozu Chráněné dílny v rámci Doléčovacího centra přineslo především nové možnosti a kvalitu v oblasti léčby a doléčování, ale také nové možnosti ve sféře public relations.
1999	Mezi nejvýznamnější aktivity patří zahájení provozu Drogového informačního centra . Rozšířením kapacity Terapeutické komunity Němčice se podařilo zvýšit efektivitu léčby a zahájení rekonstrukce druhého objektu na Karlově přiblížilo jeho plnohodnotné využití.
2000	Přijetí prvních klientek s dětmi a dokončení stravovacího zázemí v TK Karlov ; rozvoj aktivit Chráněné keramické dílny; zahájení nového programu DST - „motivační skupina“; pomoc a spolupráce s významným partnerem – Česká spořitelna, a.s.
2001	Zahájení programu pro matky s dětmi v rámci TK Karlov a zprovoznění ubytovací části objektu. Úspěšná realizace mezinárodní AT konference . Zprovoznění www.drogovaporadna.cz



Na činnosti sdružení se v roce 2001 podíleli:

Ambrož Marcel, Boudná Martina, Bouchalová Tereza, Bradáčová Kateřina, Brychtová Petra, Čtrnáctá Štěpánka, Dekojová Alexandra, Diviš Milan, Doksanská Václava, Dolanská Pavla, Drábková Gabriela, Ehrhardtová Helena, Freund Karel, Gregor Pavel, Hanzal Pavel, Harant Tomáš, Harbáčková Marcela, Hettner Vladimír, Hornová Jana, Hrdina Petr, Hřebejková Johana, Hulík Martin, Janíková Barbara, Josef Pěvrátil, Justinová Jana, Kabátek Aleš, Kalina Kamil, Karel Jan, Kindl Zdeněk, Kložíková Eva, Klus Ladislav, Kočka Václav, Konečný Martin, Korčíšová Blanka, Kordová Markéta, Kožený Josef, Kožený Václav, Krejčí Petr, Krejčová Monika, Krummerová Jana, Kříkava Roman, Křížová Eva, Křížová Marie, Kuda Aleš, Kudová Olina, Ladislav Beránek, Láska Jan, Lorenz Zbyšek, Paul Robert, Lošková Šárka, Makowetzová Martina, Malátková Eva, Marečková Jana, Maškulková Lenka, Merhaut Pavel, Minařík Jakub, Moravský Jan, Nedvěd Tomáš, Nosek Petr, Nováčková Lenka, Orlík Tomáš, Orlíková Barbora, Pěčová Dana, Píchová Gabriela, Preslová Ilona, Prokš Michal, Prokš Robert, Prombergerová Silvie, Příhodová Alena, Putnová Jana, Raunigr Pavel, Richter Jiří, Richterová-Těminová Martina, Rusková Vladislava, Skořepová Hana, Sládková Barbora, Sláma Pavel, Strádalová Hana, Strnad Emil, Šaar Marek, Šebková Marcela, Šefránek Martin, Švec Josef, Tlámka Daniel, Torn Ondřej, Trčková Radka, Trnka Pavel, Uher Daniel, Urbanová Jana, Vácha Petr, Vanclová Blanka, Vejnar Lukáš, Větrovec Martin, Vodenka Marek, Voglová Petra, Voříšková Eva, Zachariáš Miroslav, Zlámaný Jakub, Zogatová Kamila.

Lidé, kterým o.s. SANANIM poskytlo službu v roce 2001

Typ péče	Harm reduction ¹	Iniciální či jednorázové poradenství ²	Poradenství v Kontaktním centru ³	Strukturované ambulantní služby ⁴	Rezidenční péče ⁵	Péče o rodinné příslušníky ⁶	Celkem
Počet klientů	3 909	3 520	401	487	91	476	8 884

¹ Zahrnuje klienty, kteří využili služeb poskytovaných v rámci kontaktní místnosti a výměnný program v Kontaktním centru, dále klienty Terénních programů.
² Zahrnuje klienty nebo jejich rodinné příslušníky, kteří se obrátili s žádostí o radu nebo pomoc na kterékoli zařízení o.s. SANANIM. Zahrnuto je osobní i telefonické poradenství.
³ Zahrnuje klienty Kontaktního centra, kteří docházejí pravidelně na motivační trénink, kontakty před léčbou a krizovou intervencí.
⁴ Zahrnuje klienty v programu Denního stacionáře a Doléčovacího centra.
⁵ Zahrnuje klienty Terapeutické komunity v Němčicích a Terapeutické komunity Karlov
⁶ Zahrnuje rodiče klientů, kteří docházejí na Rodičovskou skupinu a jiné poradenství nabízené rodičům klientů kteréhokoli programu o.s. SANANIM.

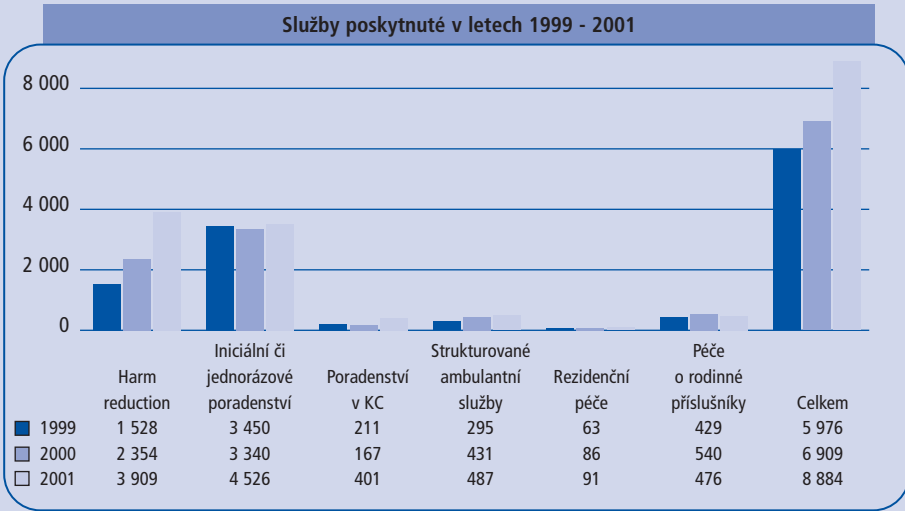
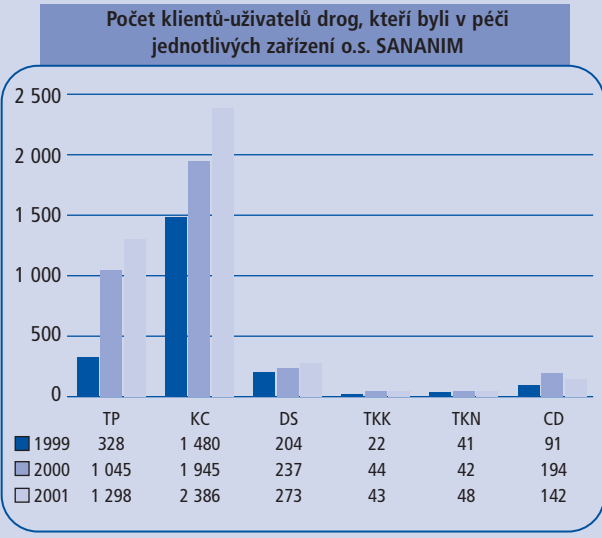
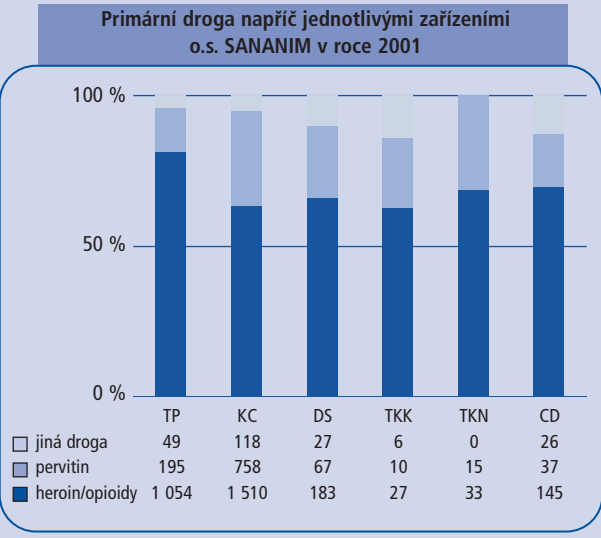
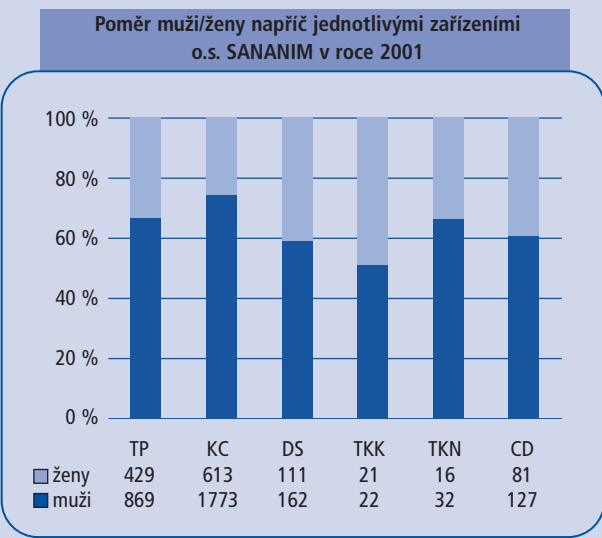
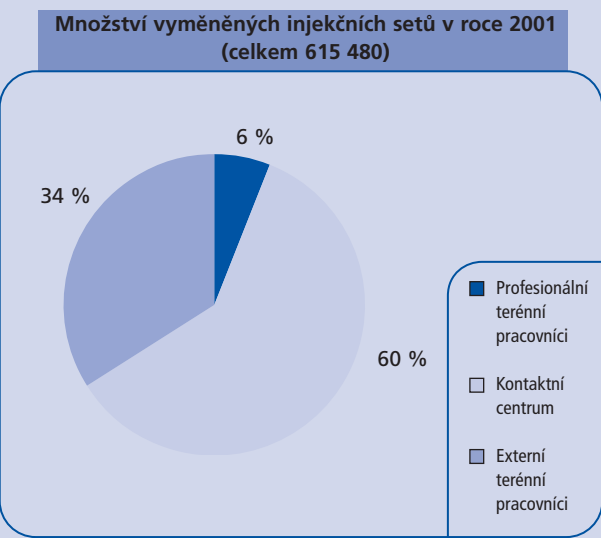
Počet klientů-uživatelů drog, kteří byli v péči jednotlivých zařízení o.s. SANANIM v roce 2001

zařízení	Terénní programy	Kontaktní centrum	Denní stacionář v Němčicích	Terapeutická komunita Karlov	Terapeutická komunita	Doléčovací centrum	Celkem
Počet klientů	1 298	2 386	273	48	43	214	4 262

* Někteří klienti mohou být v celkové sumě zahrnuti vícekrát.

Rodiče v SANANIMU

	Počet hlav	Počet výkonů
TP	0	0
KC	98	116
DS	133	320
TKK	101	459
TKN	73	174
DC	71	245
celkem	476	1 314



Terénní programy vznikly v roce 1995 jako první program svého druhu v ČR. Program je zaměřen na nabídku služeb uživatelům nealkoholových drog, kteří se pohybují na otevřené drogové scéně a nejsou v kontaktu s žádnými sociálními, zdravotnickými či dalšími pomáhajícími organizacemi.

Smyslem terénní práce je vyhledávat a oslovovat skrytou populaci uživatelů drog a působit na změnu jejich chování směrem k méně rizikovému způsobu užívání.

Hlavní úlohou programu je minimalizace negativních důsledků užívání drog pro uživatele i pro společnost. To znamená snižování možností zdravotních a sociálních poškození a podpora chování, které vede ke změně životního stylu. Významnou součástí projektu je také zprostředkování nebo asistence při kontaktu klienta s dalšími pomáhajícími organizacemi a institucemi.

Cíle programu

- Vyhledávat, kontaktovat a vzdělávat uživatele drog
- Seznamovat klienty se systémem péče
- Vést uživatele k pravidelné výměně použitého injekčního materiálu nebo jeho bezpečné likvidaci
- Zvyšovat motivaci klientů ke změně způsobu užívání směrem k méně rizikovému
- Motivovat klienty k léčbě a abstinenci
- Udržovat nejvíce exponovaná místa v čistotě (sběr odhozených použitých stříkaček a jejich bezpečná likvidace)
- Monitorovat drogovou scénu a reagovat na nové trendy v užívání drog
- Prevence šíření a výskytu HIV/AIDS a hepatitid A, B a C
- Prevence úmrtí v důsledku předávkování
- Prevence kriminality

Popis aktivit programu

- Terénní práce/streetwork – sociální práce na otevřené drogové scéně vykonávaná týmem profesionálů (výměnný program, zdravotní a sociální poradenství, základní zdravotní ošetření, reference do následných zařízení, distribuce zdravotnického materiálu a informačních letáků)
- Práce s externími terénními pracovníky – vzdělávání a odborné vedení stabilizovaných uživatelů drog, kteří na uzavřené drogové scéně (toxikomanské byty apod.) provádějí výměnný program a šíří informace o bezpečnějším užívání drog, zásadách poskytování první pomoci a bezpečném sexu
- Výroba a distribuce časopisu Dekontaminace a dalších informačních materiálů

OBSAH A PRŮBĚH PROJEKTU V ROCE 2001

Vývoj programu

V roce 2001 se na projektu Terénních programů podílelo 8 členů profesionálního týmu a 16 externích terénních pracovníků. Pokračovalo využívání systému kódování klientů, který je používán jako standardní způsob evidence klientů a ke statistickému kvantitativnímu hodnocení terénních programů. K 31. 12. 2001 jsme byli v kontaktu s 1298 zaregistrovanými klienty. Počet neokódovaných klientů, o kterých lze zjistit pouze minimální údaje, se pohyboval na úrovni loňského roku (cca 150 klientů), v posledním čtvrtletí ale výrazně vzrostl (až na cca 300 klientů). Důvodem byl zvýšený počet kontaktů s početnou skupinou romských a ruský mluvících klientů. Tyto skupiny kódování částečně odmítaly (obávaly se jakékoli formy evidence), překážkou byla také jazyková bariéra a přetížení pracovníků. Po výrazném nárůstu klientely v období září až listopad (průměrný denní počet kontaktů 64, maximum 96) začala na ulici pracovat trojice pracovníků. Do práce byli zapojeni dlouhodobí stážisté, doplňující dvojici profesionálů. Tato podoba usnadňuje potřebný kontakt s klientem i při plném vytížení pracovníků.

Vývoj a změny cílové populace

- Stoupl počet klientů o 53 % a počet kontaktů o 6 % ve srovnání s rokem 2000.
- Byl zaznamenán významný nárůst klientů cizí státní příslušnosti, konkrétně z ruský mluvících zemí (ve 4. čtvrtletí tvořili tito klienti až 25 % celkové klientely).
- Významný byl nárůst kontaktů s romskou komunitou (opět ve 4. čtvrtletí 25–30 % veškerých kontaktů).
- Nedošlo k významnějším změnám v cílové populaci.

Z hlediska užívaných drog jsme v naší cílové skupině zaznamenali tyto změny

- Ve druhé polovině roku výrazné zneužívání Subutexu, který byl původně klientům předepisován, ale brzy se stal vyhledávaným artiklem na černém trhu
- Od poloviny listopadu výrazný nedostatek „klasického hnědého“ i „bílého“ heroinu a nárůst jeho ceny na trhu často až na dvojnásobek

Závěrečné shrnutí

V roce 2001 výrazně přibýlo klientů (nárůst o 53 %). Počet kontaktů se nezvýšil nijak výrazně (o 6 %). Na počtu výkonů se tato skutečnost projevila ve zvýšení o cca 10 %. Nejčastěji využívanou službou byla výměna injekčního materiálu (8 857 výměn). Počet injekčních stříkaček vyměněných profesionálním týmem klesl proti roku 2000 o cca 15 %. Důvodem byl pravděpodobně nárůst počtu neokódovaných kli-

entů na úkor klientů s kódem. Neokódovaní klienti totiž měnili pouze malé množství stříkaček (většinou 1–2 kusy) na rozdíl od klientů dlouhodobě navázaných, kteří pravděpodobně začali více využívat služeb poskytovaných Kontaktním centrem. Výměna týmu externích terénních pracovníků stoupla o 56 %, po celý rok jsme měli plný stav, tedy 10 externích pracovníků. Největší část našich klientů se stejně jako v předchozích letech nachází ve věkové skupině 20–29 let (69,5 %), podle pohlaví se klienti dělí na 70 % mužů a 30 % žen. Převažuje preference intravenózního užívání (96 %) a ve spektru užívaných látek dominuje heroin. 81 % klientů ho uvádí mezi drogami, které pravidelně užívali během posledních 30ti dnů. Následuje pervitin s 15 % a 4 % tvoří ostatní drogy (především rohypnol, taneční drogy a cannabis).

