





Poslání o. s. SANANIM

NECHCEME lhostejně míjet ty, kteří ztratili víru v sebe, druhé, lidskou existenci. Ty, kteří na své cestě životem hledali útočiště u drogy a poznali i její odvrácenou tvář, jež se objevuje s neúprosnou logikou – tvář utrpení, bolesti, samoty, nesvobody a smrti.

CHCEME podat pomocnou ruku všem, kteří na to čekají a volají SOS. A varovat ty, pro něž je droga symbolem magického neznáma, romantické vzpoury, únikem z nepřátelské skutečnosti.

Úvodem

Vážení kolegové, přátelé, spolupracovníci, dovolujeme si vám předložit Výroční zprávu občanského sdružení SANANIM za rok 2011. Myslím si, že velmi dobře zobrazuje dění v naší organizaci – informace u jednotlivých zařízení vytvářejí reálný obraz o naší komplikované klientele, ale zároveň i o našich přístupech a způsobech práce. Viditelná je i řada nesporných úspěchů.

Projekt Terénních programů Sanitka se jeví jako velmi efektivní služba nejenom z pohledu veřejného zdraví, ale i z pohledu každodenní práce s klientem; vyvážení aktivit harm reduction a velmi kvalitní individuální poradenské práce v Kontaktním centru vede k tomu, že v průměru dva klienti týdně reálně nastupují do některého léčebného programu; komplexní služby Denního stacionáře a Terapeutické komunity Karlov pro matky s dětmi prokazatelně zachraňují rodiče a rodinu dětem, Terapeutická komunita Němčice s psychiatrickým zařízením CADAS se věnují té nejobtížnější klientele, od které jiné služby dávají pro jejich zdravotní a sociální komplikace ruce pryč; Doléčovací centrum a Pracovní a sociální agentura se daří v 80 procentech umísťovat klienty na trh práce; Poradna pro rodiče dobře motivuje rodinu a blízké k účasti na léčebném programu klientů a tím výrazně zvyšuje úspěšnost léčby. A pokud jde o projekt Virtuální kliniky, pro který Drogové informační centrum připravuje Internetovou léčebnou intervenci pro uživatele konopných drog, nezbyvá nám než doufat, že v r. 2012 se nám podaří získat prostředky na jeho spuštění.

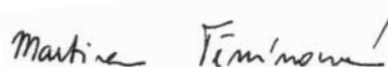
S klidným svědomím můžeme říci, že léčit závislosti umíme a daří se nám to. Co nás však velmi znepokojuje a s čím našim klientům jen těžko můžeme poradit, je vývoj a výše jejich zadlužení. Z 10 nezaplacených pokut za jízdu bez lístku v MHD v hodnotě cca 10 000 se stane exekuční příkaz na 140 000 Kč, množí se dluhy za půjčky od lichvářů a společností, které nezkoumají, zda jim dotyčný může dluh splatit, setkali jsme se dokonce i s půlmilionovým dluhem za sociální byt. Je jasné, že každý je zodpovědný sám za sebe, za to, co si půjčuje, ale naši klienti jsou lidé duševně nemocní a ti, kteří jim půjčují, si toho jsou často vědomi a zneužívají toho. Bohužel velká část našich klientů pro výši dluhu nedosáhne na osobní bankrot.

Společné hledání cesty z této patové situace je nyní tím naším největším trápením a víme, že ho sami nevyřešíme. Apeluji tedy na státní i zákonodárnou moc, aby se tomuto problému začala věnovat.

Na závěr mi dovolušte poděkovat všem pracovníkům o. s. SANANIM za jejich tvořivý a přitom profesionální přístup k práci, a to i v situaci, kdy není adekvátně finančně ohodnocena. náš dík patří též všem spolupracujícím organizacím, vstřícným kolegům, úředníkům, politikům a donorům. V neposlední řadě pak chci vyjádřit svůj vděk a dík Nadaci České spořitelny za její partnerství v plném smyslu a významech, které slovo partnerství přináší.

Děkuji.

*dr. Martina Richterová Těmínová,
předsedkyně správní rady SANANIM*



SANANIM

v roce 2011

Občanské sdružení SANANIM je v ČR jedním z nejstarších a dnes i největších nestátních poskytovatelů služeb v oblasti prevence, péče a léčby závislostí na nealkoholových drogách.

V současné době provozuje jedenáct hlavních zařízení – Terénní programy, Kontaktní centrum, Centrum ambulantní detoxifikace a substituce CADAS, Denní stacionář, terapeutické komunity Karlov a Němčice, Doléčovací centrum s chráněnými byty, Drogové informační centrum, Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem, Pracovní a sociální agenturu, Poradnu pro rodiče – a realizuje řadu rozšiřujících a doplňujících projektů či programů. Mezi nejvýznamnější patří telematické poradenské a informační služby (Drogová poradna, Internetová primární prevence, Alkotest aj.), Romský terénní program a program pro matky s dětmi. Další projekty se zaměřují především na vzdělávání, primární prevenci, publikační činnost a zahraniční spolupráci. Významné jsou i všechny aktivity realizované v rámci samostatného právního subjektu (zřízeného a stoprocentně vlastněného sdružením) – SANANIM Charity Services, s. r. o. (Café Therapy, Charity Shop).

Činnost sdružení dnes zabezpečuje přes 100 stálých zaměstnanců a 30 externistů.

I přes mnoho potíží, nezdarů a významné limity v oblasti finančního zabezpečení (v některých případech ohrožující existenci zařízení) můžeme rok 2011 považovat za úspěšný. Podařilo se nám získat finanční prostředky pro základní provoz programů a u několika projektů se podařilo zajistit také další zdroje, které jsme účelně investovali např. do základního materiálně-technického zabezpečení, vzdělávání, prohloubení odborné koncepce péče, zahraniční spolupráce či rozvoje jednotlivých programů.

Z odborného pohledu je pak jednoznačné, že přes mnohdy naprosto zásadní finanční omezení některých projektů se podařilo udržet kvalitní a efektivní služby, které sdružení profesně staví na evropskou úroveň. Dokazují to nejen konkrétní výsledky naší práce, účast na plánování a realizaci vládní politiky, ale také naše aktivní působení v rámci evropských projektů.

KLÍČOVÉ CÍLE O. S. SANANIM

- **Poskytování efektivní, profesionální pomoci** osobám ohroženým drogovou závislostí v síti programů a služeb, které tvoří komplexní systém prevence, péče, léčby a resocializace.
- **Rozvoj** systému v oblasti poskytování specifických služeb.
- **Spolupráce** na místní i centrální úrovni při plánování a realizaci protidrogové politiky, včetně zahraniční spolupráce a změny pohledu veřejnosti na problematiku drogových závislostí.
- **Vzdělávání** laiků, profesionálů a paraprofesionálů v oblasti drogových závislostí.

FINANCOVÁNÍ A KONTROLA

Realizace všech programů a provoz jednotlivých zařízení je přibližně z 55 % finančně podporován státními dotacemi a z 35 % dotacemi krajů či obcí. Ostatní prostředky, tedy asi 10 %, sdružení získává od soukromých subjektů, vlastní činností a v neposlední řadě také od českých a zahraničních nadací, fondů a programů. Na financování zdravotní péče v Centru ambulantní detoxifikace a substituce CADAS se částečně podílí i Všeobecná zdravotní pojišťovna, její úhrady však pokrývají pouze asi pětinu rozpočtu zařízení. Smlouva s ní byla i v r. 2011 naší jedinou smlouvou se zdravotní pojišťovnou.

Od počátku své existence SANANIM zachází se státními dotacemi průhledně a zodpovědně a v oblasti čerpání finančních prostředků se snaží o maximálně profesionální a transparentní přístup. Účetnictví sdružení prochází každoročně auditem a v r. 2011 se podrobilo rovněž kontrole Pražské správy sociálního zabezpečení a Všeobecné zdravotní pojišťovny. Stabilní, adekvátní a kontinuální financování však zůstává i nadále klíčovým problémem ovlivňujícím každodenní provoz a zejména rozvoj organizace, který bychom nebyli schopni zabezpečit bez již více než desetileté podpory generálního partnera sdružení – Nadace České spořitelny.

Za důležitou také považujeme podporu čtyř rozvojových programů, pro které se podařilo získat granty z Evropského sociálního fondu, stejně tak jako projekt podpořený Nadací Sirius (*Komplexní program péče o děti závislých matek*).

Za naprosto zásadní považujeme skutečnost, že se přes velké obtíže podařilo udržet provoz v základním rozsahu a kontinuálně po celý rok, přestože státní dotace (kromě MPSV) byly opět převedeny až v červnu a červenci 2011 a některé byly (navzdory ve většině případů sníženému rozpočtu a vysoké efektivitě) kráceny na 50 procent. V průměru jsme získali ze státních dotací pouze 72,2 % požadovaných prostředků, což ve svém důsledku vedlo k částečnému omezování rozsahu některých služeb, avšak nejvýznamněji se to promítlo do personálního zajištění poskytovaných služeb a velmi podhodnoceného mzdového ohodnocení zaměstnanců.

SPOLUPRÁCE

Za klíčovou podmínku udržení sítě služeb i dalšího rozvoje sdružení považujeme především úzkou spolupráci se státním sektorem a samosprávou a rozvoj našich zahraničních aktivit. Nepodceňujeme však ani spolupráci s nestátní sférou. Aktivně jsme se účastnili činnosti Asociace nestátních organizací A. N. O., a to jak v řídicích orgánech, tak v jednotlivých sekcích. V odborné oblasti se zaměstnanci sdružení aktivně podílejí na činnosti různých profesních subjektů, např. Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP, Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN UK v Praze a Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

V rámci realizace jednotlivých odborných programů a služeb úzce spolupracujeme s řadou státních odborných zařízení (např. PL Červený Dvůr, PL Bohnice, Oddělení pro závislosti Apolinář) i nestátních organizací, jako jsou Podané ruce, TK Nová Ves, TK Sejrek, Drop In a další. Sdružení také samo nebo ve spolupráci s jinými subjekty pořádá různé vzdělávací aktivity a poskytuje odborné stáže.

Kontinuálně, nicméně v rámci vlastních limitů, jsme se pokoušeli o rozvoj spolupráce s komerčním sektorem. Je však zřejmé, že současné legislativní podmínky a všeobecný postoj veřejnosti (a tím i soukromého sektoru) k drogovým závislostem jsou omezujícím prvkem. Naše partnery v této oblasti s poděkováním jmenujeme na jiném místě této zprávy. Zahraniční spolupráci i nadále považujeme za prostor pro získávání nových zkušeností a čerpání prostředků na rozvojové aktivity, na které není dostatek domácích zdrojů. Dnes však rovněž představuje oblast, kde můžeme nabízet pomoc a relativně dlouholeté zkušenosti. O zahraničních aktivitách v r. 2011 se stručně zmiňujeme v samostatné kapitole této zprávy.

VALNÁ HROMADA A SPRÁVNÍ RADA SDRUŽENÍ

V r. 2011 mělo sdružení 29 řádných členů, z nichž většina se pravidelně účastní valné hromady, svolávané předsedou sdružení vždy v prosinci. Kromě standardních úkolů (schvalování rozpočtu atd.) valná hromada řešila zejména otázky spojené s podfinancováním a rozvojem organizace. Správní rada se scházela na pravidelných řádných jednáních, na nichž projednávala především koncepční a ekonomické záležitosti, přestěhování Kontaktního centra, organizační změny, plány na finanční krytí, mzdovou politiku a PR sdružení. Dále se sešla na dvou mimořádných jednáních, na kterých projednávala aktuální situaci Kontaktního centra zejména v souvislosti se zákazem užívání prostor a útoky na něj.

KANCELÁŘ SDRUŽENÍ; MANAGEMENT

Management organizace a kancelář sdružení zabezpečují ekonomický, personální a administrativní servis, koordinaci aktivit jednotlivých zařízení a veškeré smluvní vztahy. Kancelář sdružení je odpovědná za rozvoj mezinárodních aktivit a řízení několika mezinárodních projektů, public relations a sponzorský program, personální politiku a také za veškeré investiční akce sdružení.

Stabilním prvkem v organizační struktuře jsou odborní ředitelé tvořící mezičlánek mezi vedením a jednotlivými zařízeními, s ohledem na finanční limity byla tato tabulková místa i v r. 2011 obsazena jen omezeně, stejně tak jako správa sdružení.

TECHNICKO-HOSPODÁŘSKÉ ZABEZPEČENÍ SDRUŽENÍ

Všechna zařízení jsou v současné době technicky a materiálně relativně dostatečně zabezpečena. V posledních letech se však ukazuje, že některá zařízení nevyhovují prostorově, a to zvláště vzhledem k nárůstu počtu klientů či nárůstu specifické klientely se specifickými potřebami (např. Denní stacionář a jeho program pro matky s dětmi, Poradna pro rodiče). Řešení hledáme již delší dobu, avšak bez úspěchu.

Vzhledem k tomu, že v rámci existujících dotačních titulů nelze získat investiční prostředky, ukazuje se jako zásadní problém také postupné chátrání hmotného investičního majetku, který je nezbytný k realizaci částí našich projektů a k zabezpečení základních aktivit (např. auta, technické vybavení kuchyní, kanceláře atd.). Částečně nám v tom pomáhají naši partneři ze soukromého sektoru, avšak v dlouhodobé perspektivě je zřejmé, že systém financování drogových služeb bude naprosto nezbytné změnit.

Také v r. 2011 muselo sdružení nadále řešit situaci Kontaktního centra, které od dubna 2010 sídlí v Praze 5 v ulici Na Skalce a od počátku zde čelí xenofobním reakcím a vandalským útokům. Situace se zklidnila díky mediaci financované naším generálním partnerem, Nadací České spořitelny. SANANIM se v jejím rámci zavázal k přestěhování KC do jiné lokality. To se však bohužel do konce roku nepodařilo zajistit.