Interpretace

V roce 2001 došlo k výraznému nárůstu počtu neokódovaných klientů a v období tří měsíců (září až listopad) také k dennímu nárůstu počtu klientů až na 96 klientů denně. Tento stav nebylo možné dostatečně kvalitně zvládnout personálně ani technicky. Situace se relativně zlepšila doplněním počtu pracovníků na tři. Dlouhodobě ale toto opatření neřeší, jak zvládnout vysoké počty klientů na jednom místě. Proto nadále doporučujeme podpořit vznik dalších podobných programů v Praze.

Vytýčení úkolů pro následující rok

- Udržet kvalitu poskytovaných služeb i při vysokém počtu kontaktů během dne při zachování přijatelných pracovních podmínek
- Zvýšit intenzitu a kvalitu individuální případové práce
- Vytvořit způsoby práce s minoritními skupinami uživatelů
- Prohloubit spolupráci s pražskými nízkoprahovými zařízeními

STATISTIKA A HODNOCENÍ

Srovnání služeb poskytovaných v roce 2000 a 2001				
Služby poskytnuté v roce 2000 a 2001		nárůst/pokles		
	2000	2001	počet	%
Výkony				
výměnný program	8 514	8 857	343	4,03
1. kontakt bez vstupního dotazníku	0	56	56	*
1. kontakt + vstupní dotazník	317	100	↓217	↓68,45
zdravotní ošetření	41	158	117	285,37
krizová intervence	7	11	4	57,14
první pomoc	4	2	↓2	↓50,00
Informace				
bezpečnější užívání drog	1 131	1 057	↓74	↓6,54
zdravotnické informace	454	1 288	834	183,70
sociálně právní	362	16	↓346	↓95,58
literatura,letáky	716	871	155	21,65
bezpečný sex	11	15	4	36,36
Dekontaminace	3 000	3 000	0	0,00
Poradenství				
individuální	8	32	24	300,00
poradenství v trestním řízení	3	6	3	100,00
Odkazy				
terénní programy	*	93	*	*
kontaktní centrum	*	291	*	*
léčebná zařízení	*	128	*	*
krizová intervence	*	7	*	*
testování HIV, hepatitidy	*	61	*	*
zdravotní služby	*	37	*	*
sociální služby	*	26	*	*
Celkem	14 568	16 112	1 544	10,60

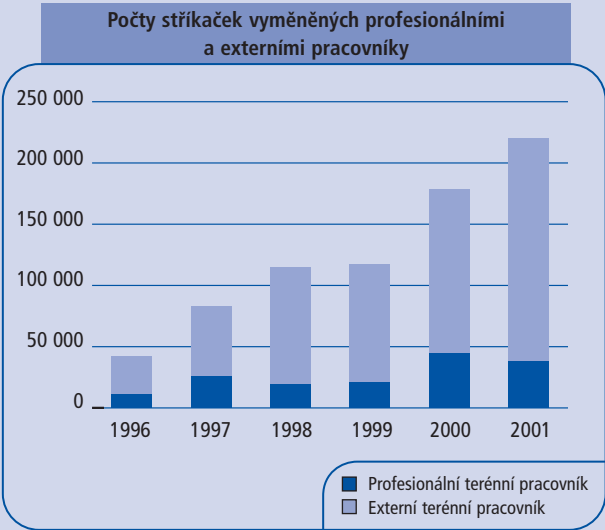
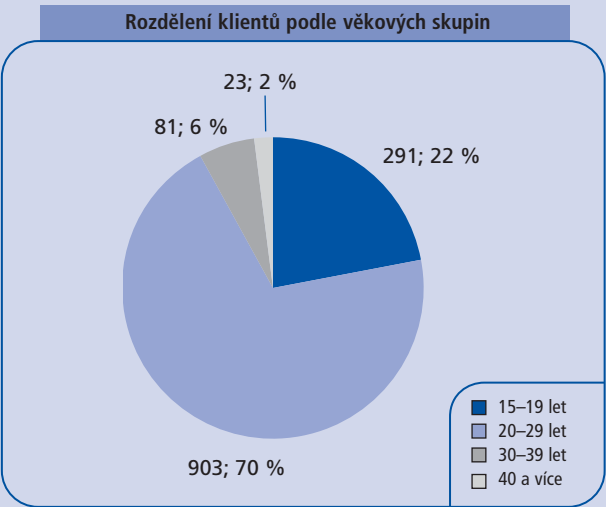
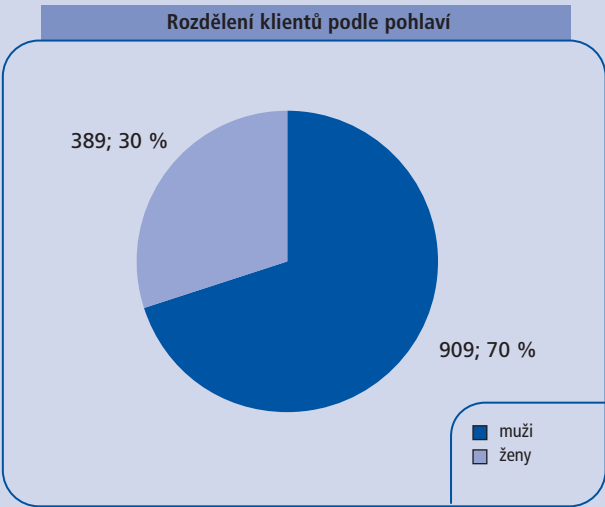
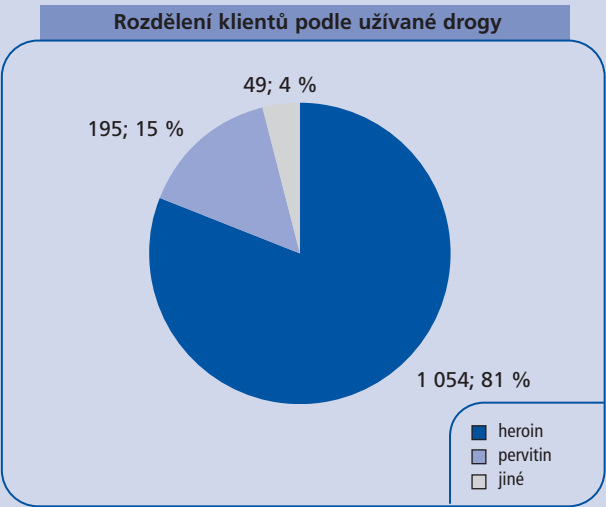
Poznámka: položky označené (*) nejsme schopni porovnávat s rokem 2000, protože buď nebyly zaznamenávány, nebo byly součástí jiných kategorií (informací, nebo poradenství)

Klienti terénních programů za rok 2000 a 2001

Klienti terénních programů	rok		nárůst/pokles	
	2000	2001	počet	%
Počet klientů	1 045	1 598	553	52,92
z toho okódovaných	995	1 298	303	30,45
Počet prvních kontaktů v roce	317	100	↓217	↓68,45
Počet klientů bez kódu	150	300	150	100,00
Počet kontaktů	9 329	9 921	592	6,35
Počet kontaktů s klienty bez kódu	1 131	3 496	2 365	209,11

Výměna injekčního materiálu v roce 2000 a 2001

Výměna injekčního materiálu	rok		nárůst	
	2000	2001	počet	%
vydáno celkem	196 858	244 629	47 771	24,27
sebráno celkem	165 500	213 055	47 555	28,73
návratnost	84,07 %	87,09 %	0,03 %	3,59



Kontaktní centrum bylo otevřeno v roce 1993. Je zařízením prvního kontaktu orientujícím se zejména na tzv. „skrytou populaci“ uživatelů nealkoholových drog. Jeho výchozím principem je „nízkoprahový“ přístup, tedy snaha usnadnit cílové populaci kontakt se systémem péče. Abstinence od drog proto není podmínkou spolupráce klienta se zařízením. Těžiště práce Kontaktního centra spočívá v oblasti sekundární a terciární prevence.

Cílovou populací Kontaktního centra jsou osoby užívající návykové látky (experimentátoři, problémoví uživatelé a závislí). Do cílové populace patří rovněž osoby přicházející se zakázkou zprostředkování detoxifikace a ústavní nebo ambulantní léčby, dále pak klienti přicházející v debaklové situaci, kterým je potřeba poskytnout krizovou intervenci. Dolní věková hranice cílové populace je 15 let, horní není stanovena. Kontaktní centrum poskytuje služby také pro rodiče, příbuzné, přátele, partnery či pedagogy výše uvedených osob.

Cíle programu

Obecné:
– minimalizace zdravotních a sociálních poškození u populace uživatelů drog a zároveň ochrana populace drogami nezasažené

Specifické:
– navázání kontaktu se skrytou populací uživatelů drog a vytvoření vzájemné důvěry
– prohloubení navázaného kontaktu s důrazem na změnu rizikových vzorců chování klientů (sdílení náčiní používaného k aplikaci drog, nechráněný sex atp.)
– pomoci klientům získat, udržet a posílit motivaci k dalšímu postupu v léčbě (směrem k abstinenci), zprostředkování léčby
– zajištění podmínek potřebných k „přežití“ (základní zdravotní, hygienický a potravinový servis, pracovní programy atp.)
– pomoc v krizi
– poskytování poradenství a sociální práce
– vzdělávání klientů
– vzdělávání profesionálů, studentů a odborné i laické veřejnosti cílené k rozšíření obdobných aktivit i do dalších regionů ČR

OBSAH A PRŮBĚH PROJEKTU V ROCE 2001

V roce 2001 byl provoz Kontaktního centra zajišťován po 365 dní multidisciplinárním týmem celkem deseti pracovníků (v přepočtu 6 pracovních úvazků). Členy týmu byla lékařka, zdravotní sestra, sociální pracovnice, kontaktní pracovníci a vedoucí centra. Kvalita poskytovaných služeb Kontaktního centra byla garantována odborným ředitelem pro harm reduction zařízením o.s. SANANIM Mgr. Petrem Hrdinou. Oproti roku 2000 se snížil průměrný počet služeb využitých/konzumovaných jedním klientem během jedné návštěvy (z 2,44 na 1,61). Klienti méně často navštěvují K-centrum náhodně, ale cíleně přicházejí pro konkrétní službu. Jak vyplývá z tabulky 1 a 2, důvodem poklesu není nižší počet využitých služeb, neboť v roce 2001 bylo poskytnuto dokonce více služeb (46 886) většímu počtu klientů (3 304). V druhé polovině roku 2001 pak pokračoval trend z prvního pololetí – stoupající objem vyměněného injekčního materiálu. Tato skutečnost je způsobena tím, že uživatelé drog mění méně často, ale větší počty stříkaček. To znamená, že se použitého infekčního materiálu nezbavují na nevhodných místech, nýbrž donášejí jej k odborné likvidaci pracovníkům Kontaktního centra. Vedle toho byl zaznamenán významný nárůst kontaktů s klienty umístěnými ve vazebních věznicích. Předpokládáme, že tato skutečnost je způsobena zkvalitněním spolupráce s PMS a personálem vazebních věznic Ruzyně a Pankrác. Ke zlepšení informovanosti přispělo několik informačních seminářů pro klienty ve vazbách provedených pracovníky Kontaktního centra a PMS. Důvodem poklesu počtu poradenských výkonů není nižší zájem o tuto službu, ale to, že v průběhu minulého a v první polovině roku 2001 se obměnil tým pracovníků. Noví zaměstnanci musí nejdříve absolvovat interní vzdělávání a prokázat svou odbornou způsobilost. Fluktuaci zaměstnanců vidíme jako jedno z velkých negativ práce nízkoprahového zařízení typu kontaktního centra a snažíme se ji co nejvíce omezit.

Veškeré deklarované služby se dařilo poskytovat na profesionálních základech. Ze statistiky vyplývá, že pracovníci Kontaktního centra v loňském roce poskytovali klientům průměrně po 365 dní 128,4 služeb denně.

Vytýčení úkolů pro následující rok

V dalším období plánujeme
– prohloubení a zintenzivnění spolupráce se soudy, probačními pracovníky a pracovníky věznic
– prohloubení a zintenzivnění spolupráce s ostatními nízkoprahovými centry a léčebnými zařízeními
– soustředění se na budování týmu a práci na jeho stabilizaci (eliminace fluktuace pracovníků)
– průběžným úkolem zůstává zapracovávání nových kolegů, aby se mohli plnohodnotně začlenit do profesionálního týmu
– zdokonalování stávajícího sběru dat a finalizaci jeho počítačového zpracování tak, aby veškerá data byla stoprocentně využita ve prospěch jak individuálního klienta, tak pro rozvoj služeb a sledování efektivity práce centra

Kontaktní centrum SANANIM si klade za cíl v následujícím období zachovat standard kvality poskytovaných služeb při stávajícím množství jejich poskytování.

STATISTIKA A HODNOCENÍ

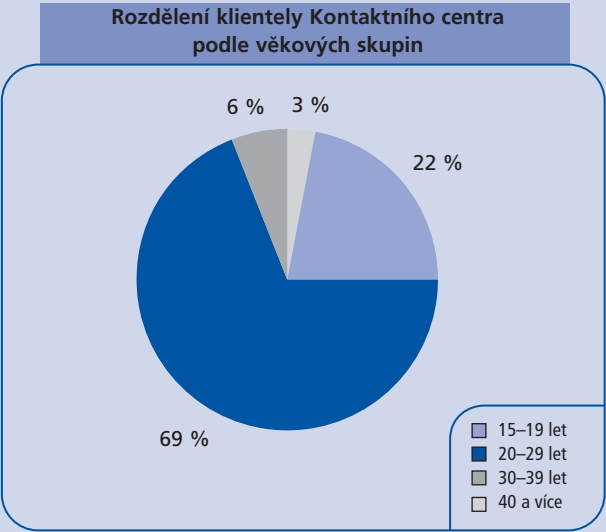
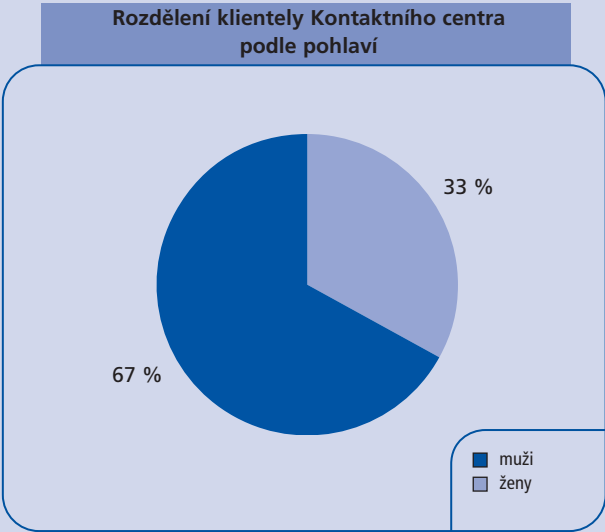
Služby poskytnuté v roce 2000 a 2001			
Poskytnuté služby	2000	2001	nárůst/pokles v %
Návštěva kontaktní místnosti ¹	13 417	14 085	↑4,98
Potravinový servis ²	12 989	12 326	↓5,1
Hygienický servis ³		1 894	
Zdravotní ošetření	945	966	↓2,22
Krizová intervence ⁴	28	30	↑7,14
Poradenství ⁵	840	699	↓16,79
Zprostředkování léčby	78	63	↓19,23
Sociální práce	235	1 043	↑343,83
Telefony	979	991	↑1,23
Výměna injekčního náčiní ⁶	17 219	16 947	↓1,58
Kontakty pro využití služeb ⁷	14 998	29 102	↑94,04
Poskytnuté služby (výkony) celkem	46 730	46 886	0,33

¹ využití možnosti pobytu v kontaktní místnosti za předpokladu splnění podmínek nezbytných pro setrvání v ní (dodržování pravidel KM, umytí rukou při příchodu atp.)
² konzumace potravin a nápojů, které jsou součástí nabídky KM (nezávisle na finanční účasti konzumenta) [v roce 2000 nebylo statisticky rozděleno využívání služeb potravinového a hygienického servisu]
³ sprcha [v roce 2000 nebylo statisticky rozděleno využívání služeb potravinového a hygienického servisu]
⁴ neodkladné jednorázové poskytnutí krizového poradenství v aktuální náročné životní situaci klienta
⁵ jednotkou poradenství 1.kontaktu i kontinuálního poradenství je tzv. „terapeutická hodina“ (= cca 50 min.)
⁶ akt výměny injekčního materiálu nebo jeho součást (i pouze odevzdání použitého náčiní nebo pouze výdej čistého); nedílnou součástí výměnného programu je i nabídka standardního vybavení potřebného k bezpečné aplikaci
⁷ během jednoho kontaktu klient mohl využít několika služeb (viz „Služeb celkem“). V průměru vychází využití 1,61 služby během jedné návštěvy Kontaktního centra/1 klienta

Osoby, které využily nabízených služeb v roce 2000 a 2001			
Nabízené služby	2000	2001	nárůst v %
Návštěva kontaktní místnosti	537	1 763	↑228,31
Potravinový servis	488	1 725	↑253,48
Hygienický servis	219	547	↑149,77
Zdravotní ošetření	163	293	↑79,75
Krizová intervence	25	30	↑20,00
Poradenství (klienti + rodiče)	348	401	↑15,23
Výměna injekčního náčiní	768	2 386	↑210,68
Osob celkem ¹	2 548	3 304	↑129,67

¹ Tato položka není součtem všech výše uvedených, neboť někteří klienti využili více služeb.

Vyměněný injekční materiál			
Rok	vydáno	vráceno	návratnost v %
2000	339 009	340 470	100,43
2001	370 851	370 974	100,03



Denní stacionář (dále jen DST) byl při svém vzniku v r. 1996 prvním zařízením svého druhu v ČR a je dodnes stále jediným v českých kra-jích. Nabízí pomoc, poradenství a ambulantní léčbu v oblasti nealkoholových drog. Základním principem je dobrovolnost a motivovanost klienta. DST je registrován jako nestátní zdravotnické zařízení.

Základní poskytované služby

- Programy zahrnují komplex diagnostických, léčebných a rehabilitačních postupů, které zohledňují aktuální stav a potřeby klienta:
- denní program (intenzivní ambulantní péče) formou skupinové a komunitní psychoterapie a socioterapeutických metod pro max. 12 osob s denní docházkou v rozsahu 3 měsíců
 - motivační program (ambulantní péče) otevřenou skupinovou formou 2 x týdně – cíle motivační, podpůrné a překlenovací
 - program pro matky – uživatelky s malými dětmi – individuální poradenství, terapeutické vedení a diagnostický filtr pro TK Karlov
 - individuální a rodinná terapie a poradenství
 - skupina pro rodiče a partnery klientů
 - sociální práce a poradenství
 - diagnostika – psychiatrické a psychologické vyšetření, diferenciální diagnostika včetně zprostředkování somatických vyšetření

OBSAH A PRŮBĚH PROJEKTU V ROCE 2001

Personální, technické a finanční zabezpečení programu

Mezioborovému přístupu a komplexnímu působení na klienta odpovídá terapeutický tým tvořený psychology, lékařem, socioterapeuty, zdravotní sestrou a sociální pracovníci. V roce 2001 došlo v týmu k mnoha změnám, v průběhu roku odešli 3 pracovníci (jeden z nich v rámci SANANIMu) a průběžně přicházeli noví. V květnu došlo ke změně vedoucího zařízení, kterým se stala PhDr. Ilona Preslová, dosa-vadní vedoucí se stal odborným ředitelem. Počet pracovníků se v závěru roku ustálil a k 31. 12. 2001 pracovalo v DST celkem 8 pracovní-ků (7 úvazků). Tým se postupně stabilizoval a v současné době je na velmi dobré odborné úrovni – s výjimkou dvou členů mají všichni ukončený či probíhající psychoterapeutický výcvik. Členové týmu se průběžně vzdělávají, většina se zúčastňuje individuálně supervizních a Balintovských sezení. Nadále pokračuje kvalitní spolupráce se supervizorem PaedDr. M. Chytrým. Pravidelně se konají týmové konfe-rence – v r. 2001 byly tématem možnosti zlepšení péče v DST. Smlouvy s veřejnými zdravotními pojišťovnami na úhradu poskytované péče se zatím nepodařilo uzavřít. V průběhu roku proběhla pilot-ní akreditace v rámci projektu MZ ČR a DST splnilo akreditační požadavky s drobnými a již odstraněnými administrativními výhradami. Podařilo se také dovybavit pracovní místnosti týmu potřebným počtem PC.

Vývoj programu

V denním programu došlo s ohledem na stacionární formu léčby k přeměně pracovní terapie na blok relaxačních technik a bioenergetic-kých cvičení. Větší důraz byl dán na garantskou práci s klientem. Po celý rok nabízela své služby otevřená ambulantní skupina (tzv. motivační) 2 x týdně. Práci však intenzivně doplňovalo individuální pora-denství a sociální práce. V průběhu roku rozšířilo DST také svoji působnost na matky s malými dětmi a poskytovalo tzv. přednástupní péči klientek s dětmi do TK Karlov. Ukázalo se, že při této formě práce se začala místa v TK Karlov rychle obsazovat (na první čtvrtletí 2002 již počet čekatelek převyšuje naše možnosti). S touto klientelou souvisí i intenzivní spolupráce DST s příslušnými státními i nestátními insti-tucemi, jako jsou například OPD, opatrovnícké soudy a kojenecké ústavy. DST zabezpečoval odbornou garanci ohledně vhodnosti klientek do TK Karlov, ale poskytoval i ambulantní péči matkám-klientkám, které jsou v péči probačních a sociálních pracovníků. V intenzivnější ambulantní péči bylo 32 matek-klientek. DST poskytoval v průběhu roku konzultace pracovníkům řady institucí, kteří přicházejí do styku s touto klientelou. Ve druhé polovině roku bylo zavedeno 1x měsíčně volné setkávání týmu a absolventů DST s cílem získávat zpětné vazby a podklady pro katamnestická sledování. Porovnání roků 2000/2001 odráží personální změny a výkyvy. Nejvíce je to patrné v nárůstu rodinné terapie, která se stala pevnou slož-kou práce s klientem. Rodičovská skupina se po období stagnace začala naplňovat až v závěru roku. Důsledkem doplnění týmu byla mož-nost věnovat se individuálně a v dostatečné míře klientům denního programu, ale i ambulantním klientům. Denní program měl vzrůsta-jící tendenci, ale ve statistických číslech se odrazilo rozpuštění celé skupiny (hromadný relaps) a postupné vytváření nové skupiny v první polovině roku. Motivační skupina pracuje se specifickou klientelou s výkyvy docházky v průběhu roku a pro DST je podstatné, že se podí-lela na nástupu většiny klientů denního programu. Pozitivním ukazatelem je stabilizovaný průměr účasti v denní skupině na klienta, který dosáhl v posledních dvou letech poloviny třímě-síční léčby. V případě motivační skupiny je stabilní účast klientů i počet výkonů.

Závěry a výhledy do roku 2002

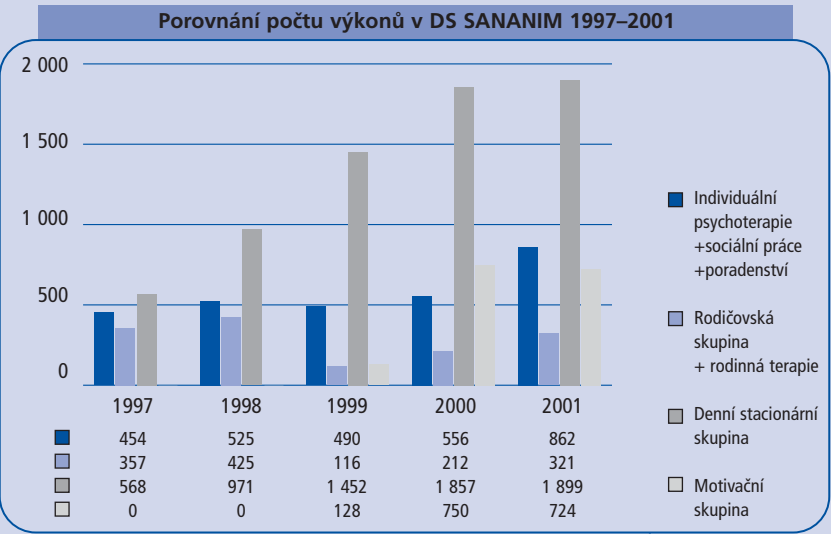
DST je zařízení, které potvrdilo své postavení a smysluplnost v systému péče o drogově závislé. Má jasně daný a ověřený program. Počet klientů a poptávka po léčbě v DST stoupá. K základním úkolům do dalšího roku patří specifikovat typ klientely vhodný pro tuto léčbu a s tímto profilem seznamovat odbornou veřejnost a zdravotnické instituce. Dále je třeba navázat užší spolupráci s doléčovacími centry, ale i s dalšími odbornými institucemi. V roce 2002 bychom rádi provedli katamnestickou studii. S dalším výrazným nárůstem klientů by však bylo třeba řešit prostorové možnosti.

STATISTIKA A HODNOCENÍ

Činnost, počet a druh uskutečněných výkonů* v letech 1997-2001

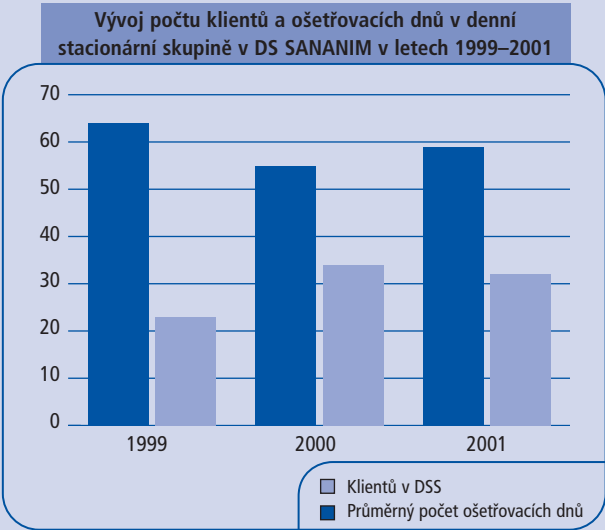
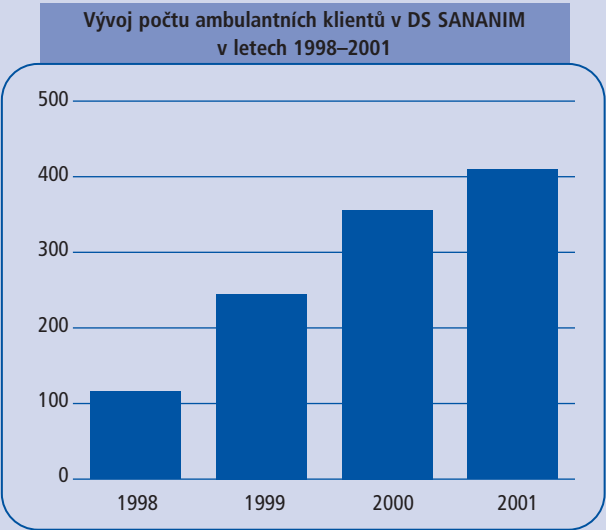
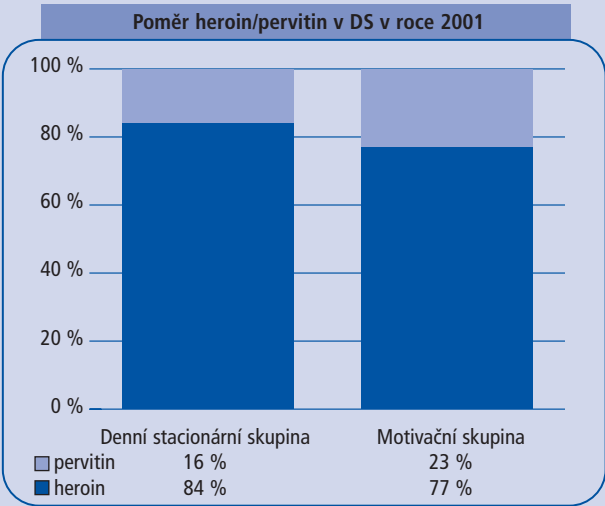
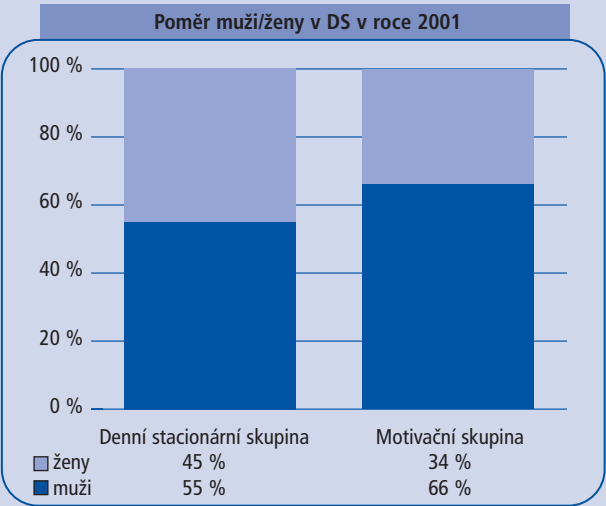
Složka programu	1997	1998	1999	Porovnání	2000	Porovnání	2001	Porovnání
				1998/99		1999/2000		2000/2001
Individuální práce	454	525	490	-67,3 % ↓	556	13,0 % ↑	862	55,0 % ↑
Rodičovská skupina (RS)	357	425	116	-62,7 % ↓↓	174	50,0 % ↑↑	145	-17,0 % ↓
Rodinná terapie	39	50	31	-38,0 % ↓	38	19,0 % ↑	176	363,0 % ↑↑
Denní stacionární program (DS)	568	971	1 452	49,5 % ↑↑	1 857	28,0 % ↑	1 899	2,0 % ↑
Motivační skupina (MS)	0	0	128	-	750	486,0 % ↑↑↑	724	-3,5 % ↓
Celkem	1 436	1 971	2 217	12,5 % ↑	3 375	52,0 % ↑↑	3 806	13,0 % ↑

* Poznámka k tabulce: Ve skupinových programech (DS, MS, RS) se „výkonem“ rozumí účast klienta v programu. Individuální péče, která je mu týž den poskytnuta, se vykazuje jako samostatný výkon.



Počet klientů a typy drog v roce 2001

Klienti (jen uživatelé drog)	Počet klientů	Heroin	Pervitin	Ostatní
Denní stacionární program celkem	58 (100 %)	48 (84 %)	9 (16 %)	-
Muži	32 (55 %)	22 (69 %)	10 (31 %)	
Ženy	26 (45 %)	20 (77 %)	6 (23 %)	
Motivační skupina celkem	159 (100 %)	108 (68 %)	32 (20 %)	19 (12%)
Muži	105 (66 %)	76 (72 %)	17 (16 %)	12 (12 %)
Ženy	54 (44 %)	32 (59 %)	15 (28 %)	7 (13 %)
Ostatní klienti	276	xxx	xxx	xxx
Rodinní příslušníci UD	120	xxx	xxx	xxx
Celkem klienti	407	xxx	xxx	xxx



Terapeutická komunita (TK) je specializované zařízení zaměřené na léčbu a sociální rehabilitaci osob zneužívajících nealkoholové návykové látky. TK Karlov byla otevřena v prosinci 1998 jako zařízení pro střednědobou léčbu drogově závislých s původní kapacitou 15 lůžek. V současné době je kapacita 25 lůžek.

Jedná se o terapeutickou komunitu střednědobou, kde léčba mladistvých klientů trvá přibližně 6–8 měsíců, léčba závislých matek s dětmi 7–10 měsíců. Důraz je kladen na skupinovou formu práce.

Základním prostředkem k dosažení těchto cílů je kromě abstinence samotný život v komunitě umožňující klientovi prožívat reálné vztahy s lidmi, přizpůsobit se pevně danému řádu a režimu, a dále pak terapeutický program (skupinová psychoterapie, individuální poradenství, pracovní terapie, sociální práce a zátěžové programy).

TK Karlov je určena dvěma cílovým skupinám – mladistvým a mladým dospělým (objekt A) a závislým matkám s dětmi (objekt B). Terapeutický program pro obě cílové skupiny je koncipován jako společný s částečnými diferencemi s ohledem na specifika obou cílových skupin.

Cíle a principy programu

Cílem projektu TK Karlov je úspěšné zapojení klienta do běžného života a jeho osobní spokojenost. Prostředkem k dosažení tohoto cíle je trvalá abstinence od návykových látek. Není to však prostředek jediný, dalšími dílčími cíli jsou:

Cíle společné pro obě skupiny

- získat odolnost vůči dalším selháním
- přijímat odpovědnost sám za sebe, za svá rozhodnutí, za druhé
- získat základní sociální a komunikační dovednosti
- osvojit si pracovní a hygienické návyky
- získat dovednost konstruktivně řešit konflikty
- zlepšit resp. stabilizovat svůj zdravotní stav a fyzickou i psychickou kondici, pečovat o ně

Specifické cíle pro skupinu mladistvých a mladých dospělých

- konstruktivní zvládnutí období dospívání
- vytváření hodnotového systému a změna základních životních postojů
- příprava na partnerství
- stabilizace vztahů v rodině a porozumění mechanismům fungování rodiny
- příprava na profesní život, motivace k dalšímu vzdělávání a získání kvalifikace

Specifické cíle pro skupinu matek s dětmi

- vytvoření pevného svazku mezi matkou a jejím dítětem
- přijetí role matky
- výchova k rodičovství a partnerství
- osvojení si základních dovedností v péči o dítě
- nalezení a upevnění místa matky v primární rodině či partnerském vztahu, který je zdravý
- získání dovedností potřebných k vytvoření zdravého zázemí pro sebe a své dítě po návratu z léčby a vybudování spolehlivého a bezpečného prostředí pro výchovu dítěte

OBSAH A PRŮBĚH PROJEKTU V ROCE 2001

Základním úkolem tohoto roku bylo dokončení a otevření samostatného objektu pro matky s dětmi. V průběhu roku probíhaly dokončovací práce a pro svoje poslání byl samostatný dům pro matky s dětmi otevřen v září 2001, čímž se zvýšila celková kapacita TK na 25 lůžek. Do té doby jsme matky s dětmi přijímali do společné skupiny s mladistvými a mladými dospělými. S ohledem na výše uvedené bylo nutné zavést zásadní koncepční změny do fungování celé komunity. Komunita pro 15 klientů byla v průběhu roku 2001 postupně rozšířena na dvě skupiny s celkovou kapacitou 25 klientů. Obě dvě skupiny mají velmi podobný program. S oběma pracuje jeden tým. Část odborného programu je společná, některé specifické aktivity probíhají odděleně ve skupinách.