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 zaúčtování k dispozici pro finanční řízení a kvalifikovanou kontrolu. Ekonomika a účetnictví se řídí podrobnými ekonomickými předpisy a řadou vnitřních předpisů. Základní administrativu sdružení a správu jednotlivých smluv (kontraktů, dotací, grantů) zpracovává kancelář sdružení, která se také řídí řadou podrobných vnitřních provozních předpisů.

PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Systém finančního hodnocení pracovníků, který by adekvátně zohledňoval jejich vzdělání, další vzdělávání, iniciativu a tvořivost, nemohl být bohužel vzhledem k velmi nízkým dotacím na mzdové prostředky uveden v plné míře do praxe ani v r. 2011. Tato skutečnost personální práci velmi omezuje. Nicméně se podařilo udržet trend, který upřednostňuje profesní růst v rámci organizace a umožňuje postup pracovníka v systému našich zařízení.

V rámci systému vnitřního vzdělávání pracovníků absolvovali noví zaměstnanci standardně úvodní kurz a stáže v jednotlivých programech; pravidelně probíhaly bálintovské semináře. Všechny týmy pracují pod kvalitní vnější i vnitřní supervizí.

CERTIFIKACE

Certifikáty odborné způsobilosti získala v předchozích letech všechna zařízení, která o ně mohla s ohledem na existující standardy požádat; vzhledem k tomu, že některým zařízením uplynula platnost certifikátů, bylo v r. 2011 nezbytné opakovaně certifikovat TP, KC, CADAS, DST, TKK, TKN a DC.

Mimo certifikační proces bohužel nadále zůstávají některé služby a programy (např. práce ve věznicích, informační a poradenské služby, zaměstnávání klientů), které však jsou z našeho pohledu nedílnou součástí sítě služeb, protože mimo jiné oslovují cílové skupiny, jež nejsou v kontaktu s jinými službami systému péče a léčby.

REGISTRACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Smyslem zákona č. 108/2006 Sb. je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou z různých důvodů, jako je věk, zdravotní postižení, nedostaččně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace apod., oslabeni v jejich prosazování. Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb. V zákoně je rovněž upravena oblast týkající se podmínek výkonu sociální práce, a to ve všech společenských systémech, kde sociální pracovníci působí.

Na základě povinností vyplývajících ze zákona o sociálních službách jsou všechna zařízení poskytující zákonem vyjmenované služby registrována a mají oprávnění k poskytování sociálních služeb.

Inspekce poskytování sociálních služeb proběhla v r. 2011 v Doléčovacím centru.

CÍLE SDRUŽENÍ A JEJICH NAPLŇOVÁNÍ V ROCE 2011

Přes zásadní problémy s financováním jednotlivých zařízení se sdružení dařilo provozovat komplexní systém péče o drogově závislé. Rok 2011 pro nás byl významný také tím, že se SANANIM i nadále rozvíjel jako vysoce profesionální organizace, a to jak v oblasti péče o klienty, tak v oblasti managementu.

Klíčové cíle, jejich naplnění a významné úspěchy v roce 2011

V OBLASTI POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

PROVOZOVÁNÍ SÍTĚ PROGRAMŮ A SLUŽEB A UDRŽENÍ JEJICH DOSAVADNÍ NABÍDKY A KVALITY

Za zásadní lze považovat skutečnost, že se podařilo udržet nejen provoz existujících služeb, ale také jejich kvalitu a efektivitu, včetně provázanosti jednotlivých prvků systému, nicméně vzhledem k již uvedeným skutečnostem se nepodařilo ve všech případech udržet jejich plánovaný rozsah. Za úspěch, mimo jiné, považujeme:

- Václavské náměstí se výrazně zklidnilo díky projektu Sanitka; podrobněji viz s. 16.
- Zapojení do projektu IMPACT umožnilo rozsáhlé testování klientů na VHC, HIV a TB.
- Pro velký zájem pracovníků nízkoprahových zařízení z celé ČR uspořádaly Terénní programy již třetí Letní školu harm reduction.
- Z katamnestického sledování klientů TKN, uskutečněného při příležitosti 20 let této komunity, vyplynulo, že léčba je efektivní. Řádně ji ukončila téměř polovina klientů a i mnozí ti, kdo léčbu nedokončili, dokázali radikálně změnit svůj životní styl a dnes abstinují, pracují a fungují v běžné společnosti.

SPOLUPRÁCE PŘI PLÁNOVÁNÍ A REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Až na několik výjimek lze naši spolupráci s centrálními orgány a samosprávou v r. 2011 hodnotit jako velmi účelnou, efektivní a partnerskou; sdružení se také velmi aktivně podílelo na této spolupráci v rámci aktivit střešní organizace A. N. O.

PROFESIONALIZACE POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

Již několik let se navzdory finančním limitům daří zabezpečit systém vnitřního a vnějšího vzdělávání. Soustavnou podporu věnujeme odbornému růstu týmů i jednotlivců prostřednictvím specializovaného vzdělávání. Rezervy vnímáme především v oblasti hodnocení kvality a ve standardizaci rozličných metod a technik poskytovaných služeb. Řada našich zaměstnanců dokončila vysokoškolská studia, složila rigorózní či atestační zkoušky a úspěšně absolvovala výcvik v oblasti terapie a léčby závislostí či sociálních služeb. To vše společně s jasně definovanou vnitřní kulturou a odbornou zkušeností přispívá k profesionalizaci poskytovaných služeb, k jejímuž plnému uplatnění brání zejména zmiňované finanční limity.

ODBORNÉ ZABEZPEČENÍ POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

Mezi klíčová odborná témata r. 2011 patřilo zejména:

- řešení etických dilemat v adiktologii souvisejících s náročnou klientelou;
- certifikace všech hlavních programů;
- prohloubení práce s kontrakty;
- definování klíčových činností, které je třeba u podfinancovaných služeb udržet.

TECHNICKO-ORGANIZAČNÍ ZABEZPEČENÍ

TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ

Zejména díky Nadaci České spořitelny jsme v r. 2011 mohli:

- začít realizovat projekt přemístění Terapeutické komunity Němčice do vlastního objektu;
- pokračovat v revitalizaci objektů hospodářského dvora TK Karlov;
- podpořit existenčně ohrožené projekty;
- podpořit rozvoj specifických služeb (telematické služby, léčba matek s dětmi);
- udržet relativně kvalitní materiální zabezpečení sdružení jako celku.

ORGANIZAČNÍ A EKONOMICKÉ ZABEZPEČENÍ

Zabezpečení managementu a vnitřní i vnější komunikace včetně rozvoje zahraničních aktivit je s ohledem na úroveň financování podle vyjádření správní rady uspokojivé. Vzhledem k rozsahu a širokému spektru činností sdružení se však již několik let plánované rozšíření a restrukturalizace managementu organizace nepodařilo realizovat ani v r. 2011, a to především v důsledku finančních limitů. Rovněž byla připravena restrukturalizace ekonomického systému, avšak stejně jako v předchozím případě nebylo možné, zejména kvůli omezeným financím, plánované změny uskutečnit.

Mgr. Jiří Richter, výkonný ředitel



NA ČINNOSTI O. S. SANANIM SE V ROCE 2011 PODÍLELI

Ambrož Marcel	Havlová Kamila	Majtnerová Kolářová Sylva	Řezníčková Markéta	Vácha Petr
Audrlický Jan	Hejtmánková Švecová Jana	Makovská Dolanská Pavla	Sadílková Miluše	Vargová Oxana
Babouček Ondřej	Helus Jiří	Málek Tomáš	Sen Amrit	Vašátová Karin
Bauer Martin	Herzog Aleš	Marečková Jana	Schejbalová Říhová Simona	Vejrych Tomáš
Bendová Martina	Hrůzová Vlastimila	Maxová Veronika	Skořepová Hana	Verner Michal
Betka Vojtěch	Hulík Martin	Merzel Richard	Skučková Tereza	Větrovec Martin
Bürgerová Zuzana	Chodil Karel	Minařík Jakub	Sládková Barbora	Volný Jiří
Burian Miroslav	Janoušková Olga	Mladá Kateřina	Smolík Jan	Voříšková Eva
Cardová Alena	Jedlička Ondřej	Nedvěd Tomáš	Solná Jana	Wankeová Věra
Cimbura Roman	Jonášová Iveta	Nováková Věra	Spůrová Nikol	Weiss Petr
Cimermanová Dominika	Kalina Kamil	Novotná Anna	Strnad Martin	Zeithammerová Lucie
Černohorská Kateřina	Karel Jan	Opletalová Magdalena	Šaldová Helena	Žáková Jana
Čtrnáctá Štěpánka	Klozíkova Eva	Orlíková Barbora	Šedivý Josef	Židek Jan
Dočekal Ondřej	Kolenatá Olga	Paličková Vratislava	Šilarová Vilma	
Domská Klára	Konečná Veronika	Pěčová Dana	Šíp Jan	
Drábek Miroslav	Kordová Markéta	Perglerová Klára	Škuta Filip	
Đurišová Alena	Koryntová Gabriela	Pešek David	Šmejkal Marek	
Dyntarová Johana	Kožený Václav	Pětrošová Veronika	Šmíd Petr	
Formánková Eva	Krejčí Petr	Preslová Ilona	Štolcová Lucie	
Frintová Martina	Křížová Marie	Převorovský David	Šulcová Ilona	
Fritschová Gabriela	Kučerová Veronika	Příhodová Alena	Švec Josef	
Golubeva Svitlana	Kudová Olga	Purkertová Kateřina	Termer Aleš	
Hajný Tomáš	Laurentová Hana	Putnová Jana	Tomanová Michaela	
Hanková Olga	Luczewský Tomáš	Richter Jiří	Toufarová Marie	
Harbáčková Marcela	Lukavský Kamil	Richterová Těminová Martina	Toušová Jiřina	

**DĚKUJEME TAKÉ SPOLUPRACUJÍCÍM ODBORNÍKŮM, STÁTNÍM
I NESTÁTNÍM ORGANIZACÍM A VŠEM DALŠÍM, KTEŘÍ NÁM POMOHLI.**

Občanské sdružení SANANIM obdrželo v r. 2011 cenu ***Kíron*** za nejlepší adiktologický počín roku. Cenu uděluje *Rada Ceny adiktologie* složená ze zástupců oboru adiktologie z akademické obce, z oblasti koordinace drogové politiky a ze systému péče o uživatele drog.

SANANIM v číslech

V našich zařízeních jsme se v roce 2011 setkali celkem s více než 7 000 klienty, kterým jsme vyměnili 1 330 974 injekčních setů, poskytli více než 8 800 hodin individuálního poradenství a 7 000 hodin skupinového poradenství. V terapeutických komunitách se léčilo 117 klientů; na Karlově navíc s matkou také 25 dětí. V průměru každý týden dva klienti Kontaktního centra nastoupili ověřeně do léčby.

TP – Terénní programy
 TP ROM – Romský terénní program
 KC – Kontaktní centrum
 CADAS – Specializované ambulantní služby
 DST – Denní stacionář
 TKK – Terapeutická komunita Karlov
 TKN – Terapeutická komunita Němčice
 DC – Doléčovací centrum
 DC MAT – Doléčovací centrum pro matky s dětmi
 PPR – Poradna pro rodiče
 COKUZ – Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem
 PSA – Pracovní a sociální agentura
 DIC – Drogové informační centrum

POČTY KLIENTŮ A VÝKONY

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	Celkem
Počet klientů uživatelů	2 170	327	2 273	324	276	72	44	256	28	246	184	46	6 246
Děti v léčbě s matkou	×	×	×	×	122	25	×	×	34	×	×	×	181
Průměrný věk uživatelů	28,3	29,8	31	31	28	20/27	31,8	29,5	31	27	31	24	28,4
Počet klientů neuživatelů	×	84	×	62	271	114	28	13	0	20	×	261	853
Počet kontaktů	32 461	4 640	26 667	2 520	3 061	×	×	3 133	1 592	1 189	767	1 237	77 267
Lůžkodny/klientodny	×	×	×	×	1 634	9 817	5 532	4 331	3 327	×	×	×	24 641
Individuální poradenství (po 0,5 hod.)	998	354	1 599	1 044	2 178	2 970	982	2 083	791	818	1 653	2 190	17 660
Skupinová terapie (po 1,5 hod.)	118	×	9	×	1 233	1 170	987	247	123	30	×	×	3 917
Rodinná terapie (po 1,5 hod.)	×	×	×	40	37	159	33	11	2	20	×	279	581
Rodičovská skupina (po 1,5 hod.)	×	×	×	×	51	11	14	0	×	×	×	92	168