V průběhu roku se podařilo navázat kvalitní spolupráci s kojeneckým ústavem v Krči a některými odbory péče o dítě (OPD). Sociálním pracovnícím zmiňovaných institucí jsme umožnili exkurzi v našem zařízení. Tím se podařilo vytvořit vzájemně vstřícnou pracovní atmosféru, která je základním předpokladem fungování programu pro závislé matky.

Změny cílové populace

V současné době se postupně mění naše klientela (u obou cílových skupin) a začíná se výrazně projevovat několik základních trendů, zejména pak:

- Klientela je mladší, průměrný věk nastupujících klientů se snižuje k hranici plnoletosti a pod ni. Přibývá také klientek s poruchami příjmu potravy.
- Zejména u klientek se stále častěji setkáváme s nařízenou ústavní výchovou a řešíme jejich opětovné přijetí rodinou.
- Častá a závažná kriminální historie s následnými opatřeními (podmíněné tresty, nařízené léčby, probíhající soudní jednání) kladou zvý-

šené nároky na práci v sociální oblasti, včetně potřeby řešit tyto otázky mimo komunitu (nárůst výjezdů a pobytů mimo komunitu, doprovody klientů atd.).

– Přibývá celkově sociálních problémů, jejichž řešení je složité, náročné a dlouhodobé.

– Zcela se změnilo regionální zastoupení klientů v komunitě. V současné době převažují mimopražští klienti a v této souvislosti se jeví jako naprosto nutné změnit koncepci práce s rodiči. Připravujeme program společných komunitních víkendů s využitím rodinné terapie.

Personální a organizační zabezpečení programu

Současný terapeutický tým je složen ze 2 psychologů, 2 pedagogů, 2 vychovatelů, 2 sociálních pracovníků, zdravotní sestry, speciálního pedagoga, pracovního terapeuta, arteterapeuta a hospodářky. Ve druhé polovině roku byla přijata speciální pedagožka pro práci s dětmi, která dbá na zdravý vývoj dětí ve všech oblastech (psychický, fyzický, sociální rozvoj). Tato členka týmu spolupracuje v případě potřeby s dětskou lékařkou, mateřskou školou atd. Zároveň provází závislé matky při získávání dovedností v péči o dítě.

Tým pracuje pod pravidelnou supervizí – externí i interní. Interní supervizi provádí vedoucí týmu v rámci pravidelných porad (týdně) a odborný ředitel pro oblast rezidenční péče a doléčování Mgr. Aleš Kuda (2x měsíčně). Externím supervizorem programu je PhDr. Martin Hajný (psycholog a psychoterapeut). Tato forma supervize probíhá 1x měsíčně. Vedoucí týmu využívá 1x měsíčně individuální supervizi.

Zhodnocení rozvoje zařízení, dosažení cílů

TK Karlov úspěšně naplňuje svou úlohu v systému péče o drogově závislé. Program pro mladistvé a mladé dospělé se již dostatečně vyprofiloval a má svou klientelu. Nabídka volných míst jen mírně převažuje poptávku (obložnost leden – srpen/2001 činila téměř 94 %).

HODNOCENÍ VÝSLEDKŮ, STATISTIKA PROGRAMU 2001

Od září 2001 došlo k plánovanému navýšení kapacity z 15 na 25 míst. Zvýšení o 10 míst souvisí se zprovozněním objektu B, který je určen pro matky s dětmi. Od ledna do srpna (při kapacitě 15 míst) činilo využití komunity 93,8 %. Se zvýšením kapacity kleslo její reálné využití na 67,6 %. Tento pokles je pochopitelný, neboť příjem nových matek s dětmi musí probíhat postupně. Jednak je u nich proces přípravy pro vstup do TK zpravidla časově náročnější než u ostatní klientely, jednak nelze zatížit skupinu ani tým několika novými klienty najednou či v krátkém časovém sledu. Předpokládáme, že k úplnému naplnění skupiny matek s dětmi dojde v prvním čtvrtletí roku 2002, neboť již nyní jsme v předléčebném kontaktu se 7 novými zájemkyněmi o léčbu v tomto programu.

V programu TK bylo celkem 43 klientů – z toho nově přijatých 32, 11 pokračovalo v léčbě z předchozího roku. Léčbu ukončilo řádně 10 klientů (9 abstinuje a 1 jednorázově zrelapsoval) a předčasně odešlo 17 klientů. U 4 z nich se jednalo o propuštění z disciplinárních důvodů, 11 odešlo na základě vlastního rozhodnutí a 2 z jiných důvodů. Podstatné je, že z celkového počtu 17 se jen u 4 klientů jednalo o tzv. časný odchod (do 4 týdnů po nástupu), 8 klientů strávilo v léčbě více než 4 týdny a 5 dokonce absolvovalo více než 2/3 programu. Z celkového počtu 27 klientů, kteří komunitu opustili, abstinuje 18 klientů, tj. téměř 67 %, přestože procento úspěšnosti z hlediska dokončení léčby je „pouze“ 37 %. Z toho je patrné, že nelze program posuzovat jen procentem klientů, kteří jej dokončí, neboť zejména u těch, kteří odcházejí až po 2/3 programu, je relativně dobrá šance, že další vývoj bude pozitivní. Tato skutečnost patrně ukazuje na to, že někteří klienti postupují v léčbě rychleji než jiní a že program opouštějí ne proto, že by se chtěli vrátit k původnímu stylu života, ale proto, že z něj již nemohou více vytěžit.

Lze tedy konstatovat, že program léčby v TK Karlov dosahuje výsledků srovnatelných s podobnými programy v zahraničí (v ČR nemáme srovnání, neboť se jedná o ojedinělou službu).

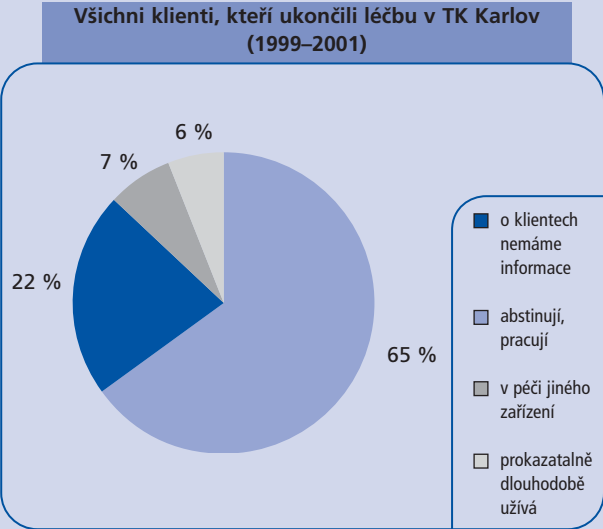
Stanovení úkolů pro následující rok

Z prvních zkušeností s provozem obou domů je jasné, že takto koncipovaný program klade velké nároky na tým a týmovou spolupráci. Proto je hlavní prioritou další budování a vzdělávání týmu. Mezi další úkoly patří:

- Zachovat kontinuitu dosavadních terapeutických a dalších aktivit přinejmenším ve stejné kvalitě jako doposud.
- Analyzovat první zkušenosti s novou podobou koncepce TK a průběžně zapracovávat potřebné změny a vylepšení.
- Dále vzdělávat a více profilovat tým TK zejména s ohledem na výše zmiňované problémové oblasti (nárůst sociálních problémů našich klientů, nárůst počtu klientek s poruchami příjmu potravy, pokles věku klientů vstupujících k nám do léčby atd.)
- Rozšířit dostatek validních informací o léčbě matek s dětmi a prohloubit a zkvalitnit spolupráci s dalšími odbornými institucemi, které ovlivňují přijetí a průběh léčby matek s dětmi (OPD, kojenecké ústavy, soudy, nízkoprahová centra, která nám klientky předávají, atd.).
- S ohledem na očekávaný narůstající počet dětí v komunitě bude třeba doplnit tým o jednu vychovatelku na práci s nimi.
- Za základní cíl v oblasti rozšiřování a profesionalizace služeb v následujícím roce považujeme průběžné naplnění kapacity domu pro matky s dětmi a ověření koncepčních změn provedených v r. 2001 v plném provozu celé komunity. Funkčnost programu resp. vytvořená koncepce bude průběžně ověřována.

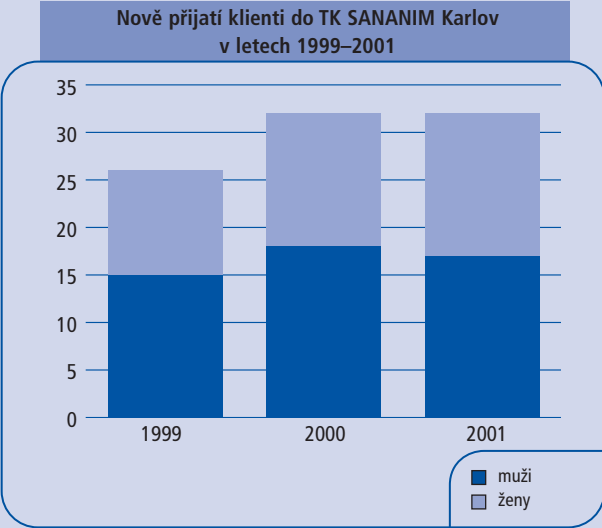
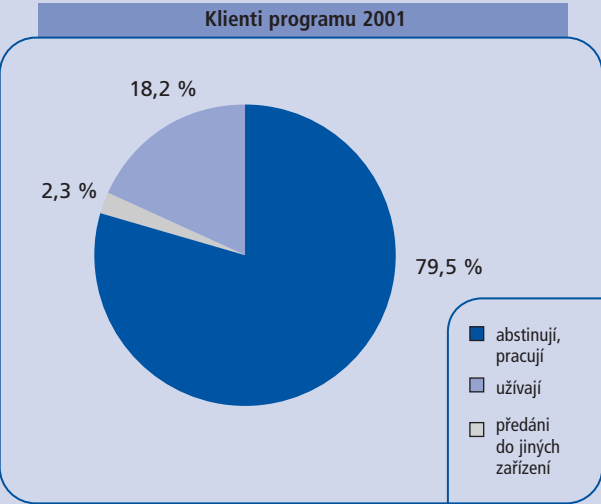
STATISTIKA PROGRAMU

Základní statistická data 2001			
Položka	Rok		Poznámka
	2000	2001	
Kapacita zařízení celkem			
do srpna/01	15	15	klientů
od září/01		25	
Celkový počet klientů	44	43	
z toho nově přijatí	32 (18/14*)	32 (17/15*)	(M/Ž*)
z toho matky		3	
Léčbu úspěšně ukončilo do 31. 12.	16	10	
z toho:			
– zcela abstinuje, pracuje	14	9	
– jednorázově zrelapsovali	1	1	dále abstínují a pracují
– dlouhodobě zrelapsovali	1	0	
– nastoupili do jiného programu léčby	1	0	
– pokračují v doléčovacím programu	13	10	
Léčbu předčasně ukončilo do 31. 12.	17	17	
z toho – důvody předčasného ukončení programu			
– svévolně	8	11	
– disciplinární důvody	9	4	
– jiné důvody	0	2	
z toho – abstinuje, užívá atd.			
– abstinuje k 31. 12. 2001	8	8	
– dlouhodobě zrelapsovali	9	7	
– krátkodobě zrelapsovali	0	2	
z toho – následná péče, úmrtí atd.			
– nastoupili do jiného programu léčby	5	3	
– pokračují v doléčovacím programu	2	4	
rodinná terapie (počet setkání/počet hodin)	50	50	á 1 hod.
rodičovské skupiny (počet setkání/počet hodin)	10	10	á 2 hod.
stáže studentů či pracovníků z různých zařízení	8	8	osob
	38	38	dní



Klienti TKK roce 2001		
	počet	%
Počet všech klientů	44	100,0
Z toho abstinuje, pracuje	35*	79,5
Předáno do péče jiného léčebného zařízení	1	2,3
Klienti, kteří prokazatelně užívají	8	18,2

* z toho 13 v následné péči



Terapeutická komunita se jako specializované zařízení zaměřuje na léčbu a sociální rehabilitaci osob závislých na nealkoholových návykových látkách. Svým vznikem v roce 1991 se stala nejstarším zařízením svého druhu v ČR. V loňském roce oslavila Terapeutická komunita Němčice (dále jen TKN) 10 let svého fungování.

Práce s klientem v terapeutické komunitě vychází z následujících principů: výchozím předpokladem pro efektivní práci s klientem je jeho motivace k vlastní změně, vstup i odchod z komunity je vždy dobrovolný, znakem zralé osobnosti je schopnost přijímat odpovědnost za sebe i za druhé, terapie probíhá především ve skupině, klienti se aktivně podílejí jak na své léčbě, tak na chodu celé komunity. Základním cílem léčby v TK je zapojení klienta do běžného života. Základním prostředkem k dosažení tohoto cíle je abstinence klienta nejen od návykových látek. Dalšími cíli léčby v komunitě je získávání sociálních a komunikačních dovedností, osvojení si pracovních a hygienických návyků, získání dovednosti řešit konflikty a přijetí odpovědnosti za svá rozhodnutí. Mezi další prostředky sloužící k dosažení uvedených cílů patří samotný život v komunitě umožňující klientovi prožívat reálné vztahy s lidmi, učit se přizpůsobit se pevně danému řádu a režimu, dále pak terapeutický program (skupinová psychoterapie, individuální poradenství, pracovní terapie, sociální práce, zátěžové programy, spolupráce s rodinou klienta).

POPIS AKTIVIT V ROCE 2001

Vývoj aktivit programu

Během roku 2001 došlo k maximálnímu rozšíření sociálního servisu. Krátce po přijetí do léčby zmapuje sociální pracovník sociální potřeby klienta, pomáhá zajišťovat převážně doklady, kontakty se státními institucemi (soudy, zdravotní pojišťovny, úřady práce apod.) a pobírání sociálních dávek. Cílem sociální práce v TKN je mimo jiné postupně učit klienta samostatnému jednání s různým typem institucí. V průběhu roku 2001 byla navázána externí spolupráce s psychiatrem, každý klient projde ihned při nástupu do komunity vstupním psychiatrickým vyšetřením, v případě potřeby pak má zajištěnu kontinuální psychiatrickou péči i případnou medikaci. Jako i v minulých letech úzce spolupracujeme s rodinou klienta. Každý měsíc probíhá v Praze rodičovská skupina, na kterou pravidelně přichází cca 85 % rodičů našich klientů. Část rodičů též využívá možnosti individuálních konzultací, především při návštěvě svého dítěte v TKN. Je viditelné, že tato intenzivní práce má velký význam nejen pro klienta TKN, ale i pro rodiče samotné.

Změny cílové populace

Stálou součástí nabídky léčby se stala péče o klienty, kteří jsou trestně stíháni, mají podmíněné nebo alternativní tresty nebo jim byla nařízena ochranná ústavní léčba. V průběhu roku 2001 dva klienti vykonali veřejně prospěšné práce v rámci alternativy trestu, jeden klient po dobu léčby dostal odklad výkonu trestu a požádal o milost, dalších devět klientů mělo zkušenosti s pobytem ve vazbě nebo výkonu trestu (v roce 2000 se jednalo o sedm klientů). Tito klienti vyžadují zvláštní přístup a jejich adaptace na léčbu v komunitě trvá často delší dobu než u klientů bez této zkušenosti. Je stále zřetelnější, že právní problémy se stávají stále častěji nedílnou součástí průběhu „drogové kariéry“, lze tedy předpokládat, že klientů s touto problematikou bude i v léčbě nadále přibývat. Novým trendem je i to, že přijímáme klienty s velmi dlouhou kriminální dráhou (dva klienti více než 10 let).

Aktuálním tématem roku 2000 byla specifikace péče o klienty postižené hepatitidou, převážně typu C. U většiny těchto klientů dochází v různých časových intervalech k nutnosti různého stupně omezení týkající se převážně fyzických aktivit. V roce 2001 sledujeme pokles klientů s problémy s hepatitidou. Až delší sledování ovšem může ukázat, zda se jedná o náhodu, či pokračující trend.

Tým

Nově byla v rámci o. s. SANANIM na počátku roku 2001 zřízena funkce odborných ředitelů, kteří se pravidelně účastní porad týmů a koordinují spolupráci programů. Zároveň jsou pověřeni metodickým vedením vedoucích zařízení při přípravě změn koncepce a operačních manuálů. Tato funkce se jeví jako přínosná ve dvou rovinách:

1. zkvalitnila se práce v rámci vnitřní supervize, a tedy i kvalita odborné práce;

2. tato funkce umožňuje zlepšení koordinace v rámci systému péče o. s. SANANIM při spolupráci jednotlivých zařízení.

Členové týmu se průběžně vzdělávají – dva členové týmu jsou frekventanty dlouhodobého sebezkušenostního výcviku, vedoucí týmu pak výcviku v rodinné terapii. Pravidelně se zúčastňují též jednorázových vzdělávacích akcí v rámci o.s. SANANIM. Dalším prostředkem vzdělávání a rozvoje týmu jsou též pravidelné pracovní víkendové pobyty celého týmu mimo komunitu (4x ročně). Tým pracuje pod pravidelnou interní supervizí vedoucího programu a odborného ředitele. Pravidelně jednou měsíčně probíhá externí supervize týmu. V průběhu roku bylo členy týmu realizováno několik stážových pobytů v léčebných zařízeních spolupracujících s terapeutickou komunitou.

Hodnocení a statistika

V průběhu roku 2001 nedošlo v činnosti komunity k závažným a rušivým událostem. Léčbu dokončilo 10 klientů, 16 klientů odešlo z léčby předčasně, léčbu nastoupilo 27 klientů (z toho 4 opakovací léčby v délce 1 měsíce). Průměrná délka řádně dokončené léčby v roce 2001 byla 13 měsíců.

Z 16 klientů, kteří ukončili léčbu předčasně, se 9 klientů k tomuto kroku rozhodlo dobrovolně a 7 bylo propuštěno z disciplinárních důvodů. Z celkového počtu předčasně ukončených léčeb bylo předáno do péče Doléčovacího centra SANANIM 5 osob (31 %), 2 klienti opakovaně nastoupili zpět do TKN , 1 klient byl kontinuálně předán do péče jiného léčebného zařízení. Z celkového počtu předčasných ukončení léčby abstinuje 10 osob (3 z toho v rámci pobytu v léčebném zařízení), tj. 62,5 %. Je tedy patrné, že relativně značná část klientů končí léčbu předčasně nikoli proto, že by chtěli pokračovat v původním způsobu života, ale proto, že již v léčbě nevidí pro sebe další přínos. Tito klienti se ale velmi často včleňují do doléčovacího procesu nebo abstinují bez další pomoci.

Průměrný věk nově přijatých klientů se významně liší u skupin mužů a žen. U nově přijatých klientek má průměrný věk relativně stabilní a nízkou hodnotu – 23 let. U nově přijatých mužů však průměrný věk stoupl na 30 let. Z toho vyplývá, že se TKN postupně vyprofilovala v komunitu orientující se na klientelu s velmi dlouhou „drogovou kariérou“. Podstatný je v tomto ohledu patrně i fakt, že TKN je jednou z mála komunit poskytující své služby bez finanční spoluúčasti klientů. Vzhledem k rozsáhlému sociálnímu i zdravotnímu poškození těchto klientů i k obvykle dlouhé kriminální dráze lze předpokládat, že vzroste délka léčby těchto klientů. Využití kapacity bylo u domu pro I. a II. fázi 93,2 %. U domu pro III. fáze bylo využití o poznání nižší 44,3 %. To je dáno faktem, že ne všichni klienti v průběhu léčby postoupí až do poslední fáze léčby. Díky návaznosti TKN na Doléčovací centrum SANANIM však je zajištěna kvalitní následná péče, takže i klienti odcházející předčasně z léčby pokračují z velké části v následné péči, kde se úspěšně zapojují do normálního života. Dalším novým trendem roku 2001 byl zcela nedostatečný počet zájemkyň o léčbu v TKN. Z tohoto důvodu byla v posledních měsících roku 2001 snížena kapacita ženských míst a naopak navýšena kapacita mužských (5:10), 5 míst v samostatném objektu pro třetí fáze (o která byla v r. 1999 zvýšena kapacita komunity) je obsazováno dle počtu a složení třetích fází. Plánovat využití těchto míst je velmi obtížné, neboť klienti postupují v léčbě rozdílným tempem.

Závěry a výhledy do roku 2002

Terapeutická komunita Němčice je dnes zařízení s jasně vyprofilovaným odborným programem, týmem a jasným typem klientely. Poptávka po léčbě v komunitě je stabilně vysoká.

Za prioritní považujeme zvýšení obložnosti zařízení na maximální možnou míru. S tím souvisí zintenzivnění práce s klientem již v průběhu motivačního tréninku před nástupem do TK. Tento postup by měl minimalizovat riziko předčasného odchodu klienta z léčby, zejména u tzv. časných odchodů (do 4 týdnů od nástupu).

Dopracování koncepce a operačního manuálu zejména s ohledem na specifika klientely s velmi dlouhou drogovou kariérou (trestní stíhání, pobyty ve výkonu trestu, hepatitida, další zdravotní i sociální komplikace apod.). Vzdělávání týmu (zejména v oblasti práce se zmiňovanou klientelou), jeho stabilizace a rozvoj.

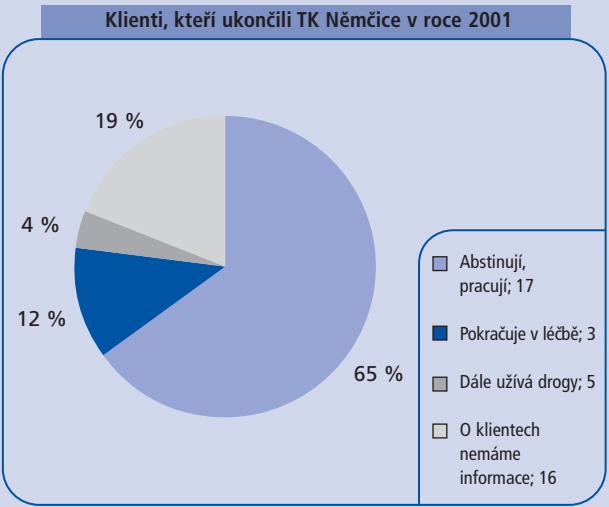
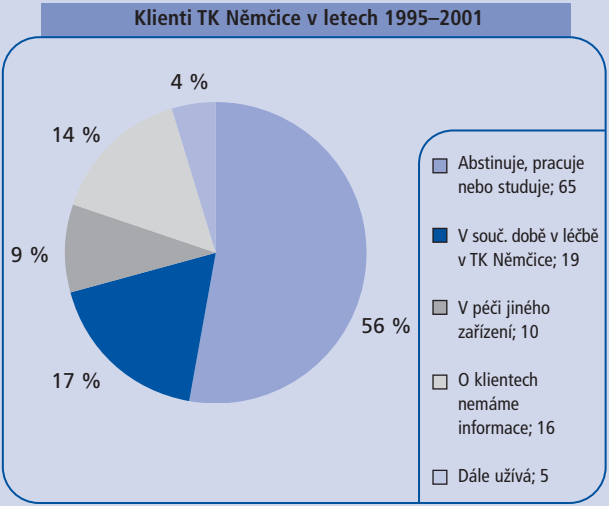
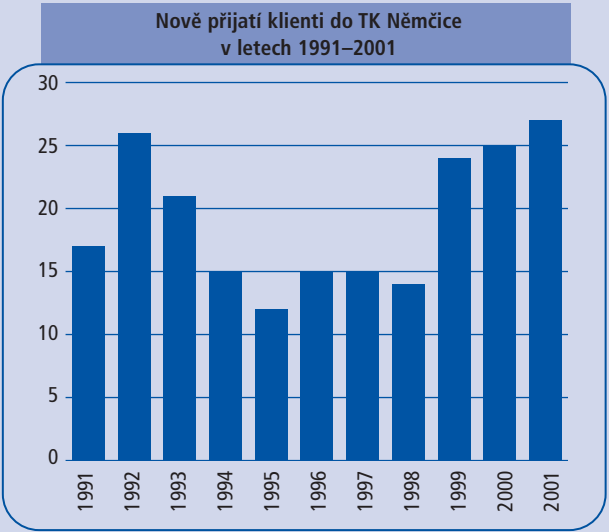
Rozšíření nabídky spolupráce s rodinou klienta. Standardní zůstanou i nadále rodičovské skupiny, nicméně v dalším roce bychom chtěli nabídku spolupráce rozšířit o víkendové pobyty rodičů v komunitě spojené s intenzivnější prací s celou rodinou. Tento typ spolupráce si samozřejmě vzhledem k vyššímu věku klientů nemůžeme klást jako podmínku léčby, nicméně vidíme jako jednoznačně pro klienty výhodné, pokud ještě před dokončením léčby v TK dojde k znovuoobnovení kontaktů a vztahů s rodiči, partnerem, příp. dětmi.

STATISTIKA PROGRAMU

Klienti TKN v roce 2001

Kapacita zařízení	2001	Pozn.
20 klientů	15+5 (III. fáze)	
Celkový počet klientů	48	
Z toho nově přijatí	27	19 mužů a 8 žen
Z toho opakovací léčby	4	
Léčbu úspěšně ukončilo	10	v řádném termínu nejsou
		zahrnuty opakovací léčby
Z toho		
– zcela abstinuje, pracuje	9	
– jednorázově zrelapsovali	1	dále abstinují a pracují
– dlouhodobě zrelapsovali	0	
Léčbu předčasně ukončilo	16	
Z toho do 4 týdnů	6	
po 4 týdnech	10	
Z toho abstinuje	7	
opět do TKN nastoupilo	2	
prokazatelně užívá drogy	1	
v jiném léčebném zařízení	1	
nemáme žádné zprávy	5	
Důvody předčasného ukončení		
z vlastního rozhodnutí	9	
disciplinární důvody	7	
Předáno do doléčovacího programu	17	i předčasná ukončení
Dvoudenní návštěva rodičů 2000 počet	35	rodin
Rodičovské skupiny 2000 (počet/hod)	10/15	
Počet rodičů na jedné skupině (průměr)	12	osob
Stáže studentů či prac. z různých zařízení	8	osob
Celkem	56	dní

Klienti TK Němčice v letech 1995–2001	počet	%
Celkem	115	100
Z toho		
– abstínuje, pracuje (studuje)	65	56,5
– stále v léčbě v TK Němčice	19	16,5
– v péči jiného zařízení (zdrav., TK...)	10	8,7
– o klientech nemáme informace	16	14,0
– prokazatelně dlouhodobě užívá	5	4,3



Doléčovací centrum (dále jen DC) je z pohledu péče o klienty posledním článkem systému o.s. SANANIM. Bylo otevřeno v květnu 1996 jako první svého druhu v ČR a stalo se tak modelovým pracovištěm pro obdobná centra vznikající postupně v řadě míst celé České republiky. Jako jeden ze zakládajících členů Sekce intenzivní ambulantní a následné péče A.N.O aktivně spolupracuje na rozvoji sítě zařízení následné péče o drogově závislé.

Doléčovací centrum je socioterapeuticky orientované pracoviště, které zajišťuje následnou péči pro osoby léčící se ze závislosti na návykových látkách. Primární cílovou populací jsou klienti, kteří absolvovali léčbu v některém léčebném zařízení o.s. SANANIM (Denní stacionář, TK Karlov, TK Němčice). Doléčovací program je však k dispozici i pro klienty přicházející z ostatních zařízení v celé ČR, kteří se po ukončení léčebného programu vracejí do Prahy. Služeb Doléčovacího centra využívá i několik klientů, kteří mají bydliště mimo Prahu. Klíčové aktivity a služby Doléčovací centrum poskytuje prostřednictvím odpoledního stacionárního programu (terapeutické skupiny, klubové a volnočasové aktivity), programu chráněného bydlení (v roce 2001 s kapacitou 20 míst) a chráněné keramické dílny.

Východiska, cíle a principy

Po ukončení léčby je klient konfrontován s nároky každodenního života. Jedná se o velmi rizikové období, kdy je zvýšená pravděpodobnost návratu k původnímu závislému chování. Proto klient během doléčování dostává zejména podporu při budování nového života bez drog, která musí zasahovat veškeré oblasti života klienta. Jde tedy o psychoterapeutickou práci a o sociální pomoc (práce, bydlení, kontakt s úřady, dluhy). Lze říci, že se jedná o jakousi „terapii každodenního života“. Klient se učí převzít veškerou zodpovědnost za svoji abstinenci a kvalitní život bez drog.

Cílem doléčování je posílení klientovy abstinence, osobní stabilizace a poskytnutí podpory při zapojení se do normálního života. Mezi další cíle také patří celková stabilizace životního stylu (psychická i sociální), prevence relapsu, nalezení a zajištění zaměstnání a bydlení, vytvoření svépomocného společenství abstinujících klientů.

OBSAH A PRŮBĚH PROJEKTU V ROCE 2001

Vývoj programu

Podařilo se udržet vysoký nárůst počtu klientů z minulého roku, počet výkonů ve všech klíčových ukazatelích nadále stoupal. K zásadním změnám ve struktuře programu nedošlo, v roce 2001 jsme se zaměřili spíše na rozvoj a stabilizaci jednotlivých částí programu. Kapacita chráněného bydlení je 20 míst a připravuje se její další rozšíření. Program chráněné dílny je již plně integrovanou součástí nabídky našich služeb.

Doléčovací centrum poskytuje klientům platformu pro nejružnější volnočasové umělecké a sportovní aktivity – divadlo, výstavy výtvarných děl klientů, Hanspaulská fotbalová liga atd. Kolem DC tak roste živé volné společenství abstinujících bývalých a současných klientů.

Spektrum potřeb klientů je velmi pestré, což klade nároky na vysokou flexibilitu doléčovacího programu a stejně tak i týmu. Tak jako v jiných programech, velmi výrazně roste počet klientů s hepatitidou B a C, časté jsou duální psychiatrické diagnózy.

Tým v současné době pracuje ve složení 3 muži a 5 žen – celkem 7,2 úvazku. Probíhá výběrové řízení na muže – psychologa. Nadále pracuje tým pod pravidelnou odbornou externí supervizí MUDr. Stanislava Kudrleho (FN Plzeň). Interní supervizi poskytuje členům týmu vedoucí centra a odborný ředitel pro oblast léčby a doléčování Mgr. Aleš Kuda. Tým se pravidelně účastní vzdělávacích programů (IPVZ apod.), stáží a je v úzkém kontaktu s dalšími zařízeními z oblastí péče o drogově závislé. Někteří členové týmu studují VŠ a jsou frekventanty sebezkušenostních psychoterapeutických výcviků.

Hodnocení, statistika

Hodnocení programu probíhá na poradách vedení organizace, týmu a v rámci supervize. Průběžně je sledována a zaznamenávána kvantitativní statistika (počet klientů v programu, počet výkonů apod.), kvalita a efektivita je sledována dlouhodobě, zejména sběrem katamnestických dat klientů DC, současných i minulých.

Efektivita

Přesto, že doléčovací programy pracují s velmi rozdílnou klientelou (např. rozdíl v typu a délce léčby), lze z dlouhodobého hlediska sledovat efektivitu těchto programů. U klientů, kteří řádně ukončili doléčovací program, je 95 % integrováno do normálního života (pracují, abstinují, nepáchají trestnou činnost atd.). Úspěšnost klientů, kteří absolvují minimálně 2 třetiny programu, je 80 %. Tato velmi vysoká čísla ukazují nejen na velký význam a účelnost doléčování v procesu léčby závislosti na návykových látkách, ale také vysokou efektivitu a úspěšnost programu.