POČET KLIENTŮ (UŽIVATELŮ) V PÉČI NAŠICH ZAŘÍZENÍ V MEZIROČNÍM SROVNÁNÍ

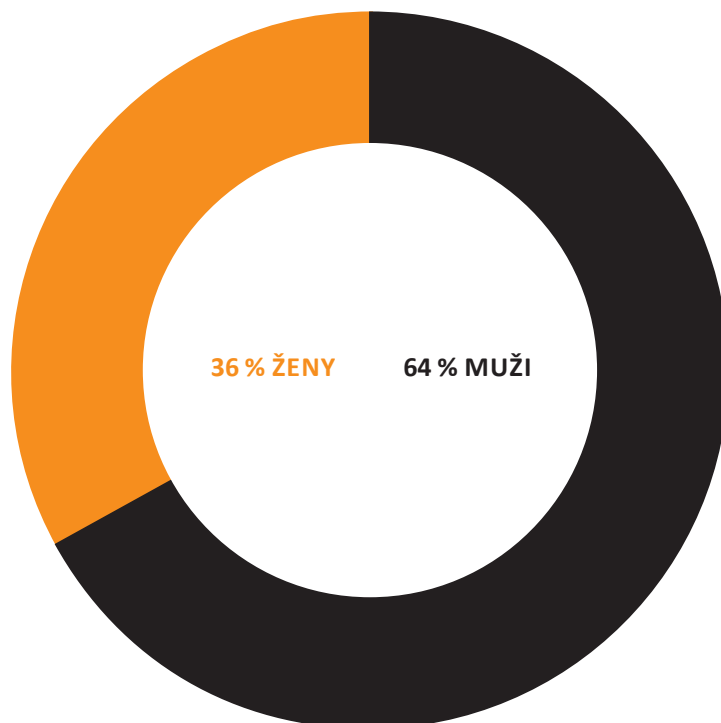
	TP + TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC + DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	Celkem
1999	328	1 480	0	204	22	41	91	0	0	0	2 166
2000	1 045	1 945	0	237	44	42	194	0	0	0	3 507
2001	1 298	2 386	0	273	43	48	142	0	0	0	4 190
2002	1 577	2 878	0	239	47	54	262	0	0	0	5 057
2003	1 954	2 069	38	265	57	48	220	0	0	0	4 651
2004	1 574	2 234	120	329	56	49	221	0	0	0	4 583
2005	1 548	2 394	185	507	55	45	171	158	0	0	5 063
2006	1 316	2 226	290	358	66	44	162	153	87	0	4 702
2007	1 953	2 762	368	294	86	50	175	350	118	21	6 177
2008	1 998	2 840	457	427	55	49	195	302	118	19	6 460
2009	2 269	2 731	298	393	81	38	152	193	126	14	6 295
2010	2 324	2 456	373	261	62	46	195	205	153	22	6 097
2011	2 497	2 273	324	276	72	44	284	246	184	46	6 246

POČTY INJEKČNÍCH SETŮ VYDANÝCH TERÉNNÍMI PROGRAMY A KONTAKTNÍM CENTREM V LETECH 1997–2011

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
TP	83 190	95 286	117 782	196 858	244 629	166 085	213 138	212 208	280 441	324 626	277 647	311 269	357 585	368 794	424 385
KC	172 574	150 547	248 613	339 009	370 851	297 707	359 771	571 830	760 602	815 865	823 612	894 674	903 652	803 144	906 589
Celkem	255 764	245 833	366 395	535 867	615 480	463 792	572 909	784 038	1 041 043	1 140 491	1 101 259	1 205 943	1 261 237	1 171 938	1 330 974

PRIMÁRNÍ DROGA NAŠICH KLIENTŮ V R. 2011

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	průměr
Heroin	17 %	20 %	15 %	20 %	18 %	} 15 %	18 %	35 %	29 %	24 %	27 %	22 %
Subutex	35 %	34 %	34 %	25 %	7 %		0 %	2 %	4 %	9 %	0 %	14 %
Pervitin	38 %	38 %	35 %	31 %	56 %		55 %	59 %	50 %	67 %	35 %	48 %
Kokain/crack	0 %	0 %	0 %	0 %	2 %	0 %	2 %	2 %	0 %	0 %	0 %	1 %
Ostatní	10 %	8 %	6 %	24 %	10 %	0 %	0 %	2 %	17 %	0 %	3 %	7 %
Zkřížená	0 %	0 %	10 %	0 %	7 %	17 %	25 %	0 %	0 %	0 %	35 %	9 %



POMĚR UŽIVATELÉ – UŽIVATELKY V NAŠICH ZAŘÍZENÍCH

	Muži	(%)	Ženy	(%)	Celkem
TP	1 571	72,40	599	27,60	2 170
TP ROM	237	72,48	90	27,52	327
PPR	31	67,39	15	32,61	46
COKUZ	147	59,76	99	40,24	246
DC MAT	0	0,00	28	100,00	28
PSA	107	58,15	77	41,85	184
DC	134	52,34	122	47,66	256
TKN	26	59,09	18	40,91	44
TKK	24	33,33	48	66,67	72
KC	1 469	64,63	804	35,37	2 273
CADAS	167	51,54	157	48,46	324
DST	79	28,62	197	71,38	276
Celkem	3 992	63,91	2 254	36,09	6 246

Terénní programy (TP)

Zaměřují se především na zmírnění zdravotního a sociálního poškození uživatelů nelegálních návykových látek a zvýšení jejich motivace k pozitivní změně chování a k léčbě. Poskytují jim informace, poradenství a sterilní zdravotnický materiál. Svou činností tak snižují rizika, kterým je společnost vystavena.

Terénní programy jsou držiteli Certifikátu odborné způsobilosti pro terénní práci a jsou registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Magistrátu hl. města Prahy, Úřadu MČ Prahy 1 a Úřadu MČ Prahy 2.

	2008	2009	2010	2011
Počet kontaktů	25 751	36 956	32 105	32 461
Počet klientů celkem	1 685	1 925	1 987	2 170
Počet vydaných injekčních setů	281 123	321 444	332 783	384 419
Individuální poradenství	632	1 106	1 436	1 127

Terénní programy působí především na otevřené drogové scéně v Praze, která se v r. 2011 koncentrovala na frekventovaných místech v centru (u stanic metra Hlavní nádraží, Muzeum, Můstek a u autobusového nádraží Na Knížecí). Terénní práce na uzavřené drogové scéně provádějí v sídlištní aglomeraci Prahy 13, kde také monitorují vybrané lokality a sbírají stříkačky. Monitoring probíhá rovněž v Praze 2, kde počet uživatelů drog ve srovnání s předchozími roky poklesl; nejzasaženější bylo Karlovo náměstí a náměstí I. P. Pavlova

Externí terénní programy (XTP). Stabilizování aktivní uživatelé drog provádějí na uzavřené drogové scéně sběr a výměnu použitého injekčního materiálu; v ČR jde o ojedinělý projekt, který využívá vrstevnického potenciálu pro edukaci drogové scény a svým charakterem se blíží peer projektům realizovaným v západní Evropě.

Projekt Sanitka. Výměnný program, poradenství, základní zdravotní ošetření a testování na infekční choroby (HIV, žloutenka typu C, syfilis) jsou hlavními službami, které poskytuje každé pondělí a čtvrtek v odpoledních hodinách sanitka parkující na okraji otevřené drogové scény u Vrchlického sadů (Washingtonova ulice, Praha 1). Na projektu se podílejí TP, KC a CADAS ve spolupráci s MČ Prahy 1 a dalšími organizacemi, které o sanitce své klienty informovaly. Uživatelé drog, u nichž byla při testování zjištěna reaktivní reakce, byli standardním postupem odkazováni do sítě zdravotnických zařízení se zajištěním nárazné péče. Nasměrování klientů do sanitky pomohlo snížit koncentraci uživatelů drog na Václavském náměstí do vyčleněné zóny u Vrchlického sadů. Počet kontaktů: 13 722, přijaté sety: 106 363, vydané sety 129 755 (zahrnuto v souhrnných číslech ve statistice TP).

Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.

Týmu byla udělena cena Časovaná bota České asociace streetwork za významný přínos v oboru nízkoprahových služeb.

Od r. 1996 vychází v rámci projektu TP časopis *Dekontaminace*, který je určen aktivním uživatelům drog. Distribuován je zdarma prostřednictvím nízkoprahových zařízení o. s. SANANIM a dalších více než 60 nízkoprahových služeb. Jeho náklad se za poslední 4 roky zvýšil z 2000 ks na 5500 ks a z 20 na 69 stoupl i počet odběratelů z nízkoprahových služeb. Texty vznikají rovněž ve spolupráci s organizacemi OZ Odysseus (SK), Lifeline (UK) a Mainline (NL), o. s. Prostor, Rozkoš bez Rizika. V r. 2010 vznikl díky grantu společnosti Johnson & Johnson portál *eDekontaminace.cz*, který je určen pracovníkům nízkoprahových služeb. Obsahuje digitalizované texty z časopisu, letáky a další informační materiály, které jsou volně ke stažení. Další vzdělávání terénních pracovníků probíhá rovněž na Letní škole harm reduction. V r. 2011 se konala potřetí; 6 workshopů se zúčastnilo 45 pracovníků z 25 zařízení ČR.

JIRKA

Terénní pracovník potkal u sanitky pravidelného klienta TP Jirku. Je mu čtyřicet, bydlí na squatu a bere nitrožilně subutex asi za 100 Kč denně. Dříve také hodně pil a má za sebou několik léčeb. Na otázku, jak se mu vede, sdělil, že špatně, že přišel o všechny doklady a má pocit, že všechno je k ničemu. Drogy brát přestat nechce, ale chce žít „tak nějak užitečně, bez konfliktů s lidma a se zákonem“. Pracovník pozval Jirku, aby za ním přišel do nízkoprahového pracovního programu XTP.

Jirka do programu dorazil ve stanovený čas. Terénní pracovník ho podrobně vyzpovídal o jeho životě a uzavřel s ním pracovní a sociální kontrakt. Jirka byl špinavý a měl špinavé oblečení, proto mu domluvil sprchu, dal mu věci na převlečení a ty jeho mu umožnil si vyprat. Podle dohody bude Jirka do programu docházet každou středu a za přípravu materiálu – balení filtrů, stříhání náplastí, trhání alobalu, úklid – si může vydělat 100 Kč. Aby dostal zaplacen, musí splnit dvě podmínky. První je absolvovat vzdělávání, aby jako externí terénní pracovník mohl ostatním předdávat užitečné informace např. o harm reduction, o sdílení, nebo naopak

Možná si koupím
kytaru...



se od nich něco mohl dozvědět o jejich životním stylu. Druhá podmínka souvisí s Jirkovým sociálním kontraktem.

V kontraktu jsme se domluvili, že Jirkovým cílem je opatřit si doklady, a určili kroky, které k jejich opětovnému získání povedou. Po prvním setkání jsme do Jirkova trvalého bydliště poslali s jeho první vydělanou stokorunou žádost o rodný list. Dopis si sám odnesl na poštu. Dalšími „úkoly“ bylo opatřit si potvrzení o ztrátě dokladů, s rodným listem podat žádost o občanský průkaz a zažádat si o vydání kartičky pojištěnce. Možnost „získat stovku“ je podmíněna plněním těchto úkolů. Když Jirka po týdně přišel, a o kartičku pojištěnce si mezitím nezažádal, mohl sice pracovat a stovku si vydělat, ale dostal jen 50 Kč. Druhá padesátikoruna na něj čeká, až úkol splní (mohl by si ji vzít okamžitě, ale to by znamenalo přerušení programu na měsíc).

Po dvou měsících spolupráce získal Jirka kompletní doklady a začal dobře vypadat. Přemýšlí o tom, že by mohl začít interferonovou léčbu. Chtěl by si pořídit kytaru a taky se možná stane externákem.

Aleš Herzog

Romský terénní program (TP ROM)

Soustřeďuje se na práci s romskou klientelou, které poskytuje služby zaměřené na snižování zdravotního a sociálního poškození. Dále poskytuje romským rodinám poradenství v jejich přirozeném prostředí a asistenční služby.

Romský terénní program je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro terénní práci a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a Magistrátu hl. města Prahy.

Terénní práce na otevřené drogové scéně probíhají koordinovaně s TP, kdy se k týmu připojuje pracovník TP ROM. Program má velké zásluhy na tom, že uživatelé drog z řad Romů jsou schopni využívat běžné terénní programy a kontaktní centra, postupně se zvyšuje jejich ochota a schopnost dodržovat pravidla a také se zlepšuje úroveň jejich bezpečného chování.

TP ROM pracuje rovněž přímo v komunitě, především v Karlíně, na Žižkově nebo v Libni, s rodinami problémových uživatelů, jejich blízkými i s uživateli, kterým poskytuje poradenství a asistenční služby.

Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.

Filozofie programu vychází z toho, že klienti ze sociálně vyloučených lokalit, kde dochází ke kumulaci problémů včetně užívání drog, vstoupí do sítě služeb snadněji, provází-li je vrstevník, tedy někdo místní, koho znají a ke komu mají důvěru. Při hledání pracovníků do TP ROM se tedy řídíme zásadou, že je nutné najít především člověka (bez rozdílu etnika), který se těší důvěře a respektu komunity. Práce v rodinách je obvykle velmi komplikovaná případová práce s množstvím krizových intervencí; emoce spojené s bolestí z toho, že dítě bere drogy, jsou obrovské. Nejčastějšími tématy řešenými v rodinách uživatelů jsou otázky, zda podporovat injekčního uživatele drog ve společné domácnosti, co dělat s hrozící exekucí v případě, že uživatel drog má v bytě trvalé bydliště, nebo to, zda si rodiče či sourozenci mají vzít děti uživatelek do péče.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	313	344	512	411
Počet kontaktů	4 550	5 504	5 502	4640
Počet kontaktů za účelem výměny	3 990	4 876	4 124	3880
Počet vydaných injekčních setů	30 100	36 141	36 011	39 966
Individuální poradenství	315	341	396	354



Starej mě zabije

HELENA

Naší klientce Heleně z Prahy-Karlína je 30 let. Bere 4× denně injekčně heroin, někdy i pervitin. Její partner je ve vězení a dvě děti jim vychovává babička.

Helena pracuje v sexbyznysu, což znamená, že po setmění vyrazí na Karlovo náměstí a čeká na zákazníky. Sexuální služby jim poskytuje v jejich autě nebo na blízkém privátu. Za orální sex bere 200 Kč, „komplet“ stojí 500 Kč. Denně má 5–8 zákazníků, vydělá tedy asi 2500 Kč a většinu z nich utratí za drogy. Tvrdí, že „pracuje vždy s kondomem“. Když byl její partner na svobodě, brala drogy méně, pravidelně se vídala s dětmi a mámě na ně přispívala.

Naši terénní pracovníci Helenu znají, často ji potkávají, v minulosti jí zprostředkovali léčbu syfilidy. Také její matka s nimi byla v kontaktu, když je

prosila o radu. Nyní se na pracovníky TP ROM obrátila znovu Helena – prý musí „něco udělat s tím, jak bere“, protože jejího partnera mají už brzo pustit na svobodu, a „když zjistí, jak na tom je, zabije ji“.

Pracovnice TP ROM s Helenou probrala možnosti co dělat. Domluvily se, že se urychleně objedná na detoxifikaci, a než nastoupí, pokusí se snížit četnost a množství heroínu a ušetřit nějaké peníze. Pracovnice si s Helenou celou dobu do nástupu pravidelně povídala o tom, kolik drog bere, jak se jí daří šetřit, a rovněž jí pomáhala získat další motivaci k abstinenci nebo alespoň omezení užívání.

Než nastoupila na detox, množství i četnost dávek se jí skutečně podařilo snížit. Má tak šanci, že tam vydrží déle a nebude jí tak zle. Těsně před nástupem nám řekla, že na detox jde nejen kvůli tomu, aby ji „starej nezabil“, ale také kvůli dětem a mámě.

Aleš Herzog

Kontaktní centrum (KC)

Uživatelům návykových látek ve všech stádiích závislosti a jejich blízkým poskytuje především zdravotní, sociální a právní pomoc s cílem snížit škody spojené s užíváním drog.

Kontaktní centrum je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro kontaktní a poradenské služby a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a Magistrátu hl. města Prahy.

Trend upřednostňování odborných služeb (výměna injekčního materiálu s kvalitním informačním servisem o bezpečném chování; zdravotní ošetření, testování na infekční choroby; profesionální poradenství) na úkor služeb charitativního typu (hygienický a potravinový servis atd.) pokračoval také v r. 2011. Cílem je soustředit se na služby odpovídající základnímu poslání, tj. na minimalizaci zdravotních a sociálních rizik a podporu klienta ke změně v životním stylu (v ideálním případě k abstinenci). Stále se daří držet vysoký počet ověřených nástupů do léčby (v průměru 2 klienti týdně).

Tým pracoval pod vedením Tomáše Vejrycha.

Týmu bylo uděleno čestné uznání České asociace streetwork „Za dlouhodobý přínos pro rozvoj oboru“.

Nově mohou klienti využívat služeb Kontaktního centra v doprovodu dětí. V samostatné místnosti pro ně byl zřízen dětský koutek s hračkami a přebalovacím pultem. Tato potřeba vyplynula ze zkušeností z předchozího roku, kdy Kontaktní centrum kvůli zákazu MČ Prahy 5 do doby, než byl odvolán, nemohlo využívat vlastních prostor k práci s klienty a bylo nuceno pracovat v terénních podmínkách. Rodiče-uživatelé tehdy buď do KC nepřišli, nebo – aby mohli služby čerpat – odkládali děti do rizikovějšího prostředí. Významná je teď i možnost dítě monitorovat, provádět HR směrem k dítěti a využít settingu, kdy je klient v roli rodiče, při práci s jeho motivací. Děti bereme jako doprovod, nikoli jako klienty KC, a máme jasně definované postupy pro jejich návštěvu.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	2 367	2 731	2 456	2 273
Počet kontaktů	27 349	28 027	24 004	26 667
Počet kontaktů za účelem výměny	20 267	20 942	20 090	23 303
Počet vydaných injekčních setů	894 674	903 652	803 144	906 589
Individuální poradenství	708	1 402	1 096	1 599
Počet hovorů telefonického poradenství	1 328	1 510	1 450	1 652
Počet testů na infekční choroby a na graviditu	257	866	565	1 807
Počet ověřených nástupů do léčby	114	106	102	133

K SITUACI KONTAKTNÍHO CENTRA NA SKALCE

Během roku 2011 se podařilo významně stabilizovat konfliktní situaci týkající se provozu Kontaktního centra. Na jaře jsme vstoupili do mediačního jednání se zástupci občanského sdružení Rezidenti Na Skalce proti drogám, kteří se proti fungování centra ve svém sousedství razantně vymezovali. Odmítali však jakoukoli formu dialogu a hledání společného řešení. Proto už druhým rokem muselo centrum i celé sdružení čelit pravidelným vandalským útokům, pomluvám atd. Výsledkem mediací byla dohoda, kterou uzavřel SANANIM a Rezidenti Na Skalce dne 14. 6. 2011. SANANIM se mimo jiné zavázal, že učiní „vše pro to, aby našel nové prostory a přemístil provoz kontaktního centra“. Rezidenti Na Skalce se mimo jiné zavázali, že učiní „vše pro to, aby skončily veškeré aktivity namířené proti občanskému sdružení SANANIM“.

Po uzavření dohody vandalské útoky přestaly. V návaznosti na dohodu se zástupci SANANIMu i rezidentů na pravidelných schůzkách vzájemně informují o aktuálních problémech i o krocích vedoucích k tomu, aby se centrum mohlo přestěhovat. Obě strany informovaly o dohodě též zastupitele Prahy 5. Dále se shodly na tom, že ještě před přestěhováním centra je žádoucí, aby se počet uživatelů drog i počet aplikací drog v parku Na Skalce podstatně snížil. Z pravidelných obchůzek a monitoringu pracovníků Kontaktního centra vyplývá, že výskyt uživatelů drog zde od června 2011 klesl třikrát a počet aplikací drog desetkrát. Tento výrazný pokles však souvisí s odlivem otevřené drogové scény z této lokality. Přes pozitivum, které zapojení veřejnosti do dialogu a hledání konstruktivních řešení znamená, základní problém nadále přetrvává – strach, předstupy, stereotypy ve vnímání drogových služeb a snaha o jejich odsunutí z dosahu. Přesvědčení, že problém přestane existovat, když zmizí ze zorného pole, je mylné.

Tomáš Vejrych

Centrum ambulantní detoxifikace a substituce (CADAS)

*Poskytuje ambulantní psychiatrickou léčbu
a ambulantní substituci a detoxifikaci.*

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Magistrátu hl. města Prahy a Úřadu MČ Prahy 1.

Centrum ambulantní detoxifikace a substituce je držitelem Certifikátů odborné způsobilosti pro ambulantní léčbu a pro substituční léčbu a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Program ambulantní léčby. Je určen klientům, kteří jsou v péči některého zařízení specializovaného na uživatele drog. V diagnóze mají kromě závislosti nejčastěji depresivní a úzkostné poruchy, případně poruchy osobnosti; časté je také nadužívání benzodiazepinů a alkoholu. Klienty mohou být i rodiče a blízcí uživatelů drog, kteří mají v souvislosti s onemocněním blízké osoby psychické problémy.

Substituční a detoxifikační program. V substitučním programu jsou klienti dlouhodobě stabilizovaní, kteří jsou v léčbě déle než rok, značná část skupiny dokonce déle než 5 let. Většina je plně sociálně integrovaná, pracuje, má stabilní bydlení, nezneužívá jiné drogy. Z pohledu Mezinárodní klasifikace nemocí abstinují. Část klientů se pokouší o ambulantní detoxifikaci.

Tým pracoval pod vedením MUDr. Jakuba Minaříka.

K substituci používá CADAS téměř výhradně preparát obsahující buprenorfin s naloxonem (Suboxone®), léky s obsahem pouze buprenorfinu (Subutex®, Buprenorphine alkaloid®, Ravata®) se předepisují jen klientům, u nichž je Suboxone® kontraindikován nebo je jinak nevhodný. Podíl klientů substituovaných léky s obsahem pouze buprenorfinu tak činí méně než 10 %.

Přestože úhrada suboxonu byla schválena už v únoru 2010, nadále nefunguje. Pacienti si hradí náklady na substituční preparát sami, mnozí investují do substituční léčby většinu finančních prostředků, a dostávají se tak na hranici chudoby. Situace přetrvává přes všechny kroky, které jsme v tomto ohledu učinili. Považujeme to za alarmující zvláště pro to, že dle WHO jde o základní léky; tento stav je v rozporu se zákonem č. 48/1997 Sb., § 15, odst. 5 (v každé skupině léčivých látek se ze zdravotního pojištění vždy plně hradí nejméně jeden léčivý přípravek) i s dobrými mravy.

Rovněž spektrum substitučních preparátů je nedostatečné, všechny hromadně vyráběné léčivé přípravky registrované pro substituci jsou s obsahem buprenorfinu, jedinou lékovou formou jsou tablety. Pro skutečně efektivní péči bychom potřebovali větší spektrum látek ve více lékových formách, včetně preparátů určených k injekční aplikaci.

	2008	2009	2010	2011
Počet kontaktů	N/A	N/A	2 537	2 520
Počet výkonů	4 710	4 682	4 739	5 049
Počet klientů	457	351	373	324
Individuální terapie	655	686	682	1 044
Sociální práce	683	816	1 033	768
Psychiatrické vyšetření	2 915	3 180	3 024	2 984

TOMÁŠ

V péči jsme ho měli od vzniku naší ambulance, tehdy mu bylo 25 let. Znali jsme ho ale dlouho. Když mu bylo 20 let, léčil se v Terapeutické komunitě na Karlově a pokračoval v Doléčovacím centru. Pak začal znovu užívat heroin a paralelně s léčbou v metadonovém programu docházel na motivační skupiny do Denního stacionáře. Když jsme otevřeli CADAS,

z metadonu právě odešel. Přijali jsme ho a na substituci docházel sedm let. Nikdy nebyl docela stabilizovaný, ale vždycky se snažil žít normálně, chodil do práce, měl stálé zaměstnání. Pracoval v noci, opravoval koleje. Když mu bylo 28 let, rozhodl se pro odvykávací léčbu. Po léčbě zvládl abstinovat necelý den. Pokračovali jsme tedy v substituční léčbě a kolegové z hepatologie mu vyléčili jaterní infekci. Záhy na to vážně onemocněl, ve stěně aorty se objevilo hnisavé ložisko a došlo k poškození srdeční chlopně. Prodělal několik operací, stonal skoro rok. Pak nastoupil znova do práce. O rok později se vážná infekční komplikace objevila na jiném místě, prodělal operaci páteřního kanálu a opět byl několik měsíců nemocný. Pak byl skoro rok zdravý, zotavoval se a zase začal chodit do práce. V květnu 2011 onemocněl znova, ale odmítl se nechat hospitalizovat, dostal antibiotika a chodil dál do práce. Jeho stav se přechodně zlepšil,

ale po 14 dnech se zhoršil natolik, že do nemocnice nastoupit musel. Při příjmu na infekční oddělení upadl do bezvědomí, a protože se ukázalo, že u něj došlo k otoku mozku, byl přeložen na neurochirurgii a ihned ho operovali. Dva dny na to zemřel, aniž přišel znovu k vědomí. Bylo mu 33 let. Byl to sympatický chlapík, kterého měli všichni rádi. Není to veselý příběh, ale provázet vážně nemocné je také součástí naší práce. A my jsme rádi, že jsme ho provázet mohli. Na příběhu navíc vnímám jako důležité, že se jednalo o klienta, který celou dobu řádně pracoval, platil daně a zdravotní pojištění, nepáchal trestnou činnost, ale plně abstinovat nedokázal. Kdyby bylo k dispozici víc substitučních látek ve víc lékových formách, pravděpodobně by byl průběh jeho léčby příznivější, některé infekční komplikace by nejspíš nevznikly a Tomáš mohl dál žít a také pracovat.

Jakub Minařík

Denní stacionář – ambulantní psycho- terapeutické centrum (DST)

Denní stacionář je nestátní zdravotnické zařízení, které je určeno klientům starším 16 let s diagnózou zneužívání především nealkoholových drog nebo závislosti na nich.

Denní stacionář je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro stacionární programy a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Magistrátu hl. města Prahy a Úřadu MČ Prahy 2.

Poskytuje ambulantní služby, intenzivní stacionární program v délce tří měsíců a specifický program pro matky s dětmi. Programy DST umožňují předejít hospitalizaci klienta, vyhnout se jeho dlouhodobé izolaci od prostředí, do kterého se může integrovat, a navíc toto prostředí aktivně a pozitivně ovlivňovat.

Tým pracoval pod vedením PhDr. Ilony Preslové.

Stacionární model léčby má v systému pomoci uživatelům návykových látek zcela specifické postavení, které je dáno faktory ekonomickými, časovými, ale i vhodností tohoto programu pro část klientely, jež z určitých důvodů není schopna nebo ochotna podstoupit rezidenční léčbu. Pravdou však zůstává, že se tento typ služby zatím jen těžko prosazuje proti drahé, nicméně atraktivnější rezidenční léčbě a Denní stacionář je u nás i nadále jediné zařízení odborně způsobilé poskytovat stacionární léčbu. Výhodou tohoto typu léčby je, že pružně reaguje na aktuální problémy a situace v okolí klienta, které často byly jednou z příčin daného chování, a zároveň je také řeší. To podporuje dynamický průběh psychotherapeutického procesu. I v případech, kdy je hospitalizace či rezidenční péče nevyhnutelná, je ambulantní kontakt s klientem a jeho rodinou pozitivním faktorem, který především usnadňuje jeho vstup do léčby, zkracuje dobu ústavní či rezidenční péče, motivuje ho pro proces doléčování a zajišťuje zázemí podpůrné pro změnu životního stylu. Z hlediska sociálně-ekonomického tak programy DST snižují celkové náklady nemoci a léčby.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů-uživatelů	297	393	221	276
Počet klientů-neuživatelů	159	300	238	271
Počet kontaktů	3 011	3 512	3 369	3 061
Individuální poradenství	2 002	2 578	2 642	2 178
Skupinové poradenství	836	828	1 185	1 233
Práce s rodinou	345	135	240	264

ŠANCE NA NOVÝ ŽIVOT

Stává se poměrně často, že se k nám naši bývalí klienti vracejí – někdo přichází pochlubit se dokončenou školou, úspěšnou kariérou, narozeným dítětem či svatbou, někdo však přichází v životní nebo psychické krizi nebo také s přiznáním, že abstinence se nezdařila, a žádá o pomoc. Zajímalo nás, jak moc jsme v léčbě s klienty úspěšní, kolik se jich daří vrátit do života. Od r. 2004 proto provádíme tzv. katamnestické studie, tedy měříme úspěšnost léčby.