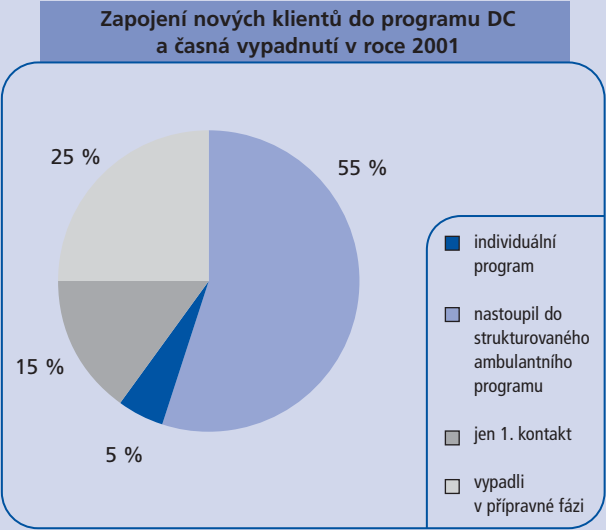
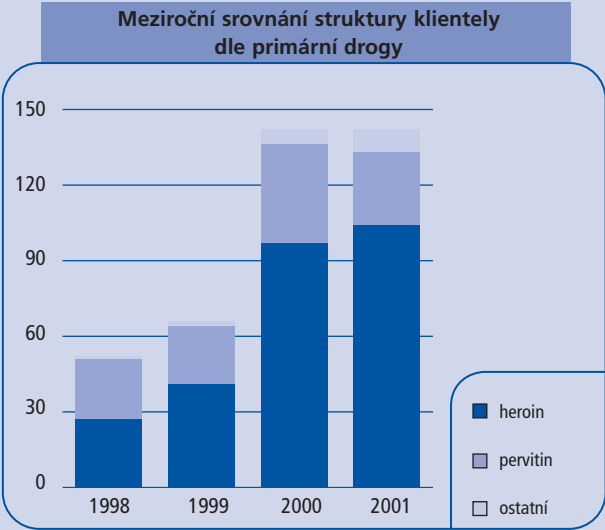
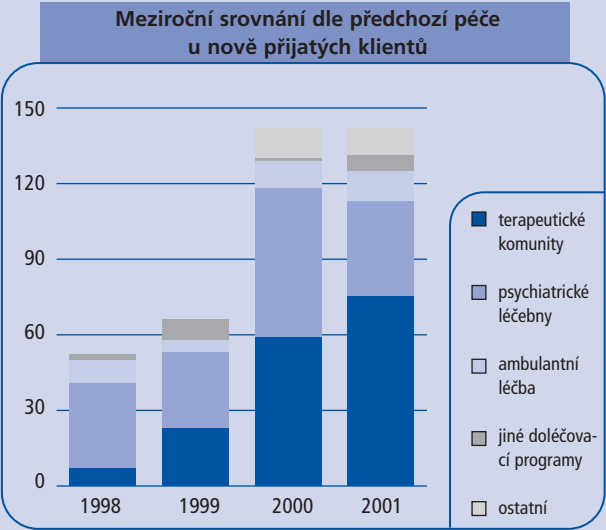
Závěry a výhledy do roku 2002

Protože je doléčovací centrum největší svého druhu v České republice, je program pod výrazným tlakem uspokojit poptávku stoupajícího počtu zájemců o doléčování. To si vyžádá další rozšiřování programu.

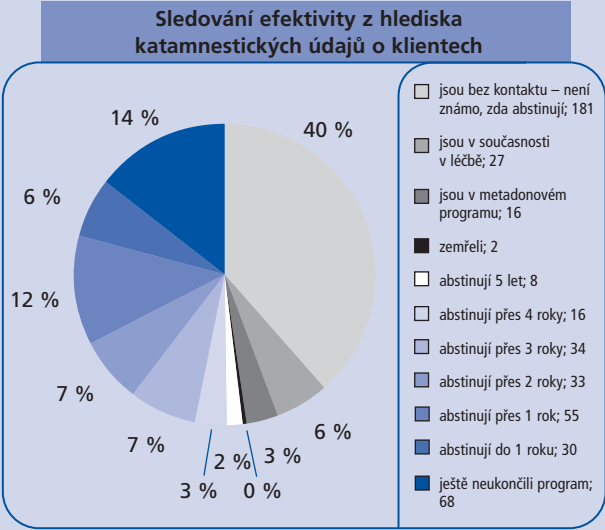
V začátku roku 2002 se ve spolupráci s ostatními zařízeními o.s. SANANIM rozběhne doléčovací program a program chráněného bydlení pro závislé matky s dětmi. Zvýšenou péčí chceme věnovat klientům s duální psychiatrickou diagnózou a zdravotně hendikepovaným klientům (zejména hepatitidy B a C). Chceme ve spolupráci s orgány státní správy vytvořit stabilní chráněná pracovní místa v keramické dílně, neboť se osvědčila jako výrazný podpůrný a stabilizační prvek při přechodu těžko zaměstnatelných klientů do běžného pracovního procesu. Dále budeme rozvíjet a podporovat volnočasové aktivity, jako jsou klientský divadelní soubor KUNSTHAUS DC, družstvo FC SANANIM v Hanspaulské fotbalové lize, výtvarné aktivity včetně výstav prací klientů a další.

STATISTIKA PROGRAMU

Celkem klientů (nově příchozí)	142	
z toho ženy	57	
muži	85	
Rodiče klientů – první kontakty	42	
z toho muži	14	
ženy	28	
Individuální práce	1 502	kontaktů
Strukturovaný ambulantní program	1 553	kontaktů
		(průměr na 1 skupinu 8,6 klienta)
Otevřená skupina	173	kontaktů
Ve sledovaném roce proběhlo celkem	199	skupin
(v rámci strukturovaného ambulantního programu)		
Chráněné bydlení	49	klientů



Pozn.: Celkem 142 klientů. Popisky obsahují počet osob a procenta z celkového součtu. Přípravnou fází je míněno období mezi prvním kontaktem a nástupem do programu – trvá zpravidla do 3 týdnů.



Pozn.: Celkem 470 klientů přijatých od r. 1996 do r. 2001. Popisky obsahují název kategorie, počet klientů a procenta z celkového součtu. Počet abstingujících klientů z kategorie „jsou bez kontaktu“ nejsme při použití stávajících nástrojů sběru a zpracování dat schopni spolehlivě určit.



Drogové informační centrum (dále jen DIC) je zaměřené na sběr, shromažďování, zpracovávání a šíření seriózních informací, které se týkají drogové problematiky.

Jedním z hlavních cílů DIC je zvýšení dostupnosti informací z drogové problematiky jak pro odbornou, tak i pro laickou veřejnost. Mezi další cíle patří přispívání k prevenci drogových závislostí a také zkvalitnění spolupráce subjektů, které se drogovou problematikou zabývají (poskytovatelé služeb, instituce, informační centra), tedy přispění ke zvýšení efektivity práce celého systému.

Základním principem činnosti je otevřenost systému a správa maximálního počtu kvalitních a aktuálních informací z oblasti drogové problematiky.

DIC používá tři základní prostředky, jejichž prostřednictvím se snaží naplňovat definované cíle, a to internetové stránky Drogový informační server, Drogovou poradnu a odbornou knihovnu. S provozováním těchto služeb také úzce souvisí jejich propagace a jiné vedlejší aktivity.

AKTIVITY V ROCE 2001

Drogový informační server – www.sananim.cz

Klíčovou prioritou roku 2001 bylo především udržení stávajícího rozsahu a zlepšení kvality poskytovaných služeb. V průběhu roku byly pravidelně aktualizovány informace na Drogovém informačním serveru a sbírány podklady pro rozšíření služeb, které plánujeme na rok 2002. Novou službou bude například DRAK – drogové aktuality, která umožní aktivně informovat uživatele o novinkách na Drogovém informačním serveru. Na naše stránky jsme v roce 2001 zaznamenali průměrně 216 přístupů za den.

Anonymní on-line Drogová poradna – www.drogovaporadna.cz

Zahájení provozu Drogové poradny na samostatné internetové adrese považujeme za velký úspěch. Kromě poradenských služeb nabízíme na těchto stránkách i množství dalších informací jako například rady rodičům, informace o drogách, kontakty na sociální síť a další. Prostřednictvím této poradny chceme oslovit především potenciální a aktivní experimentátory a také jejich sociální okolí (rodiče, přátele, pedagogy atd.). Díky rozsáhlé propagaci začala být tato služba velmi brzy hojně využívána. V roce 2001 jsme odpověděli denně průměrně 6 dotazů.

Odborná knihovna

V roce 2001 došlo opět k významnému zvýšení počtu titulů v knihovně, a to zejména díky spolupráci s odbornými nakladatelstvími. Seznam všech materiálů byl zpřístupněn veřejnosti na Drogovém informačním serveru (www.sananim.cz). V současné době je v knihovně k dispozici více než 1400 titulů.

Kromě základních aktivit se Drogové informační centrum podílelo v roce 2001 také na organizování vzdělávacích akcí, z nichž nejvýznamnější byla květnová 40. mezinárodní konference AT a VII. mezinárodní konference Společnosti pro léčbu návykových nemocí ČLS JEP. Z dalších aktivit můžeme vyjmenovat například Mezinárodní den proti zneužívání drog a Týdny pro duševní zdraví.

Cílová populace

V průběhu loňského roku došlo ke změně cílové populace. Díky zprovoznění Drogové poradny se v loňském roce zvýšil počet laických návštěvníků našich internetových stránek. Tuto cílovou skupinu však nelze popsat podrobněji vzhledem k tomu, že Drogová poradna je anonymní.

Tým

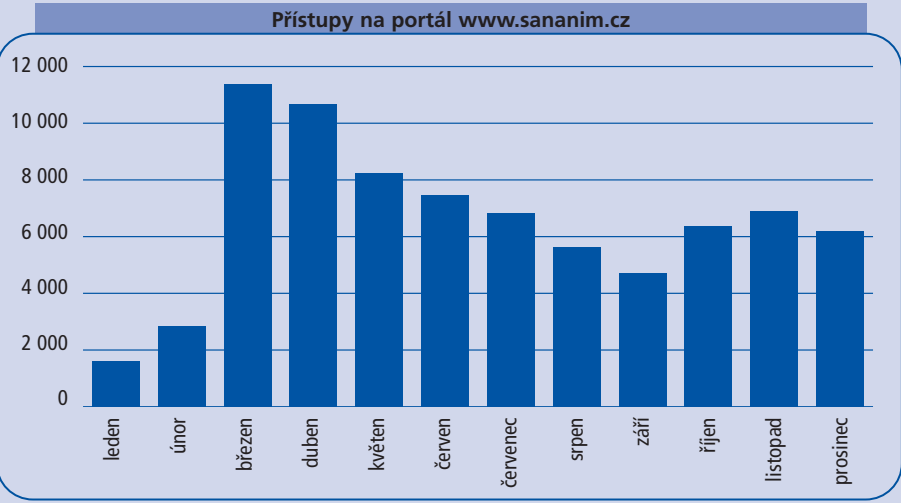
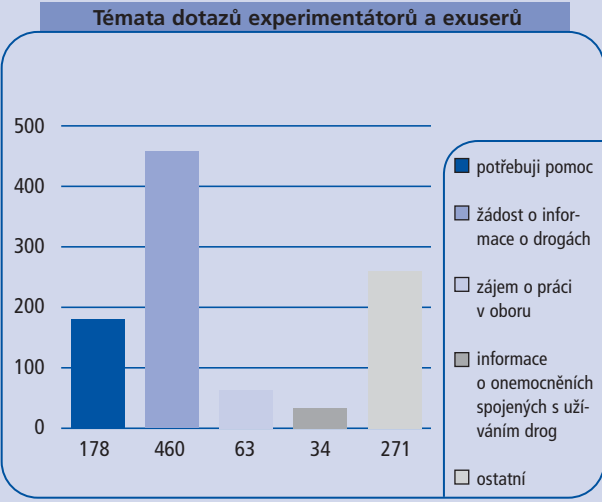
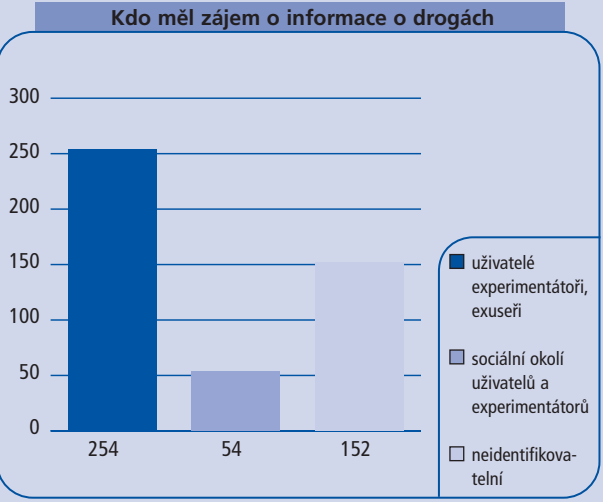
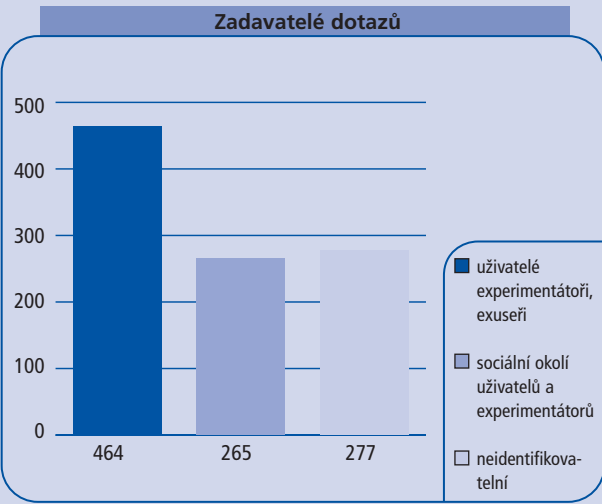
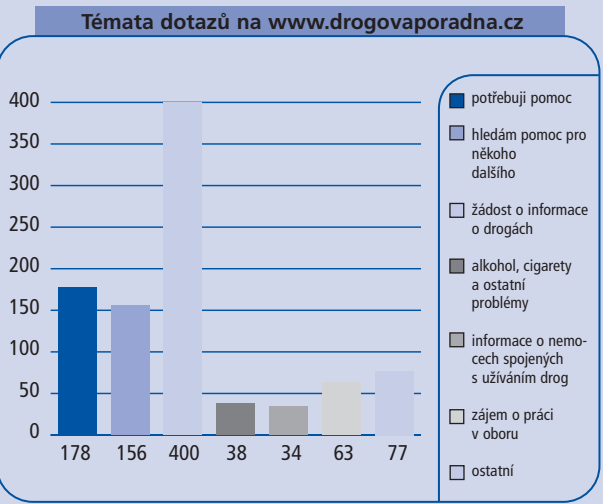
V průběhu roku došlo v týmu k několika personálním změnám, díky kterým se postupně stabilizoval. V současné době DIC zaměstnává 3 zaměstnance, ostatní odborníci a vnější subjekty pracují pro projekt jako dobrovolníci.

Technické zabezpečení

Základní technické zabezpečení a vybavení projektu bylo v loňském roce dostačující. DIC disponuje dostatečným počítačovým vybavením a od roku 2000 má také k dispozici samostatnou místnost. Díky neustálému přírůstku titulů musela být knihovna přestěhována do samostatné místnosti.

HODNOCENÍ A STATISTIKA

Počet a druh uskutečněných výkonů DIC						
www.sananim.cz, www.drogovaporadna.cz						knihovna
	Počet přístupů	Odběr	Počet	Průměrný denní	Návštěvy,	Počet
	za rok	monitoring	textů	počet přístupů	konzultace	titulů
1999	7 536	50	198	7,2	269	617
2000	11 094	127	345	12,59	245	1 235
2001	79 217	325	1077	217	180	1 472



Nestátní zdravotnické zařízení SANANIM (dále ZZ SANANIM) sdružuje od r. 1998 Denní stacionář (DST), Kontaktní centrum (KC) a Doléčovací centrum (DOC). ZZ SANANIM netvoří samostatnou organizační jednotku, ale odborný úsek, v němž si DST, KC i DOC zachovávají svůj statut dle organizačního řádu o.s. SANANIM s plnou odpovědností svých vedoucích a odborných ředitelů. Konečným garantem odbornosti zdravotní péče je podle platných právních předpisů odborný zástupce nestátního zdravotnického zařízení (vrchní lékař, od r. 2001 odborný ředitel pro zdravotní péči). Odborné vedení se soustřeďuje zejména na kvalitu odborné práce s klienty, její řádnou dokumentaci a vykazování, hygienické aspekty a vzdělávání personálu.

Péče poskytovaná ZZ SANANIM

ZZ v rámci své základní odbornosti poskytuje ambulantní psychiatrickou péči osobám s diagnózou „škodlivé užívání návykových látek“ a „závislost na návykových látkách“ s vymezením pro nealkoholové drogy. Zdravotní péče je poskytována v následujícím rozsahu:

- a) odborné psychiatrické komplexní a cílené vyšetření
 - b) psychoterapie individuální, skupinová, rodinná a komunitní
 - c) krizová intervence
 - d) sociální šetření
 - e) péče denního a odpoledního psychoterapeutického staciionáře
- Mimo uvedené je zejména v KC poskytována základní lékařská a ošetrovatelská péče o somatická onemocnění, což má význam především pro klientelu, která obvykle ve zdravotnických službách ošetření nevyhledává.

Personální obsazení

K závěru r. 2001 pracovali v ZZ SANANIM 2 lékaři, 4 psychologové, 3 sociální pracovníce, 1 pedagog, 2 SZP.