Klienty dělíme na ty, kteří:

1. zcela abstinují,
2. abstinují od své hlavní drogy a jsou sociálně stabilizovaní (pracují či studují),
3. neabstinují,
4. nemáme o nich žádné zprávy.



Údaje získáváme osobním kontaktem či dotazováním v ostatních zařízeních (především v zařízeních následné péče), a to vždy s odstupem několika let od ukončení léčby. Z výsledků vyplývá, že např. po dvou letech nadále abstinuje necelých 45 % našich klientů a cca 10 % jsou klienti sociálně zcela rehabilitovaní. Ukazuje se, že až 2/3 klientů, kteří absolvovali větší část programu, zkvalitní svůj osobní život, nezatěžují dál sociální systém a stanou se plnohodnotnými členy společnosti (tzn. sem patří i klienti, kteří jednorázově zrelapsovali, nicméně jsou zapojeni do společenského procesu, např. pracují, studují, platí daně, splácí dluhy; do této kategorie byli také zařazeni klienti, kteří navštěvují program substituční léčby, nerelapsují na jiných látkách a jsou souběžně zaměstnaní, studují nebo pečují o své děti). Asi 20 % klientů je neúspěšných a jsou i nadále aktivními uživateli.

O čtvrtině našich klientů nemáme žádné informace. Lze se domnívat, že část z nich nadále neabstinuje, ale další část určitě vede úspěšný život a nepřeje si být s drogovým zařízením nadále spojována. Mezi nimi byl i klient, který se neozval řadu let, ani nereagoval na naše dopisy. Najednou se objevil přede dveřmi stacionáře s tím, že už nějaký čas úspěšně podniká v Anglii, má rodinu a v místní charitě pomáhá jako dobrovolník.

Ilona Preslová

Ahoj, to jsem já!

Terapeutická komunita Karlov (TKK)

Je určena pro mladistvé a mladé dospělé a pro matky s dětmi. Činnost zahájila v r. 1998; první matky s dětmi byly přijaty o tři roky později. V současné době nabízí 12 míst pro mladistvé, 9 míst pro matky (+ 10 míst pro děti).

Terapeutická komunita Karlov je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro rezidenční péči v terapeutických komunitách a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Magistrátu hl. města Prahy a Jihočeského kraje.

Tabulka 1	2008	2009	2010	2011
Počet mladistvých klientů	35	40	39	47
Počet lůžkodnů	3 674	3 674	3 709	4 005
Průměrná doba léčby (ve dnech)	134	112	111	104
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	186	209	247	221
Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu	14 (+ 9 pokračuje)	13 (+ 8 pokračuje)	17 (+ 5 pokračuje)	15 (+ 13 pokračuje)

Mladiství klienti jsou většinou závislí na pervitinu, ale nebezpečně experimentují i s jinými drogami a kombinují je podle toho, jak jsou dostupné; při intoxikaci se chovají značně rizikově. Jejich průměrný věk je 20 let; část je mladší 18 let.

Matky přivedlo k léčbě především rozhodnutí zůstat s dítětem, které by jí jinak bylo odebráno z péče. Drogová závislost a s ní související značné sociální poškození způsobují, že terapeutický proces je u matek dlouhodobou záležitostí a léčba je pro ně náročná. Děti jsou při nástupu do léčby s matkami vyšetřeny somaticky a případně i psychologicky. Každé má individuální plán péče a rozvoje a je mu vedena standardní osobní dokumentace. Při pobytu na Karlově udělají děti většinou velký pokrok.

Tým pracoval pod vedením PhDr. Petra Váchy.

Mladiství přicházejí do léčby často přímo z výchovných ústavů a přinášejí si s sebou řadu negativních návyků, které se snaží vnést do života komunity. Jejich motivace léčit se je obvykle nižší než u starších klientů nebo matek. V řadě případů pocházejí z neúplných rodin nebo z rodin ohrožených sociálně-patologickým chováním jednoho z rodičů, nejčastěji závislostí na alkoholu, a to spolupráci s rodinou značně problematizuje.

V chování mladistvých klientů je jasně zřetelný konfliktní postoj k autoritám a negativní hodnocení ostatních lidí v kombinaci s mnoha předsudky, většinou rasového charakteru. Téměř všichni mají pouze základní vzdělání, u mnohých se projevuje ADHD, poruchy učení apod. Opakuje se u nich častá kriminální historie s následnými opatřeními, tj. podmíněnými tresty, nařízenou léčbou, probíhajícími soudními jednáními, což přináší větší nutnost důsledné práce v sociální oblasti.

Mladistvým klientům poměrně dlouho trvá, než přijmou otevřenost komunitního přístupu. Nepanují tu zvyky běžné ve výchovných zařízeních a oni si posléze uvědomí bezpečí sice režimového, ale ve vztazích naprosto bezpečného a otevřeného zařízení.

Tabulka 2	2008	2009	2010	2011
Počet matek	20	19	23	25
Počet dětí	19	22	26	25
Počet lůžkodnů	4 050	6 145	6 141	5 812
Průměrná doba léčby (ve dnech)	186	191	211	191
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	279	263	290	279
Počet klientek, které úspěšně ukončily léčbu	16 (+ 4 pokračují)	6 (+ 7 pokračuje)	10 (+ 9 pokračuje)	11 (+ 9 pokračuje)

ZUZANA

Z ANAMNÉZY

V dětství hyperaktivní, dobrá žákyně s různými zájmy, střední školu však kvůli drogám nedokončila. Od 15 let pervitin i.v., vysoké dávky, od 16 let benzodiazepiny. Dlouhá série neúspěšných pokusů o léčbu, často odchod po několika dnech. Dlouhodobé psychické potíže, depresivní rozklady, úzkostné stavy podle toho, co brala a kolik. Před dvěma měsíci zjištěna HIV pozitivita.

PRVNĚ NA KARLOVĚ – JEN DALŠÍ POKUS Z ŘADY?

Do léčby nastoupila v lednu 2011. Do dubna prospívala, ujasnila si motivaci, navázala kontakt s rodinou, zmapovala si rizikové situace a spouštěče, získala zkušenost se zdravými mezilidskými vztahy.

V květnu zhoršení zdravotního stavu, špatné výsledky o stavu nemoci se potvrdily. Do komunity se nevrátila, relaps na pervitinu. Předtím telefonicky kontaktovala rodinu, která se ji snažila uklidnit a podpořit. Den na to navštívila Kontaktní centrum, kde jí pomohli najít azyl ve specializovaném zařízení, vyřídila si ambulantní doléčování.

RECIDIVA

Relaps nezastavila. Denní užívání pervitinu spolu s rizikovým chováním jí způsobily toxické psychózy. Přestala docházet do Doléčovacího centra, ale tušila, že kombinace závažné nemoci a drog je smrtelná.

Se sebou bych
chodit nechtěla

DRUHÝ POBYT NA KARLOVĚ – KLÍČOVÉ TÉMA SEBEPŘIJETÍ

V červenci nastoupila do TKK podruhé. Nezládala detox, nástup se podařil až na poněkolkáté. Své krize v životě i v léčbě však začala využívat jako materiál k učení se a zranění. Potýkala se s náročnými existenciálními tématy týkajícími se její nemoci, sebezpřijetí, schopnosti mít se ráda, upřímnosti, potenciální samoty a partnerských vztahů.

Postupem času získává částečný náhled a schopnost být s těmito tématy v kontaktu bez toho, aby ji ničily a nutily utíkat od nich k drogám. Přiznává, že touží po lásce a tělesné blízkosti, a když ji nenajde, bude mít jenom drogy. A to už nechce. Kdyby potkala sama sebe, kvůli tomu, že je HIV pozitivní, by se sebou chodit nechtěla.

Po krůčcích se jí daří obnovovat důvěru v rodině a hledá zdravé vztahy.

VYKROČENÍ Z KRUHU

V prosinci léčbu řádně ukončila. Odešla do pobytového doléčovacího zařízení.

Doufáme, že načerpala sílu a chuť abstinovat, získala odpovědnost a pokoru dobře a smysluplně žít svůj budoucí život.

Petr Vácha



Terapeutická komunita Němčice (TKN)

Vznikla v roce 1991 jako první komunita pro drogově závislé u nás a ve své historii plnila roli modelového zařízení pro další programy v ČR.

Terapeutická komunita Němčice je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro rezidenční péči v terapeutických komunitách a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	41	38	46	44
Počet lůžkodnů	6 149	5 645	5 902	5532
Průměrná doba léčby (ve dnech)	207	227	214	168
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	356	379	327	296
Počet klientů, kteří léčbu úspěšně ukončili	18 (+ 13 pokračuje)	7 (+ 17 pokračuje)	17 (+ 16 pokračuje)	9 (+ 17 pokračuje)

V síti terapeutických komunit má nezastupitelné místo, protože se zaměřuje se na starší klienty s velmi dlouhou kariérou pravidelného užívání drog, které ostatní často odmítají. Na zájemce o léčbu klade minimální vstupní požadavky, a je tak určena těm skutečně nejpotřebnějším. Mnozí klienti mají duální psychiatrické diagnózy, jsou i více poškozeni somaticky (hepatitidy B, C) a téměř polovina z nich absolvovala v minulosti výkon trestu odnětí svobody. Závažná trestná činnost nejen jako pachatelů, ale také v roli svědků či obětí je u nich častá a v jejich anamnéze se běžně objevuje rovněž zneužívání, násilí a jiné traumatizace (od dětství až do závěru drogové kariéry).

Terapeutická komunita jim poskytuje dlouhodobou léčbu a sociální rehabilitaci s cílem plnohodnotně se zapojit do každodenního života. Základním prostředkem je abstinence od návykových látek a celková změna životního stylu. Život v komunitě se snaží maximálně přiblížit svými kvalitami i mezilidskými situacemi životu v běžné společnosti. Klient se zde učí žít odpovědně, učí se respektovat a přijímat pravidla společnosti.

Tým pracoval pod vedením Martina Hulíka.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Magistrátu hl. města Prahy a Jihočeského kraje.

Program TKN absolvovalo za 20 let její existence přes 500 klientů. Z kamtnestických studií vyplývá, že léčba je efektivní: polovina z těch, kteří do ní nastoupili, ji řádně ukončila. Nicméně i mnozí, kteří léčbu nedokončili, radikálně změnili životní styl, abstinují, pracují a fungují.

První dva roky neukončil léčbu nikdo. Odborný program se postupně vyvíjel a roli v tom hrál i fakt, že na takto dlouhou léčbu nebyli klienti „nastavení“. Pak začal počet ukončivších klientů stoupat a mezi lety 1996–2000 výrazně převažovali ti, kteří celou léčbu dokončili. V r. 2001 došlo ke změně koncepce a začali být cíleně přijímáni klienti s dlouhodobou drogovou kariérou, dlouhým pobytem ve vězení a dalšími sociálními a zdravotními komplikacemi. Od té doby je počet klientů, kteří ukončí léčbu řádně a předčasně, v rovnováze.

Ze statistik dále vyplývá, že nejvíce předčasných odchodů se děje během prvního půl roku. Kdo vydrží déle, pravděpodobně i léčbu dokončí. Klienti, kteří vydrží v léčbě více než 90 dnů, mají velkou šanci na zvládnutí života bez drog.

Poměr mužů k ženám se dlouhodobě daří držet na 2 : 1, což je pro efektivitu skupinové terapie velmi dobré.

Vnoučata už snad
brát nebudou



TERAPEUTICKÁ KOMUNITA NĚMČICE SE STĚHUJE

Rozhodnutí přestěhovat se v nás začalo zráť během roku 2011. Němčice, kde jsme víc než dvacet let sídlili, neopouštíme lehce. Tady vlastně začala v roce 1990 celá sananimská historie, zde se odehrály naše první významné léčebné úspěchy i nezdary, vznikaly nápady a tradice. Většina klientů i kolegů z němčického týmu, který se během let samozřejmě měnil a vyvíjel, se do areálu komunity ráda vrací. Sblížili jsme se s místními, v němčickém rybníce se koupaly již stovky klientů a v kdejakém podniku v okolí nás znají jako odvážné brigádníky, kteří se nezaleknou prakticky ničeho. Komunitu v Němčicích máme rádi a rozhodnutí o stěhování má tak spíše racionální kořeny.

Vzhledem k tomu, že jsme v objektu v podnájmu, je perspektiva pro efektivní fungování zde nejistá. Zároveň je čím dál tím zřetelnější, že spolufinancování programu z vlastní činnosti je prakticky nezbytnost – dotace se rok od roku snižují, výdaje stoupají a klientů neubývá. Uvažovat o prakticky jakémkoli rozšíření poskytovaných služeb bylo v těchto podmínkách bláhové.

Před koncem roku jsme proto začali hledat pro komunitu objekt nový. Základním kritériem byla jednak lokalita a dostatek prostoru a zázemí pro komunitní aktivity, jednak potenciál pro rozvoj samostatného sociálního podnikání, které by mohlo být zdrojem příjmů pro provoz a rozvoj našich služeb.

Téměř ideální místo jsme našli v Heřmani u Písku. Jde o nedávno zrekonstruovaný statek s dostatečnou ubytovací kapacitou, k němuž patří i zkolaudovaný autokemp a pozemky o rozloze 86 000 m² polí a lesa, poskytující skvělé podmínky pro rozjezd sociálního podniku. Nabízí se provozování kempu nebo zemědělská, farmářská činnost. Zkušenosti v tomto oboru už z Němčic máme. Stěhovat se budou i naše prasata! Doufám, že to do konce roku 2013 stihneme.

Martin Hulík

Doléčovací centrum s chráněnými byty (DC)

Je nestátní zdravotnické zařízení, které poskytuje následnou péči především klientům po léčbě drogové závislosti s cílem podpořit jejich sociální stabilizaci a pomoci jim nalézt místo a uplatnění ve společnosti. Má tři programy – ambulantní, chráněné bydlení a podporované zaměstnání.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí a Magistrátu hl. města Prahy.

Doléčovací centrum je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro ambulantní doléčovací programy a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Tým pracoval pod vedením Tomáše Nedvěda (leden–duben) a Mgr. Pavly Makovské Dolanské (květen–prosinec).

Získat zaměstnání pro klienty znamená, že jejich šance vést normální život se významně zvyšuje. Doléčovací centrum ve spolupráci s Pracovní a sociální agenturou jim pomáhá při hledání práce a provází je v počátcích pracovního procesu. Naprostá většina klientů získá stálé zaměstnání do dvou měsíců po nástupu do doléčování.

Doléčovací centrum také standardně a úspěšně umožňuje klientům vykonávat obecně prospěšné práce. V r. 2011 to byli 4 klienti, kteří vypomáhali v nedaleké základní škole.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	194	130	171	256
Počet klientodnů	4 584	4 636	3 190	3 133
Počet lůžkodnů	4 831	5 012	5 593	4 331
Skupinová terapie	250	329	306	247
Poradenství	2 412	2 142	2 129	2 083
Počet hodin chráněné práce	3 814	3 695	6 061	7 951

PETR

Na drogách byl deset let a to znamená, že celé dospívání a část mladého dospělého života neinvestoval do své budoucnosti. Pokusil se to však změnit, absolvoval léčbu v terapeutické komunitě a v DC dostal nabídku šestiměsíční intenzivní podpory a péče v programu chráněného bydlení. Jeho motivace k „normálnímu“ životu je zřejmá.

Prvními a zásadními kroky všech klientů je stabilizace života po praktické stránce – mít pravidelný příjem, splácet dluhy, dodržovat pravidelný denní režim, starat se o své tělo a zdraví, pečovat o obydlí. Postupně přicházejí i jiná témata – vztahy přátelské i partnerské, víra v sebe a své schopnosti, sny a touhy v dalším životě.

Trochu se bojím,
ale dám to!

První dva měsíce měl Petr na vyřízení potřebných sociálních věcí a také si musel najít práci, což je podmínka setrvání v programu. Problém byl mj. v trestním rejstříku, měl ho, jako mnoho klientů, špinavý. Nakonec na poslední chvíli uspěl – začal pracovat v KFC. V dalších týdnech a měsících nastal čas řešit vztahy s rodinou a hlavně s přítelkyní, která kdysi taky brala drogy a teď dost pila. Petr se bál, že jiná holka s ním nebude chtít chodit, ale po závažném relapsu mu došlo, že takhle to nepůjde. Zvolil abstinenci, která je pro něj stále krokem do neznáma, ale také šancí na lepší život. Našel si novou práci v dobré restauraci, kde šéf nestrpí, aby se během směny pilo, a našel si i novou přítelkyni, která drogy nikdy nebrala. Dlouho řešil, jestli se, až program chráněného bydlení ukončí, má nastěhovat k ní, nebo si najít samostatné bydlení. V současné době už pokračuje v doléčování ambulantně a řeší běžné problémy – občasné hádky s přítelkyní nebo přísného šéfa.

Petr jako všichni ostatní naši klienti mají nárok pochybovat, udělat chybný krok. Respektujeme to a naše služby jsou jim v těchto náročných obdobích k dispozici. Oceňujeme sílu a energii, kterou vkládají do snahy změnit svůj život, a držíme jim palce.

Pavla Makovská Dolanská



Doléčovací centrum pro matky s dětmi (DC MAT)

Od r. 2003 je samostatným zařízením, které navazuje na motivační a léčebnou péči zajišťovanou DST a TKK. Matkám s dětmi poskytuje tři základní typy služeb: ambulantní doléčovací program, program chráněného bydlení a program chráněných pracovních míst.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí a Magistrátu hl. města Prahy.

Zařízení je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro ambulantní doléčovací programy a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Tým pracoval pod vedením Tomáše Nedvěda (leden–duben) a Mgr. Pavly Makovské Dolanské (květen–prosinec).

Práce s matkami je náročná po stránce sociální i terapeutické. Minimální doba doléčování je proto 6 měsíců, doporučená doba 12 měsíců; tu využívá většina klientek. Postupem času, díky bezpečnému prostředí a intenzivnímu terapeutickému programu, se klientky stabilizují, stávají se jistější ve svých dalších plánech a rozhodnutích a intenzita kontaktu a podpory klesá. V rámci doléčování konzultujeme s matkami také veškeré náležitosti, které se týkají dítěte – výchovu, zdravotní stav, komunikaci, učíme je, jak děti rozvíjet a postupně vzdělávat, jak se starat o domácnost. Dvakrát měsíčně je jim k dispozici dětská psychologka, se kterou mohou řešit specifické otázky vývoje dítěte, rozvoje vzájemného vztahu a řešení problematických oblastí ve vztahu k dítěti. Doplnkovou aktivitou je plavání dětí a batolat společně s maminkami a výuka masáží dětí a kojenčů. Vůbec prvně se v r. 2011 podařilo uspořádat pro maminky s dětmi pětidenní výlet s nabídkou volnočasových aktivit.

	2008	2009	2010	2011
Počet matek	26	22	24	28
Počet dětí	19	21	22	34
Počet lůžkodnů	3 524	2 870	3 419	3 327
Skupinové poradenství	250	264	309	123
Individuální poradenství	706	598	696	791
Průměrná doba doléčování	305	303	358	312
Počet klientodnů ve strukturovaném ambulantním programu	1 354	1 196	1 849	1 592

BÝT DOBROU MATKOU

To je nepochybně životním programem řady žen a nejinak je tomu i u našich klientek. Většinou se staly matkami neplánovaně, v době, kdy ještě užívaly drogy. Ne všechny byly schopné se o své narozené dítě postarat v prvních obdobích života. Do Doléčovaciho centra už však vstupují klientky rozhodnuté věnovat svému dítěti péči, pozornost a lásku. Snaží se napravit chyby, kterých se ve vztahu ke svému dítěti v minulosti dopustily, a hledají novou cestu v dalším životě pro sebe i pro své děti.

Jejich snahou je dokázat nám, institucím, své rodině a mnoha dalším, že dobrými matkami být dokáží. Často to v počátcích jejich pobytu u nás brání navázání důvěrného a otevřeného vztahu, jsme pro ně institucí... V naprosté většině případů se tuto počáteční nedůvěru a nejistotu ve vztahu k nám podaří prolomit. Pak máme možnost klientku a její dítě dlouhodobě provázet na cestě změn. Naším úkolem na jedné straně je dávat jí maximální míru podpory a pomoci otevírat nové možnosti.

Na straně druhé nevytváříme falešné naděje a představy. Snažíme se vytvořit prostředí, kde lze konstruktivně řešit i kritická témata, která se mnohdy dotýkají samotné podstaty. Tou podstatou je právě otázka, zda dokáží a chci být i nadále dobrou matkou, a to přes veškerá úskalí, která mě v životě čekají. Není lepší výsledek než společně s klientkou sdílet její radost ze vztahu s dítětem, z toho, jak se mu dobře daří, a vnímat jejich vzájemnou lásku.

Pavla Makovská Dolanská

Ted' už budem jen spolu



Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem (COKUZ)

Poskytuje podporu, poradenství, asistenci a léčbu uživatelům drog ve všech fázích trestního řízení, pro které je běžná síť služeb těžko dostupná. Postpenitenciární péče se zaměřuje na individuální případovou práci s klienty po výkonu vazby nebo trestu a ve výkonu podmíněného trestu, kteří jsou silně ohroženi recidivou.

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva spravedlnosti a Magistrátu hl. města Prahy.

Tým pracoval pod vedením Mgr. Richarda Mercela.

Tradičně dobrá spolupráce je s Vazební věznicí Praha-Ruzyně, kde bylo poskytováno především sociálně-právní a předléčebné poradenství. V r. 2011 se tým více zaměřil na ženy-vězeňkyně, pro které byla k dispozici skupinová terapie a individuální poradenství. Byl rovněž navázán kontakt s věznicí Světlá nad Sázavou a pro r. 2012 se o. s. SANANIM dohodl také na spolupráci s nově otevřenou věznicí pro ženy v Přílepech u Prahy.

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	347	193	205	246
Počet kontaktů	1 273	1 273	1 086	1 189
Počet klientů v ambulantní péči	68	29	31	43
Individuální poradenství	1 354	498	554	818
Rodinné poradenství	29	11	10	20

Naval práci!!!

KRITICKÉ OBDOBÍ PO UKONČENÍ TRESTU

Počáteční období po výstupu z vězení bývá provázeno řadou komplikací – na jedné straně očekávání klienta z „nového života“, na straně druhé reálné možnosti a pravidla běžného života. Toto období je také náchylné k návratu k rizikovému chování (relaps, kriminalita...). Díky projektu Pracovní a sociální agentury „Podpora vstupu na trh práce“, který byl podpořen ze zdrojů ESF v rámci OPPA, a propojení některých aktivit obou programů pro klienty COKUZ ve výkonu trestu odnětí svobody a po výkonu trestu, se podařilo řadu klientů zařadit do tohoto projektu, kde jim byla poskytnuta účelná podpora v podobě přechodného ubytování, stravenek a jízdného na počáteční období s cílem nalezení řádného zaměstnání. Vzhledem k tomu, že většina klientů cílové skupiny nemá možnost ve výkonu trestu pracovat, tudíž odchází bez jakýkoliv financí, a jediným možným příjmem po výstupu je jednorázový příspěvek od kurátora (obvykle 1000 Kč), tak možnost podpory na toto období bylo pro řadu klientů neocenitelnou službou, která bezesporu přispěla k zvládnutí přechodu z vězení a jejich návratu do normálního života.

Richard Mercel



Pracovní a sociální agentura (PSA)

Bývalým uživatelům návykových látek pomáhá uplatnit se na trhu práce, a propojuje tak léčbu s úspěšným přechodem do normálního života.

Projekt byl podpořen v rámci Operačního programu Praha Adaptabilita, který je spolufinancován ESF.

Klienti mají možnost využít pracovní poradenství, pomoc při řešení sociálních problémů nebo při doplnění vzdělání a rekvalifikaci. Nejčastější poskytovanou službou je podpora při vyhledávání práce, případně její zprostředkování tzv. netransparentní cestou, kdy klient-uchazeč o práci svou drogovou minulost u zaměstnavatele nezmiňuje. Většina klientů je směřována na volný trh práce, pro menší část klientů se nabízí podporované zaměstnání či chráněná pracovní místa.

Tým pracoval pod vedením Marcela Ambrože.

Významným úspěchem práce PSA je skutečnost, že klienti, kteří si s její pomocí naleznou zaměstnání, si ho z 80 % udrží, čímž podstatně klesá riziko relapsu a návratu k životu na drogách.

Panující hospodářská krize se projevuje především v délce hledání zaměstnání. Na otevřeném trhu práce se nabízely hlavně kvalifikované práce, na méně kvalifikovaných místech byl většinou požadován čistý trestní rejstřík, což je pro klienty PSA často překážkou, aby práci získali. Přetrvával úbytek nabídky brigád, což ztížilo počáteční fázi v oblasti zaměstnávání, kde je tato forma využívána jako vhodný nástroj testování klienta – motivace, práce v týmu, dochvilnost, zátěž apod. Také pro klienty je tato forma významná: mají možnost si rychle vydělat nějaké peníze a pracovat i v době, než najdou řádné zaměstnání.

Krize ovlivnila též možnosti zaměstnání u spolupracujících zaměstnavatelů, kteří klientům PSA poskytují podporované, tréninková pracovní místa. U těchto firem nalézají uplatnění především klienti s vícero handicapy (záznam v rejstříku trestů, bez praxe, vzdělání, zdravotní komplikace).

	2008	2009	2010	2011
Počet klientů	114	126	153	184
Počet kontaktů	394	442	653	767
Počet úspěšně splněných zakázek	93 %	82 %	81 %	70 %
Počet výkonů	1 017	1 147	1 587	1 653

We have the best
goulash in Prague!



ALICE

Třicetiletá Alice s námi znovu navázala kontakt, když se po třech letech vrátila z výkonu trestu odnětí svobody. Přišla rozhodnutá ukázat nám, že tentokrát je to doopravdy, že opravdu začne nový život. Byla pokorná a přesvědčivá.

Několik měsíců jsme se snažili jí pomoci najít zaměstnání na volném trhu práce a současně jsme řešili její sociální záležitosti. Vzhledem k tomu, že kvůli záznamu v rejstříku trestů jsme práci pro ni nenašli, doporučili jsme jí absolvovat doléčovací program, jehož součástí byla i možnost zaměstnat se na 6 měsíců jako číšnice v Café Therapy, sociální firmě občanského sdružení SANANIM. Toto zaměstnání na přechodnou dobu má funkci tzv. startovacího zaměstnání – klienti v běžném pracovním prostředí získají pracovní návyky i potřebnou praxi.

Alice absolvovala celý program Doléčovacího centra SANANIM. V rámci zaměstnání jí bylo umožněno requalifikovat se na servírku a absolvovala též kurz angličtiny se zaměřením na gastronomii. Než jí práce v Café Therapy skončila, pracovali jsme s ní metodou outplacementu s cílem nalézt pro ni práci v oboru, ale tentokrát už na volném trhu.

Alice v současné době vede normální život, pracuje, funguje a nadále abstínuje. Její příběh je ukázkou komplexního přístupu, který spočívá nejen v nalezení práce (PSA) nebo zaměstnání s podporou (Café Therapy), ale zahrnuje i terapeutický program (DC). To vše je nedílnou součástí stabilizace klienta po léčbě závislosti nebo po výkonu trestu odnětí svobody a jeho osobnostního rozvoje.

Marcel Ambrož

Poradna pro rodiče (PPR)

Nabízí pomoc nejen rodičům uživatelů drog, ale i partnerům a dalším blízkým uživatelů drog v různém stupni rozvoje závislosti, kteří se s problémem potýkají měsíce či léta (využívají hlavně dlouhodobější systematickou či podpůrnou terapii individuální i skupinovou), a dále rodičům, kteří se obávají, že jejich děti užívají drogy, případně užívání právě zjistili (využívají zejména krátkodobé a střednědobé poradenství).