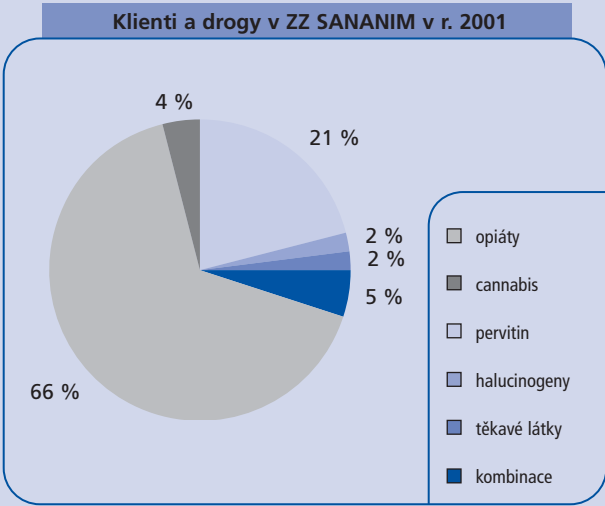
Klienti a spektrum užívaných drog

Hlavními užívanými drogami v naší klientele jsou opiáty a opioidy (takřka výhradně heroin, ojediněle hydrocodon-„braun“) a pervitin. Jejich vzájemný poměr se v posledních několika letech nemění a v r. 2001 je stejně jako v r. 2000 3:1 ve prospěch opiátů. Zastoupení cannabinoidů v r. 2001 pokleslo, ostatní drogy se vyskytují okrajově u polymorfních uživatelů. Podíl injekčních uživatelů se do r. 2000 trvale zvyšoval, v r. 2001 však poprvé poklesl na 86,5 % oproti 97 % v r. 2000. Rovněž poměr muži/ženy se v r. 2001 významně změnil na 66:34 (46:54 v r. 2000). Podíl klientů s evidovanými somatickými a psychickými komplikacemi vzrostl v r. 2001 na 28,3 % (20,5 % v r. 2000). Mezi somatickými komplikacemi převládají hepatitidy B a C, z psychických komplikací jsou nejčastější toxické psychózy, deprese a úzkostné stavy.

ZZ SANANIM poskytuje stále větší počet výkonů stále většímu počtu klientů. Trvale roste počet výkonů skupinové a individuální práce. Příznivým ukazatelem je zvýšení výkonů v práci s rodinami, rodiči a partnery klientů po poklesu v předchozích letech. Nárůst výkonů v položkách „individuální práce“ a „sociální intervence“ je při stále komplikovanější klientele nezbytný. V r. 2001 vzrostl počet prvních vyšetření o 52,4 % oproti r. 2000. Vzhledem ke značnému nárůstu celkového počtu výkonů je však podíl 1. vyšetření na celku nižší než v r. 2000 (13,6 % oproti 18,4 %). I když celkový počet výkonů neustále roste, jeho zvýšení v r. 2001 nebylo úměrné zvýšení počtu klientů a ukazatel intenzity péče (počet výkonů na 1 klienta) se snížil o 17%. ZZ SANANIM však poskytuje široké spektrum služeb od krátkodobých intervencí (jejichž nárůst v KC vedl k výše uvedenému poklesu intenzity péče) po dlouhodobou péči v DST a DOC (kde se tento ukazatel strukturálně naopak zvyšuje).

Zhodnocení, závěry a výhledy

Statut zdravotnického zařízení je pro klienty jistou garancí kvality, pro organizaci nezanedbatelnou právní ochranou a pro odbornou veřejnost faktorem usnadňujícím komunikaci a spolupráci ve prospěch klientů. Zvyšuje se profesionalita poskytované péče i její dokumentování. Pozitivním rysem je rovněž zlepšená komunikace na zdravotnické úrovni směrem navenek. ZZ SANANIM však zatím nenaplňuje všechna očekávání ve vnitřní integraci, metodice, vzdělávání a v důraznějším prosazení nového profilu v síti zdravotnických zařízení v hlavním městě. Služby poskytované ZZ SANANIM jsou zdravotní péčí podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, na niž má pojištěnec zákonný nárok. V úsilí navázat smlouvy s VZP a ostatními pojišťovnami jsme však opakovaně neuspěli, což nás zbavuje možnosti předepisovat potřebné léky a indikovat vyšetření v somatických i v psychiatrických indikacích, jejichž počet přitom v naší pražské klientele narůstá. Odstraňování výše uvedených nedostatků a další úsilí o navázání smluv s VZP a dalšími zdravotními pojišťovnami je prioritou stanovenou pro rok 2002.



Rozsah a struktura poskytované péče ZZ SANANIM

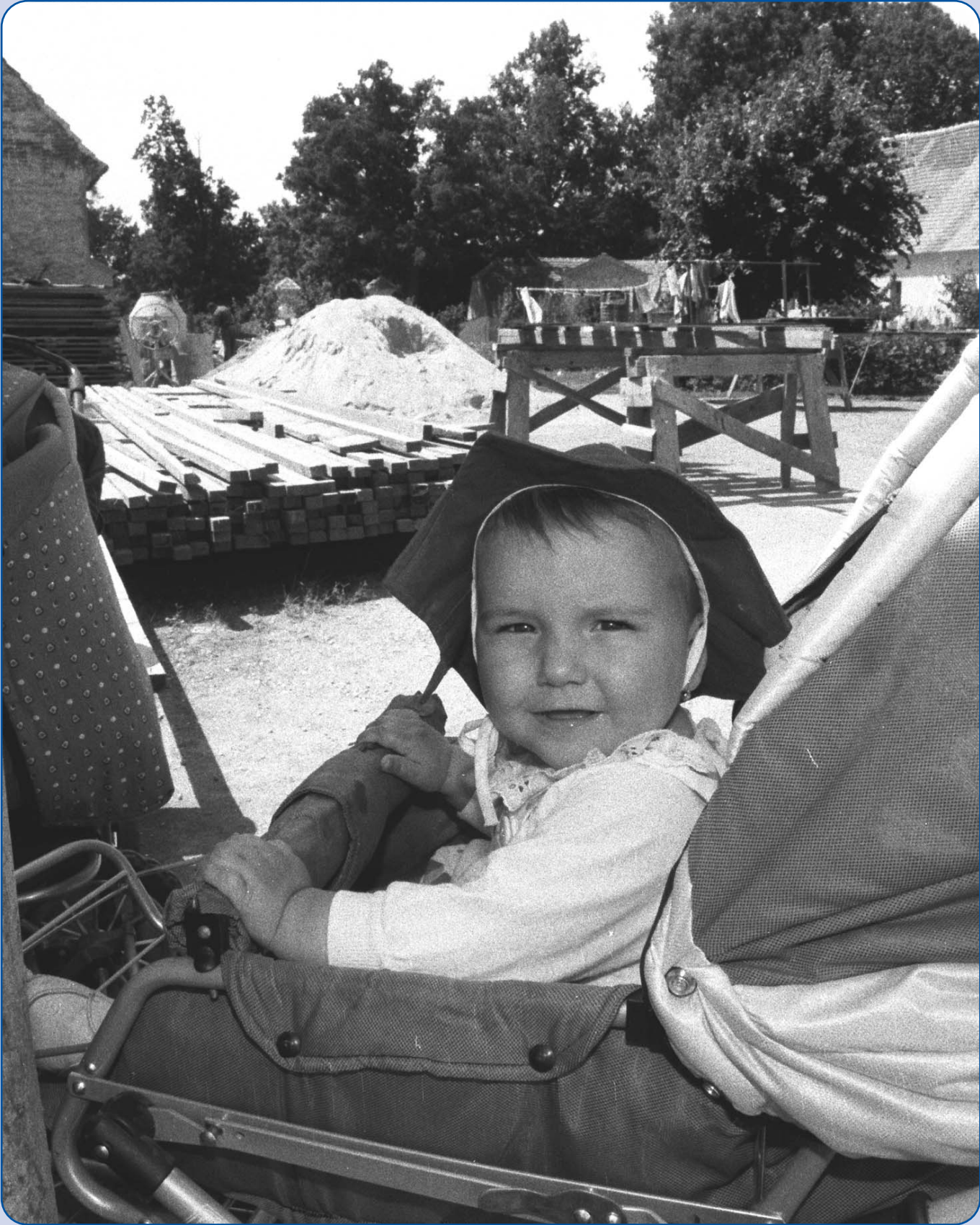
Vývoj 1998-2001

(počty výkonů a klientů)

Položka	1998	1999	Rozdíl	2000	Rozdíl	2001	Rozdíl
			1999/1998		2000/1999		2001/2000
			(%)		(%)		(%)
Skupinová terapie	1 232	3 019	↑ 145,0	4 192	↑ 39,0	4 739	↑ 13,0
Individuální práce	1 268	1 760	↑ 38,0	2 823	↑ 60,0	4 404	↑ 56,0
Sociální intervence	181	62	↓ 66,0	260	↑ 319,0	1 365	↑ 425,0
Práce s rodinou	616	505	↓ 12,0	467	↓ 7,0	662	↑ 41,7
Somatická péče	326	871	↑ 167,0	1 045	↑ 19,0	976	↓ 6,6
Celkem	3 623	6 217	↑ 171,0	8 787	↑ 41,0	12 146	↑ 38,2
Počet klientů	465	590	↑ 28,8	523	↓ 11,3	1 503*	↑187,0
Průměr výkonů na 1 klienta	7,6	10,5	↑ 38,0	11,2	↑ 9,8	8,1	↓17,0

*) Z toho 1 371 klientů-uživatelů drog v „živé kartotéce“, 132 rodičů a partnerů.





ZAHRA NIČNÍ SPOLUPRÁČE

SANANIM se i nadále aktivně podílí na činnosti mezinárodních organizací CEEC IHRANET, FESAT, EFTC CEEC (Evropské asociace terapeutických komunit) a aktivně spolupracuje s řadou dalších evropských organizací a agentur, jako je např. EATI, ENDHASP (Cranstoun Drug Services), Euro-Methwork atd.

Open Society Fund/ The Lindesmith Centre New York
I v roce 2001 pokračovala též tradiční spolupráce terénních programů s Open Society Fund, který tento program také finančně podporuje. Jeden zaměstnanec se zúčastnil čtyřdenního vzdělávacího semináře „Secondary needle exchange“, pořádaného touto nadací v Brně. Vedoucí pracovník Terénních programů získal také “fellowship” v oblasti Harm Reduction.

Projekt Copernicus – Global Approach on Drugs
Zahraniční partner, který získal grant EC na realizaci mezinárodní studie v rámci programu Copernicus, oslovil sdružení s žádostí o zabezpečení národní části projektu. Sdružení se tak podílelo na managementu, administrativním zajištění a koordinaci české části.

Zahraniční konference a stáže
I v letošním roce se pracovníci sdružení zúčastnili několika významných mezinárodních akcí, konferencí a seminářů. Za všechny jmenujme alespoň následující:
– seminář Management neziskových organizací
– Fellowship Rady Evropy – Group Pomidou, zaměřený na léčbu matek s dětmi
– stáž v britské organizaci Cranstoun
– pracovní konference organizovaná společností AC Company (AMOC) v rámci projektu EU na téma Vytváření mezinárodní sítě pro mobilní uživatele drog (Berlín)
– Mezinárodní konference poskytovatelů poradenských linek pro uživatele drog (Berlín) organizovaná společností FESAT (Evropská asociace poskytovatelů poradenských linek)

PUBLIC RELATIONS A MARKETING

Aktivity PR a marketing jsou pro sdružení klíčové z mnoha pohledů. Jednak jsou podstatné pro naše potenciální klienty, což znamená, aby co nejvíce občanů v místech, kde naše služby poskytujeme, vědělo o možnostech péče a léčby (a jak ji využít), ale naším cílem je také, aby měli co nejvíce informací o drogách obecně (osvěta). Dále jsou samozřejmě také důležité pro poskytovatele finančních prostředků, spolupracující organizace a ostatní širokou veřejnost a politiky.

Z tohoto pohledu pak vyplývají formy a metody, které zahrnují využívání všech dostupných a finančně nenáročných forem i metod. Pro tyto účely slouží naše aktivity směrem k všem formám mediální spolupráce, maximální dostupnosti informací o našich zařízeních a poskytovaných službách prostřednictvím letáků, výroční zprávy, intenzivní propagace on-line poradenství prostřednictvím médií atd.

Aktivity
Výroční zpráva je veřejně přístupná na internetové stránce a v kanceláři sdružení. Jako základní zdroj informací s nabídkou služeb jednotlivých zařízení a s kontakty na ně slouží letáky jednotlivých zařízení a programů. I nadále se daří udržovat na dobré úrovni časopis Dekontaminace, který má již stabilní formát a grafickou úpravu a je též distribuován do dalších zařízení v ČR. Průběžně je doplňována sada letáků zaměřených na aktivity „harm reduction“ (přístup s cílem minimalizovat zdravotní a sociální rizika spojená s užíváním drog). Ve spolupráci s nakladatelstvím Ivo Železný byl vydán překlad knihy Street drugs. Vlastní stránka na internetu, jejímž cílem není jen podávat informace o o.s. SANANIM, ale také zvyšovat informovanost, slouží také k účelům PR. Většina z vedoucích zaměstnanců o.s. SANANIM také intenzivně spolupracuje s médii v oblasti drogové prevence a je využívána jako zdroj odborných názorů a informací (Mladá fronta DNES, Lidové noviny, Radio 1, Český rozhlas, Česká televize, Nova, Rádio Svobodná Evropa atd.). Denní stacionář při různých příležitostech během roku vystavoval výtvarné práce našich klientů. Podařilo se například uspořádat samostatnou výstavu v Galerii terapeutického umění „Jednorozec s harfou“ a spolu s Doléčovací centrem výstavu v Domě neziskových organizací v Jelení. Klienti TK Karlov vystupovali na několika kulturních akcích se svým divadelním představením. Všechny podobné akce vnímáme nejen jako součást léčby a vlastní PR, ale také jako osvětu a prevenci mezi širokou veřejností. V tomto roce připravilo skvělé divadlo také Doléčovací centrum, jehož fotbalový tým klientů také úspěšně postoupil do vyšší soutěže.

Kromě výše uvedeného je potřeba zmínit i další aktivity, sloužící kromě jiného i k propagaci sdružení jako např.
– Ve spolupráci s pražskou kanceláří OSN jsme uspořádali v červnu 2001 Mezinárodní den proti zneužívání drog
– Organizace mezinárodní AT konferencí ve spolupráci s MPK, MZ a MV za účasti
– Již tradičně se sdružení podílelo na organizaci „Týdne pro duševní zdraví“ a kulturního festivalu Boskovice 2000
– Ve spolupráci s MČ Praha 9 a A.N.O. byla vydána publikace pro rodiče „9 Rad...“
Nicméně je zřetelné, že rozsahu poskytovaných služeb a významu sdružení neodpovídá ani publicita, ani úroveň veřejného povědomí.

PRIMÁRNÍ PREVENCE A VZDĚLÁVÁNÍ

Nejen z našich zkušeností vyplývá, že neexistuje jednoduchý úspěšný preventivní model. Aby prevence byla efektivní, musí být komplexní, a tedy i cílená. Za klíčové aktivity považujeme výcvik pedagogů, přednášky a příručky pro rodiče, vydávání metodických materiálů pro pedagogy a informovanost široké odborné i laické veřejnosti.

Akce pro školy – v roce 2001 se zaměstnanci sdružení účastnili několika přednášek, besed a protidrogových programů na základních, středních a učňovských školách, např. v Praze 5, 7, 12.

Vzdělávání odborné veřejnosti – v průběhu roku sdružení také pořádalo nebo se spolupodílelo na několika různých typech vzdělávání – seminářích pro odborníky na drogovou problematiku. Vedoucí pracovníci sdružení jsou využíváni jako odborní lektori v rámci programu distančního vzdělávání protidrogových koordinátorů, třísemestrového mezioborového kursu “Drogové závislosti” v IPVZ a při vzdělávání praktických lékařů, soudců, vyšetřovatelů PČR, strážníků Městské policie a pracovníků Vězeňské služby ČR. Zaměstnanci přednášeli na různá témata týkající se prevence a léčby i na universitní půdě. Rovněž jsme pořádali konzultační semináře o případové práci se závislými a během celého roku jsme poskytovali supervize v jiných zařízeních. Několik pracovníků sdružení přednášelo pro spolupracující organizace (linka Důvěry, Prev Centrum, Fillia).

Teoretické semináře – již od roku 1995 průběžně organizujeme každý měsíc Lunch semináře na vybraná aktuální témata.

Jednorázové přednášky pro rodiče byly realizovány především na školách, které se zapojily do programu primární prevence na Praze 7 a 9. Přednášky byly zařazeny do struktury třídních schůzek a zúčastnilo se jich přes 250 rodičů.

Poradenská činnost pro pedagogy – po celý rok 2001 se mohli pedagogové – především z Prahy 7 a 9 – obracet na zaměstnance Kontaktního centra, Denního stacionáře a Doléčovacího centra, aby konzultovali otázky drogové problematik. Účastnili jsme se vzdělávání školních metodiků primární prevence ze ZŠ a SŠ na Praze 6 a Praze 7. Tato možnost však nebyla příliš využívána. Poradenské služby pedagogickým pracovníkům jsme také nabízeli prostřednictvím internetové on-line poradny.

Stáže – již tradiční aktivitou je nabídka stáží v jednotlivých zařízeních sdružení. Nejčastější skupinou využívající tuto možnost jsou studenti (převážně FF a PedF UK a vyšších odborných škol), kolegové z jiných zařízení a koordinátoři okresních úřadů a magistrátních měst.

Vzdělávání vlastních pracovníků

Vzdělávání zaměstnanců patří mezi klíčové faktory odborného růstu a profesionálního přístupu organizace.

I proto sdružení vytváří prostor pro další vzdělávání svých pracovníků a v rámci svých možností jej také podporuje. V loňském roce 5 zaměstnanců absolvovalo nástavbový kurz “Drogové závislosti” Institutu postgraduálního vzdělávání IPVZ a dalších 6 kurs zahájilo. 12 zaměstnanců je zařazeno v dlouhodobém sebezkušenostním výcviku SUR. Každý tým využívá jedenkrát měsíčně externí supervizi. Všichni terénní pracovníci absolvovali kurz první pomoci. Většina zaměstnanců se účastní jedenkrát měsíčně odborných „Lunch“ seminářů, které jsou otevřeny i odborné veřejnosti.

Byl připraven a pilotně realizován vlastní vnitřní vzdělávací systém. Vzdělávání se zúčastnili všichni noví zaměstnanci sdružení. Každé zařízení také organizuje v rámci vnitřního vzdělávání „interní“ semináře, pracovní dílny a všechny týmy pracují pod pravidelnou vnitřní i vnější supervizi. Novým prostředkem vzdělávání a rozvoje týmu jsou též pravidelné víkendové pobyty celého týmu mimo zařízení.



Na závěr této zprávy bychom rádi poděkovali všem, kteří naši činnost v tomto roce podpořili, a to ať již finančním přispěním nebo darem, radou či pomocí, anebo nakonec „jen dobrým slovem“.

Z našich státních donorů a přispěvatelů rádi touto cestou děkujeme nejen za finanční podporu

Meziresortní protidrogové komisi Úřadu vlády ČR

Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR

Ministerstvu zdravotnictví ČR

Magistrátu hlavního města Prahy

Velmi děkujeme našim největším sponzorům

České spořitelně, a.s. a Transgas, a.s.

Dále také těm, kteří podpořili naše projekty

Open Society Fund / Open Society Institute, Velvyslanectví Nizozemského království – Program MATRA-KAP

sponzorům a donorům

MVDr. Václavu Dlauhoweskému, Karlu Schwarzenbergovi a společností NEWTON IT, Johnson and Johnson, Papirius, AG Corex, ARDO-East trading company, Ateliér MAUD, Autospol, B Braun Medical, Boomerang Media, Coca Cola Beverages, DADE Behring Austria, DEVA, Dynex Technologies, Eurotel, Exbio Olomouc, Grada Publishing, Hartmann Rico, Heinz, JK Trading, Mc Donalds, Navrcholu.cz, Nybro, obchodní dům Kotva, Ad Modum média, Pliva-Lachema, Portál, PrintHouse, Procter and Gamble, Rádio 1, Rainbow, Rencar, Rock – Café, Sanofi Synthelabo, Segafredo Zanetti ČR, Seznam.cz, Schering-Plough, Tisk Kaliba, Tondach Jirčany, UPC, Ústav pro informace ve vzdělávání, Vako design, Votobia, Triton, Vulkán Hrádek, Všeobecná zdravotní pojišťovna, Hanna, KHS – bike, ELSYST, Lékárna Tusarova, Kulich, Sanitas Říčany – Ing. Mahen, Solomat, Filip, časopis RESPEKT, WHITE

Poděkování si dále zaslouží

NESTÁTNÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE – NROS, AGNES, Naděje, ČČK Písek, ČČK Praha 7, DDM Písek, Sdružení dobrovolných hasičů Smetanova Lhota, AFK Smetanova Lhota, o.s. INEX, Rozkoš bez rizika, A.N.O., Podané ruce, FOKUS Praha, Střep, ANIMA, DOM – dům otevřených možností, ČAS

SPOLUPRACUJÍCÍ FIRMY A ORGANIZACE – Salesiánské divadlo, Církev československá husitská, Divadlo Alfréd ve dvoře, Blue and Green, ELSYST, Zahrada Čimelice, Agropodnik Písek – AGPI, ZOO Praha, Zdravotnické noviny, ČTK, klub Akropolis, klub Roxy, časopis TRIPMAG, Venia Praha, Vazební věznice Pankrác a Ruzyň, Danco Praha, KOTVA nemovitosti - Jiří Šoupal, ŽB TRUST, AK agentura, o.s. Jurta - Pavel Jablonský, o.s. Unijazz, o.s. Green Doors a klub V Jelení, Správa zámku Orlík nad Vltavou, PPP Ceramik, Roudnice nad Labem, AROMKA - Milan Šel, FOGO -Eva Hovorková, a dále všem obchůdkům a galeriím, které prodávají naše svíčky

MĚSTA, OBCE, MAGISTRÁTY, MÍSTNÍ ÚŘADY A ORGANIZACE – obce Smetanova Lhota a Němčice, Úřad práce Písek, Okresní úřad Písek – Okresní protidrogová komise, Městský úřad Mirotice, Místní úřad Smetanova Lhota, Místní úřad Čimelice, Okresní hygienická stanice Písek, zastupitelstvo a úřady městských částí Prahy 7, 9, 2 a 1, Městská policie Praha 2 a 9, Kojenecký ústav v Praze Krči, sociální a probační pracovníci, TRIANGL, Magistrát hlavního města Prahy a také koordinátoři – Nina Janyšková a Libuše Drdáková

SPOLUPRACUJÍCÍ ODBORNÍCI A LÉKAŘI – MUDr. Olga Hlaváčková, MUDr. Nýdl, MUDr. Kuntová, MUDr. Dana Holubová, MUDr. Slaviček, MUDr. Petr Vostrý, MUDr. Jitka Čísecká, MUDr. Petra Votýpková, MUDr. Pohořská, MUDr. Gita Pekárková, MUDr. V. Kotková - detox Liberec, MUDr. Dušan Randák – ICDZ FN Motol, MUDr. Tomáš Páleníček – PC Praha, MUDr. Vladimír Kolář, RNDr. Šantrůček – Toxikologické informační středisko, MUDr. Hana Papežová, doc. MUDr. R. Jiráček, MUDr. Vratislav Řehák, prim. MUDr. Jaroslava Lukešová, Pharm. Dr. Magdalena Fišerová – III. LF UK, MUDr. Stanislav Kudrle, MUDr. Běla Studníčková, MUDr. Martin Hajný, PhDr. Milan Kinkor, MUDr. Stančíková, MUDr. Kamila Beroušková, MUDr. Binder, MUDr. Vavřínková, MUDr. Brůčková, MUDr. Jiří Dvořáček, PhDr. Milan Kinkor, Jana Čapková – PL Bohnice, Mgr. Pavlína Müllerová, Mgr. Helena Rozumková, PhDr. Zuzana Kynclová, MUDr. Pavel Bém, Václav Kočka, MVDr. Pavel Kaňka, PhDr. Jan Šíkl, Dis Hana Šatalová, MUDr. Tomáš Žabranský, JUDr. Hana Gajdošíková

ZAHRANIČNÍ PARTNEŘI A KOLEGOVÉ – Cranstoun Drug Services – Steve Rossel a Paddy Costal, FESAT, Jellinek Consultancy, Drug Scope (Scoda a ISDD), EATI, Wim Buisman, Flip Maas, Nina Davies, OSI – Jean-Paul Grund, Dan Bigg a Jenifer Traska, CRA, Kasia Malinowska-Sempruch, Alec Khachatryan, IHRD

A DÁLE TAKÉ...

Pavel Pěnkava, Pavel Raunigr, Lenka Raunigrová, Mgr. Marek Netočný, Bc. Petr Zelenka, p. Hoffmannová (Prez. kancelář), Andrea Brázdová, Tamara Vlášková, p. Červenková – VV Pankrác, p. Vojtěchovská – VV Pankrác, Mgr. Robert Linhart – VV Ruzyně, Olga Gajič, Tomáš Hanák, Roman Lipčík, Lenka Wienerová, Jana Ježková, otec Martin z Dobře, rodina Dlauhoweských, Michal Červenka, Michal Čížmár, Ivana Sýkorová, Ivan Běhounek, Josef Žák – Písek, Zdeněk Staněk – Písek, Václav Karas – Smetanova Lhota, Ing. Daniel Tlamka, Radka Prášilová-Hrdinová, Ivona Ročárková, Petr Morkes, Tomáš Daňha, Ing. Josef Pospíšil, Ing. Ivan Miovský, Miroslav Zeman – Smetanova Lhota, Martina Vavřínová, Dana Vodičková, Pavel Zvolenský, Miroslav Toušek, Jiří Napravil, Veronika Baťová, p. Košíčková, Lucie Vopálenská, Petr Švampera, Petr Lachman, Jan Kaliba, Jiří Šoupal, Alice Čáková, Jana Heřmánková, Anna Tinclová, Jana Tesařová, Miloš Konrád, Vojtěch Svoboda, Ing. Ladislav Pícha a samozřejmě rodiny našich zaměstnanců a jistě i další, na které jsme nechtěně mohli zapomenout.

DĚKUJEME TAKÉ TĚM, KTERÍ NÁM POMOHLI PŘEŽÍT POČÁTEK ROKU A UMOŽNILI NÁM ODKLADY PLATEB.

Přehled dotací – samostatné programy a zařízení

Terénní programy		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	600 000	600 000
MPSV ČR	699 200	699 200
MPK	1 060 000	1 060 000
MHMP	590 000	590 000
MČ Praha 1	30 000	30 000
MČ Praha 9	50 000	50 000
OSF	384 150	384 150
Ostatní	13 894,6	13 894,6
Celkem	3 427 244,6	3 427 244,6

Denní stacionář		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	1 000 000	1 000 000
MPSV ČR	438 700	438 700
MPK	965 000	965 000
MHMP	500 000	500 000
MČ Praha 1	55 000	55 000
Ostatní	867 769,3	867 769,3
Celkem	3 826 469,3	3 826 469,3

Terapeutická komunita Němčice		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	500 000	500 000
MPSV ČR	2 296 900	2 296 900
MPK	1 555 000	1 555 000
MHMP	900 000	900 000
Ostatní	1 015 953,6	1 015 953,6
Celkem	6 267 853,6	6 267 853,6

Drogové informační centrum		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MPK	448 000	448 000
MHMP	225 000	225 000
Ostatní	1 071	1 071
Celkem	674 071	674 071

Kontaktní centrum		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	700 000	700 000
MPSV ČR	1 779 300	1 779 300
MPK	2 000 000	2 000 000
MHMP	940 000	940 000
Copernicus	484 389,5	484 389,5
Ostatní	497 256,1	497 256,1
Celkem	6 400 945,6	6 400 945,6

Terapeutická komunita Karlov		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	800 000	800000
MPSV ČR	1 831 500	1831500
MPK	2 812 000	2812000
MHMP	1 570 000	1570000
NROS	30 000	30000
Ostatní	3 898 052,4	1861102,3
Celkem	10 941 552,4	8904602,3

Doléčovací centrum		
Zdroj	Příjmy	Výdaje
MZ ČR	600 000	600 000
MPSV ČR	1 255 500	1 255 500
MPK	1 810 000	1 810 000
MHMP	720 000	720 000
MČ Praha 1	50 000	50 000
MČ Praha 9	20 000	20 000
Ostatní	1 511 932,3	1 511 932,3
Celkem	5 967 432,3	5 967 432,3

SHRNUTÍ			
Příjmy		Výdaje	
MZ	4 200 000	Investice	3 750 074,5
MPSV	8 301 100	Mzdy, OON	10 549 822
MPK	10 650 000	Odvody	3 398 719
MHMP	5 445 000	Režie	17 858 622
MČ	205 000	Výdaje celkem	35 557 237,5
Zahraničí	868 540	Zůstatek	2 036 950,1
Česká spořitelna	5 524 000		
Transgas + ostatní	2 400 547,6		
Příjmy celkem	37 594 187,6		



Auditorská zpráva

pro správní radu sdružení

SANANIM, občanské sdružení
Novovysočanská 604A, 190 00 Praha 9
IČO: 00496090

V Praze dne 9. července 2002

Provedl jsem audit účetnictví z hlediska výdajových a příjmových položek a vynaložení dosaženého hospodářského výsledku a účetní závěrky ke dni 31. prosince 2001 občanského sdružení **SANANIM**, IČO 00496090.

Podle mého názoru účetní závěrka ve všech významných ohledech poskytuje

věrný a poctivý obraz

majetku, závazků, finanční situace, vykazovaného hospodářského výsledku a vlastního jmění občanského sdružení SANANIM ke dni 31. 12. 2001 v souladu se zákony a účetními předpisy platnými v České republice.

Sdružení vykázalo za rok 2001 kladný hospodářský výsledek díky vysokým příspěvkům soukromých osob.

Výše nákladových a výnosových položek sdružení v účetním období roku 2001 byly přiměřené předmětu činnosti a běžnému provozu sdružení a nutné obnově a rozšíření majetku a prostředků nutných k provádění předmětu činnosti.

Peněžní prostředky byly vynakládány účelně a hospodárně v souladu s ideou náplně hlavní činnosti a poslání sdružení.

Hospodářský výsledek za rok 2000, stejně jako hospodářský výsledek za rok 2001 nebyl použit v roce 2001 a 2002 do doby vydání této zprávy na jiné účely, než na náklady na hlavní činnost, běžný provoz sdružení a investice, na které byly finanční prostředky soukromé společnosti poskytnuty.

Název: o.s. SANANIM

Sídlo: 190 00 Praha 9, Novovysočanská 604A

Telefon: 02/84 82 28 72; (284 82 28 72)

Fax: 02/66 31 53 06; (266 31 53 06)

Internet: www.sananim.cz

E-mail: office@sananim.cz

IČO: 00 49 60 90

Statutární zástupce: PaedDr. Martina Richterová-Těminová, předsedkyně správní rady

Bankovní spojení: KB Praha 8, Podvinný Mlýn 2

Číslo účtu: 13038091/0100

Správní rada

PaedDr. Martina Richterová-Těminová; Mgr. Štěpánka Čtrnáctá; Mgr. Petr Hrdina;

Mgr. Jiří Richter; Mgr. Pavla Dolanská; MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Kontrolní komise

Mgr. Blanka Korčíšová; Petr Nosek; Marek Vodenka; Martin Hulík

Odborná rada

PaedDr. Martina Richterová-Těminová; MUDr. Pavel Bém; Mgr. Štěpánka Čtrnáctá;

Mgr. Aleš Kuda; Mgr. Petr Hrdina; MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Odborní ředitelé

Oblast harm reduction

Mgr. Petr Hrdina

Léčba a doléčování

Mgr. Aleš Kuda

Oblast zdravotnictví a vzdělávání

MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Výkonný ředitel

Mgr. Jiří Richter

Kontakty

Terénní programy

Praha 2, 120 00, Na Zderaze 11

Tel.: 02/84 82 28 72; (284 822 872)

Fax: 02/66 31 53 06; (266 315 306)

E-mail: street@sananim.cz

TK Karlov

Smetanova Lhota, Karlov 3

pošta Čimelice, 398 04

Tel.: 0362/821 655; 0362/821 692

(382 229 655; 382 229 692)

Fax: 0362/821 694; (382 229 694)

E-mail: karlov@sananim.cz

Kontaktní centrum

Praha 7, 170 00, Osadní 2

Tel.: 02/83 87 21 86; (283 872 186)

Fax: 02/83 87 22 58; (283 872 258)

E-mail: kacko@sananim.cz

Doléčovací centrum

Praha 9, 190 00, Novovysočanská 604A

Tel.: 02/84 82 68 44; (284 826 844)

Fax.: 02/66 31 53 06; (266 315 306)

E-mail: aftercare@sananim.cz

Denní stacionář

Praha 7, 170 00, Janovského 26

Tel.: 02/20 80 31 30; (220 80 31 30)

02/66 71 12 11; (266 711 211)

Fax: 02/66 71 04 89; (266 710 489)

E-mail: stacionar@sananim.cz

Drogové informační centrum

Praha 9, 190 00, Novovysočanská 604A

Tel.: 02/84 82 58 17; (284 825 817)

Fax: 02/66 31 53 06; (266 315 306)

E-mail: dic@sananim.cz

TK Němčice

Němčice u Volyně, 387 19, Zámek 1

okres Strakonice

Tel., fax.: 0342/39 61 20; (383 396 120)

E-mail: nemcice@sananim.cz

Kancelář (primární prevence, vzdělávání)

Praha 9, 190 00, Novovysočanská 604A

Tel.: 02/84 82 28 72; (284 822 872)

Fax: 02/66 31 53 06; (266 315 306)

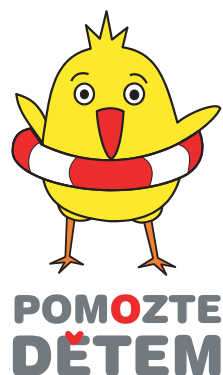
E-mail: office@sananim.cz

Poradenská linka

02/83 87 21 86; (283 87 21 86)

Internetová on-line poradna

www.drogovaporadna.cz



Generální partner o. s. SANANIM

ČESKÁ  SPORŽITELNA