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Magistrátu hl. města Prahy, Úřadu MČ Prahy 1 a Úřadu MČ Prahy 2.

Zařízení je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro ambulantní léčbu a je registrovanou sociální službou dle zákona 108/2006 Sb.

Převažující poskytovanou službou bylo individuální poradenství krátkodobějšího charakteru (1 až 3 návštěvy), kterého využívá nadpoloviční většina klientů.

Tým pracoval pod vedením Mgr. Štěpánky Čtrnácté.

Klienti se na PPR obracejí v situacích, kdy je užívání drog osobou blízkou v různém stupni rozvoje (problémové užívání, závislost, ale někdy „jen“ experiment nebo obava z užívání). Nejen tímto faktorem je ovlivněn stav našich klientů, který může být také velmi rozdílný – od mírného znepokojení až po hlubokou osobní krizi. V zásadě lze cílovou populaci zhruba rozdělit do dvou větších skupin rozdílných mimo jiné také tím, jaké služby PPR využívají.

Jednu skupinu tvoří blízcí dlouhodobých uživatelů drog, kteří se s problémem potýkají měsíce či léta. Tomu zpravidla odpovídá míra jejich devastace – tato skupina využívá především podpůrnou terapii (individuální i skupinovou). Kontakt bývá dlouhodobý, směřující především ke zlepšení jejich psychického a často i fyzického zdraví. V indikovaných případech je třeba dlouhotrvajícího systematického psychoterapeutického kontaktu, protože bez něj není možné dosáhnout prokazatelného zlepšení.

Druhou, větší skupinu tvoří ti, kteří využívají poradenských služeb, párové nebo rodinné terapie většinou krátkodobějšího charakteru (opět formou individuální nebo skupinovou). Jsou to buď rodiny, které řeší problémy užívání menšího rozsahu (experiment, obavy z užívání drog, počátky užívání apod.), a/nebo takové, které mají dobrou „autosanační“ schopnost a i s krátkodobou pomocí či podporou situaci dokáží zvládnout.

	2008	2009	2010	2012
Počet všech klientů	320	225	262	307
Počet kontaktů	1 526	1 526	1 357	1 237
Rodičovská skupina	70	107	90	92
Rodinná terapie	76	62	125	279
Individuální poradenství	1 717	1 685	1 907	2 190

MARTA

Kontaktovala nás po internetu velmi stručným a v podstatě nezodpověditelným dotazem ohledně užívání pervitinu. Jak se později ukázalo, naši službu si tím testovala. Když totiž v jiných internetových poradnách podrobně popsala svůj příběh a položila dotaz, dostalo se jí pouze stručného doporučení, aby se obrátila na nejbližší kontaktní centrum.

Marta je manželka poněkud netypického uživatele pervitinu – je mu 32 let, má funkční rodinné zázemí, trvalou práci, je dobře finančně zabezpečený, volný čas tráví aktivně a věnuje ho ženě i dceři, s „drogovým prostředím“ kontakt nemá. Pervitin začal užívat účelově ke zvýšení pracovního výkonu v zaměstnání. Marta to zjistila asi po roce, kdy ho už užíval pravidelně a začaly se u něj projevovat výkyvy nálad. O drogových závislostech byla informovaná velmi dobře, ale vadilo jí, že problémy s manželem nemá kde konzultovat a s kým sdílet. V místě bydliště sice kontaktní centrum je, ale město, kde žije, je menší a ona se bojí stigmatizace. Svěřila se nám, že kontakt po internetu je pro ni příjemnější a méně ohrožující.

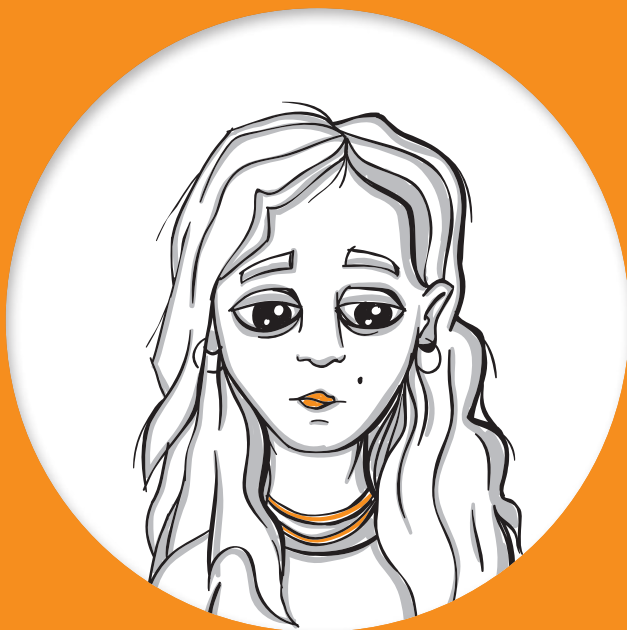
Marta byla s poradnou v kontaktu asi tři čtvrtě roku v různých intervalech (cca 1× měsíčně). Průběžně s námi konzultovala kroky, které s manželem dělali. K většině z nich došla na základě vlastních znalostí, zkušeností

a úvah prakticky sama, potřebovala však ve svých rozhodnutích ubezpečení a podporu. Čas od času využila praktické konzultace ohledně manželova chování a reakcí. Manžel měl zpočátku tendenci přenášet zodpovědnost za svoji situaci na manželku. Ona se však v průběhu kontaktu naučila tomuto tlaku čelit a to zřejmě přispělo k tomu, že v závěru našeho kontaktu manžel vyhledat odbornou pomoc.

Kontakt po internetu je specifická forma, ale jak je vidět, v odůvodněných případech to může být alternativa schopná vypomoci tam, kde jsou jiné formy služby obtížně dostupné. Uvědomujeme si, že toto řešení není zcela plnohodnotné a „živý“ kontakt s terapeutem nemůže zcela nahradit. Nevýhodou je i značná časová náročnost pro terapeuta.

Štěpánka Čtrnáctá

Copak nevidíš,
jak nás to ničí?



Drogové informační centrum (DIC)

Shromažďuje, třídí a zveřejňuje informace z oblasti drogové problematiky. Provozuje internetové stránky o. s. SANANIM – Drogový informační server, internetovou Drogovou poradnu a stránky občanského sdružení. Dále se věnuje také osvětovým aktivitám mimo internet, například prostřednictvím Informačního stánku SANANIM.

Projekt byl realizován za finanční podpory
Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci
protidrogové politiky a Magistrátu hl. města Prahy.

Tým pracoval pod vedením PhDr. Veroniky Maxové.

Přestože potenciál, efektivita a možnosti internetových služeb pro problematiku drog jsou prokazatelné a v západoevropských zemích je do nich investováno stále víc prostředků, Česká republika jako by nyní v tomto směru zaspala dobu. Anonymní charakter on-line služeb, jejich dostupnost a finanční efektivitu přitom oceňuje a hodlá podporovat i vládní protidrogový akční plán pro léta 2010–2012. Dotace Drogového informačního centra však neustále klesají – v roce 2011 byly hluboko pod hranicí existenčního minima a provoz služeb tak byl možný jen díky příspěvkům soukromých partnerů a sponzorů. Naše internetová Drogová poradna, která vznikla již v roce 2000, byla přitom vůbec první svého druhu a díky rozvoji a zdokonalování systému se daří neustále zvyšovat výkonnost i celkový počet obslužených klientů. Zkušenosti, odbornost i nápady na inovace máme. Jako by jim ale věřili snad jen soukromí dárci, jejichž příspěvkem se daří nadále rozvíjet myšlenku vytvoření Virtuální kliniky pro návykové nemoci, která by všechny současné, ale i plánované internetové služby zastřešovala.

Drogový informační server (DIS; www.drogovyserver.cz, drogy.net) je jedinečný zejména v tom, že široké veřejnosti (se zájmem o drogy či přímo drogami ohrožené), ale i odborníkům, novinářům a studentům poskytuje objektivní, nezkreslené a pravidelně aktualizované informace. Každý týden jsou odběratelům rozesílány **Drogové aktuality (DRAK)**.

Drogová poradna (www.drogovaporadna.cz) je bezpečné místo, kde mohou mladí lidé získat potřebné informace. Mezi klienty jsou nejčastěji zastoupeni uživatelé drog včetně příležitostných experimentátorů; druhou významnou skupinu tvoří rodiče, další rodinní příslušníci a partneři uživatelů.

K efektivitě služby přispívá možnost vyhledat odpověď na dotaz v databázi již zodpovězených dotazů. K tomu slouží uživatelsky přehledný vyhledávací systém, který položky třídí podle typu tazatele, dotazu, látky apod.

Pokud jde o typ drogy, výrazně převládají dotazy ohledně pervitinu a kokainových drog, z čehož vyplývá, že poradna oslovuje tu cílovou skupinu, která není snadno oslovitelná standardními poradenskými službami. Zejména u cannabisových klientů tedy jde o efektivní včasnou intervenci v rámci primární prevence.

Drogová poradna	2008	2009	2010	2011
Počet přímo zodpovězených dotazů	2 316	2 343	1 755	1 825
Zobrazení stránky „prohledat odpovědi“	x	x	x	77 108
Počet unikátních návštěvníků	x	x	x	48 127
Počet návštěv	x	x	x	74 845
– z toho noví návštěvníci	x	x	x	47 495
– z toho vracející se návštěvníci	x	x	x	27 350
Počet zobrazených stránek	x	x	x	993 262

Pozn.: Od r. 2011 sledujeme kromě základních statistických údajů také chování návštěvníků na stránkách, což je důležitá zpětná vazba.

Typ dotazu	2011
Potřebuji pomoc	752
Léčba	403
Chci pomoci jinému	387
Informace o drogách	353
Testování na přítomnost drog	189

Typ drogy	2011
Stimulanty – pervitin	844
Cannabinoidy	462
Alkohol	121
Rohypnol + ostatní benzodiazepiny	65
Opiáty – ostatní	56
Opiáty – heroin	53
Opiáty – subutex	51

Další projekty O. S. SANANIM

INTERNETOVÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE (IPP)

www.odrogach.cz, www.primarniprevence.cz

Cílem serveru je poskytovat komplexní kvalifikované informace, interaktivní vzdělávací aktivity a evaluační nástroje z oblasti primární prevence klíčovým cílovým skupinám, kterých se tato oblast nejvíce dotýká: učitelům, metodikům prevence, rodičům, dětem a dospívajícím.

- **Rozhodovací hry** ukazují možná řešení různých složitých situací a jaké důsledky z nich plynou. Mezi návštěvníky serveru je o ně velký zájem.
- **Aplikace MODOS** – monitorovací dotazníky pro školy. Jde o soubor šesti dotazníků monitorujících prostředí ve školách. Zjišťují znalosti žáků o návykových látkách a jejich postoje k nim, vnímání rizik, duševní pohodu atd. Hlavním přínosem aplikace je okamžité, podrobné a plně automatické zpracování dotazníků, pokud žáci/studenti vkládají odpovědi do počítače sami, nebo částečně automatické, pokud je vyplňují na papíře. Systém rovněž umožňuje použít rozsáhlý filtr a získat podrobné odpovědi na dílčí otázky. Bližší informace o tom, jak šetření provádět, jsou uvedeny v oddíle Monitorovací dotazníky. Dotazníky byly převzaty z publikace *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*, kterou lze ze serveru rovněž stáhnout.
- **Prevence pro rozumné rodiče.** Jde o on-line nástroj pro rodiče dětí a dospívajících, který nabízí informace, rady i praktická cvičení v oblasti prevence užívání návykových látek. Vznikl ve spolupráci s Centrem adiktologie a mezinárodní nadací Mentor (mentorfoundation.org).

Projekt podpořilo MŠMT.

KOMPLEXNÍ PROGRAM PÉČE O DĚTI ZÁVISLÝCH MATEK

Projekt probíhal od října 2009 do září 2011. Jeho cílem bylo podpořit rozvoj dítěte, jehož matka, případně otec užívali či užívají drogy, a to bez vtržení dítěte z rodinného prostředí prostřednictvím sanace rodiny. Kromě jednotlivých zařízení o. s. SANANIM (KC, TP, DST, TKK, DC) byli do projektu zapojeni také další odborníci (dětské psychologové, speciální pedagogové aj.). Šlo o konkrétní případovou práci s matkou a s dítětem od prvních kontaktů až do fáze rehabilitace.

Za dobu trvání projekt pomohl 107 dětem, které tak nemusely trávit další část svého dětství v zařízeních s ústavní péčí nebo které se odtud mohly vrátit do své původní rodiny.

Jedním z výstupů projektu je *Manuál práce s dětmi drogově závislých klientů*, který je v elektronické podobě k dispozici zde: [http://sananim.cz/denni-stacionar-\(dst\)/ke-stazeni.html](http://sananim.cz/denni-stacionar-(dst)/ke-stazeni.html)

Projekt podpořila Nadace Sirius.

HOMELESS WORLD CUP (HWC)

Mistrovství světa bezdomovců a dalších vyloučených skupin v pouličním fotbale Homeless World Cup je mezinárodní projekt využívající pozitivní síly fotbalu ke zvyšování povědomí o problému sociálního vyloučení a chudoby ve světě. Vznikl v r. 2003 a o. s. SANANIM se do něj zapojilo v r. 2006. Pořádáním národní kvalifikace usiluje o přiblížení projektu všem organizacím, které se sociálně znevýhodněnými či vyloučenými pracují. Národní kvalifikace na HWC se konala 17. 6. 2011 v Praze na hřišti v Masné ulici, které zapůjčila MČ Praha 1. Účastnilo se jí devět týmů: Devils of DC SANANIM, Pegas Pardubice, Naděje Praha (týmy A a B), Darmo-děj, Azyl Club Hradec Králové, Armáda spásy Praha, AD Rumburští Tygři, Bethel. Z nejlepších hráčů národní kvalifikace byl vytvořen tým, který reprezentoval Českou republiku na Homeless World Cupu 2011 v Paříži. V silné konkurenci osmi desítek týmů obhájil 23. místo.

Projekt podpořil Magistrát hl. města Prahy a ČMFS.

TRADIČNÍ HRNČÍŘSKÉ TRHY NA KAMPĚ, 24.– 25. ZÁŘÍ 2011

Jde o dvoudenní akcí propojující prodej tradiční české keramiky s bohatým rodinným programem, divadelními představeními pro děti, zpíváním rodičů s dětmi, staročeskými hrami a výtvarnou dílnou. Občanské sdružení SANANIM se jejich pořádání ujal poprvé v r. 2006 a navázalo tak na tradici, která sahá až do roku 1599. Během trhů jsme rovněž využili prostoru a charakteru akce k představení protidrogových služeb, které mají jinak omezené možnosti kontaktu s občany, k propagaci protidrogové prevence a k prevenci v oblasti bezpečného užívání alkoholu.

Projekt podpořil Magistrát hl. města Prahy a Úřad MČ Prahy 1.

3. ODBORNÁ KONFERENCE „SEXUALITA A DROGY 2011“

Jedinečnost těchto konferencí spočívá v tom, že napomáhají překračovat rámce odborností a k účasti zvou i lidi, kteří se adiktologických setkání obvykle neúčastní, avšak s tématem závislosti se setkávají při své práci, tedy sociální pracovníky nejrůznějších institucí a odborů, protidrogové koordinátory, kurátory pro mládež, vychovatele, lékaře a další.

Ve třech blocích – zdravotnickém, adiktologickém a sociálně-výchovném – přednesli přední odborníci celkem 15 příspěvků a proběhlo několik panelů. O tom, že své místo si tyto odborné konference již pevně našly, svědčí mimo jiné i skutečnost, že zájem o ně rok od roku stoupá; této konferenci se zúčastnilo na 300 lidí. Konferenční sborník je volně ke stažení na sananim.cz.

Konferenci podpořila Česká spořitelna, a. s., a Magistrát hl. města Prahy.

ODBORNÁ KONFERENCE „20 LET TERAPEUTICKÉ KOMUNITY PRO ZÁVISLÉ V ČR“

Konference se konala při příležitosti 20 let Terapeutické komunity Němčice, která vznikla jako první komunita pro drogově závislé u nás. Téma terapeutické komunity reflektovali z různých úhlů pohledů a přístupů přední odborníci z oblasti adiktologické, léčebenské a výchovné. Předneseno bylo 15 příspěvků; celkem se konferenci zúčastnilo 90 lidí. Konferenční sborník bude volně ke stažení na sananim.cz.

Konferenci podpořila Česká spořitelna, a. s., a Magistrát hl. města Prahy.

Evropské projekty

Příprava a podpora vstupu na trh práce pro bývalé uživatele návykových látek a osoby ohrožené drogovou závislostí v konfliktu se zákonem – CZ.2.17/2.1.00/32326

Projekt byl podpořen v rámci Operačního programu Praha Adaptabilita, který je spolufinancován ESF.

Trvání projektu: 1. 2. 2010 – 31. 7. 2012



EVROPSKÁ
UNIE

Je realizovaný Pracovní a sociální agenturou SANANIM a zaměřuje se především na podporu bývalých uživatelů návykových látek a osob bezprostředně opouštějících výkon trestu odnětí svobody nebo výkon vazby. Služby poskytované bývalým uživatelům se soustředí zejména na přípravu na zaměstnání, jeho zajištění a vyřízení sociálních náležitostí. Dále zahrnují prohloubení počítačových dovedností klientů, kariérní poradenství pro stabilizované osoby a podporované zaměstnávání u spolupracujících zaměstnavatelů, které je určeno především klientům, kteří mají špatný zdravotní stav, záznam v RT, matkám na mateřské dovolené nebo pečujícím o děti do 4 let věku apod. Součástí projektu jsou také semináře určené klientům před ukončením léčby.

Osobám bezprostředně opouštějícím VTOS/VV nabízí projekt služby vedoucí k sociální stabilizaci a zajištění zaměstnání. Společně s partnerem projektu Vazební věznicí Praha-Ruzyně jsou kontaktováni klienti vhodní pro nabízené služby, formou seminářů se budeme věnovat motivaci, podchycení osob z cílové skupiny k přípravě pro nalezení zaměstnání.

Praha – Vídeň, problematika zaměstnávání a pracovní integrace osob ohrožených drogovou závislostí – CZ.1.04/2.1.01/44.00061

Projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Trvání projektu: 1. 10. 2010 – 31. 9. 2012



evropský
sociální
fond v ČR



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt Praha – Vídeň je postaven na spolupráci s rakouským partnerem, sdružením Fix und Fertig/Verein Wiener Sozialprojekte, a na zkušenostech Pracovní a sociální agentury SANANIM. K hlavním cílům projektu patří inovace a rozšíření služeb zaměřených na podporu, motivaci a přípravu vstupu na trh práce pro osoby za běžných okolností na trhu práce obtížně umístitelné.

Spolupráce je orientovaná především na předání know-how rakouských partnerů v oblasti sociálního podnikání, respektive sociálních firem, kterých v Rakousku působí celá řada. Aktivita a workshopy se týkají analýzy legislativních a provozně technických podmínek těchto firem v Rakousku i možností přenosu těchto zkušeností, metodik a legislativních podmínek do České republiky a do sociálních firem, které u nás již existují.

V rámci projektu se pilotně ověřuje také metodika práce s nestabilizovanými uživateli nealkoholových drog v oblasti pracovní a sociální integrace.

Chráněné a podporované zaměstnávání, rekvalifikace pro zefektivnění následné péče osob ohrožených závislostmi

Projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Trvání projektu: 1. 5. 2010 – 30. 4. 2012



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Základním cílem projektu je podpora integrace osob po léčbě závislosti na návykových látkách na trh práce s využitím podporovaného a chráněného zaměstnávání.

Specificky se pak projekt zaměřuje na ty osoby, které jsou na trhu práce vedle drogové minulosti znevýhodněny ještě dalšími faktory, jako je somatická či psychiatrická diagnóza, záznam v rejstříku trestů, péče o dítě či nízké vzdělání. Pro tyto osoby je v rámci procesu reintegrace do společnosti nalezení prvního zaměstnání po léčbě klíčové.

V rámci projektu nabízíme klientům podporované zaměstnání v sociální firmě SANANIM Charity Services, s. r. o., provozující kavárnu a restauraci Café Therapy v centru Prahy. Klienti jsou zaměstnáni na pozici pomocný personál v kuchyni, kuchař, číšník nebo uklízeč. Pro osoby, které nemohou kvůli své aktuální zdravotní či psychické situaci využít ani podporovaného způsobu zaměstnávání, nabízíme chráněné zaměstnání v keramické dílně o. s. SANANIM a úklidové práce v našich zařízeních.

Dále je klientům nabízena rekvalifikace v oboru kuchař/číšník a základy práce na PC. Plánováno je zajištění zaměstnání pro 26 osob, z toho pro 4 osoby rekvalifikace v oboru kuchař/číšník a pro dalších 6 osob rekvalifikace v oblasti základů práce na PC.

Obnovení pracovních dovedností a příprava návratu do společnosti a na trh práce

Projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Trvání projektu: 1. 2. 2011 – 31. 1. 2014



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Základním cílem projektu je rozšíření aktivit v rámci terapie v terapeutických komunitách Němčice a Karlov zaměřených na celkovou připravenost klientů na výkon budoucího zaměstnání na volném trhu práce, rozšíření témat prevence relapsu o moduly práce a evaluaci systému pracovní připravenosti tak, aby tvořil budoucí součást terapeutických přístupů. Dosavadní, i když přesně strukturovaný program TK neumožňuje cíleně připravit klienty na požadavky trhu práce, což se často odráží v jejich nepřipravenosti, nejistotě po ukončení léčby v komunitě a znovuoživení rizikového způsobu života.

Klienti jsou – vzhledem k mírným odlišnostem v léčbě a terapii a především v jejich potřebách vztaheným k návratu do společnosti a na trh práce – rozděleni do tří skupin: mladiství a mladí dospělí do 23 let věku, matky s dětmi a dospělí od 23 let věku.

Plánováno je zapojení 45 klientů starších 23 let, 15 matek s dětmi a 30 mladistvých.

Zahraniční spolupráce a projekty

Zahraniční aktivity, projekty a spolupráce jsou příležitostí nejen k rozvoji celého sdružení, ale také k profesnímu rozvoji, zvyšování kvality služeb a výměně zkušeností a vytvářejí rovněž prostor k novým iniciativám. V posledních letech však znamenají také předávání našich zkušeností a znalostí. Z tohoto pohledu je zarážející přístup státu, který tuto oblast podporuje jen minimálně, a použití dotací na zahraniční aktivity dokonce zakazuje.

SANANIM se v r. 2011 podílel na různých mezinárodních aktivitách, projektech realizovaných v rámci evropských odborných sítí a individuálních projektech podpořených EK. Zahraniční spolupráci však brzdí systémový nedostatek dotačních finančních prostředků, který lze suplovat pouze čerpáním vlastních prostředků, sponzorskými dary (pokud nejsou věcně vymezeny) či pokusy o získání většinou velmi limitujících programů ESF. I nadále jsme tak v případě mezinárodních odborných konferencí často odkázáni na ochotu organizátorů a zahraničních organizací uhradit veškeré náklady související s naší účastí. Přesto se prostřednictvím členství v evropských odborných sítích snažíme aktivně zapojovat do odborného dění a přispívat k realizaci drogové politiky EU.

Z profesního pohledu poskytovatele služeb považujeme za velmi důležité účastnit se odborného evropského života, tedy konferencí, seminářů a vzdělávání v rámci evropských či světových odborných sítí, a aktivně spolupracovat s renomovanými evropskými organizacemi a agenturami. K nejvýznamnějším partnerům v této oblasti patří EHRN, EFTC, ENDIP, PREVNET, Trimbos, Jellinek, EATI, Cranstoun Drug Services, International Drug Policy Consortium (IDPC) a další.

V neposlední řadě je potřeba zmínit, že sdružení v tomto roce připravilo program pro několik zahraničních stážistů a skupin odborníků.

ZAHRANIČNÍ PROJEKTY

Také v r. 2011 jsme spolupracovali na několika mezinárodních projektech. V rámci projektů podpořených Evropskou komisí je SANANIM národním partnerem a realizátorem části projektu Club Health (UTRIP, Slovinsko), IMPACT (Fondazione Villa Maraini, Itálie) a partnerem projektu Connections (AMOC, Nizozemsko). Významná pro nás byla i spolupráce s Medical College of Wisconsin na projektu výzkumné studie GAIN – Global AIDS Intervention Network a možnost účasti na mezinárodním projektu Homeless Word Cup.

Project Imp.Ac.T – “Improving Access to HIV/TB testing for marginalized groups” (Ref.: 2009 12 01); spolufinancuje Evropská komise v rámci programu Zdraví 2008–2013 a realizuje Foundation Villa Maraini se čtyřmi asociovanými partnery – Foundation Regeboog Groep (Nizozemsko), SANANIM (Česká republika), OZ Odyseus (Slovensko) a Gruppo Abele (Itálie).

Obecným cílem projektu je zlepšit přístup k HIV a TBC testování, prevenci, léčbě a péči u dvou rizikových skupin – nitrožilních uživatelů drog a migrantů, kteří jsou injekčními uživateli drog. Mezi základní konkrétní cíle lze počítat:

- vytvoření rámce a modelu zvyšujícího účinnost HIV a TBC testování a poradenství mezi problémovými uživateli drog a migranty-uživateli drog;
- zvýšit podíl cílových skupin v přístupu k testům na HIV a TBC;
- zvýšit dostupnost léčby HIV a TBC;
- podpora zdravějšího způsobu života a snižování rizik mezi cílovými skupinami;
- posouzení účinnosti testování HIV a TBC.

ZAHRANIČNÍ KONFERENCE, STÁŽE A ÚČAST NA MEZINÁRODNÍCH AKCÍCH

Také v tomto roce se pracovníci sdružení zúčastnili několika mezinárodních akcí, odborných konferencí, stáží či seminářů. Za všechny jmenujme alespoň následující:

- 1st European Harm Reduction Conference; EuroHRN, Marseille
- Getting Out of the Margins, Correlation Network, Ljubljana
- Studijní stáže: Aplikační místnosti v praxi (Kolín n. Rýnem, Curych)

Stručně z historie

- 1990** Ve spolupráci se Střediskem pro mládež Klíčov vzniklo **občanské sdružení SANANIM**, první nestátní nezisková organizace zabývající se problematikou závislosti na nealkoholových drogách.
- 1991** SANANIM otevřel **Terapeutickou komunitu Němčice** určenou pro dlouhodobou léčbu osob závislých na nealkoholových drogách **jako první zařízení tohoto typu u nás.**
- 1992** Na základě poptávky a nedostatku odborníků v oblasti drogových závislostí byl program sdružení rozšířen o aktivity v oblasti **primární prevence.**
- 1993** Vzhledem k dramatickému vývoji drogové scény na území hlavního města Prahy bylo počátkem května otevřeno **Kontaktní centrum.**
- 1994** Samostatný projekt **Terénních programů** vznikl zejména jako reakce na potřebu navázání kontaktu se skrytou drogovou scénou v Praze, a stal se tak pilotní službou svého druhu v ČR.
- 1995** Sdružení zahájilo nový projekt – **Terapeutická komunita Karlov.** Byla dokončena projektová příprava a byly zahájeny první stavební práce na prvním ubytovacím objektu.
- 1996** Otevření dvou nových programů znamenalo další krok rozšiřující systém péče a léčby. Byla zahájena činnost **Doléčovacího centra s chráněným bydlením** a vznikl **Denní stacionář**, který slouží jako ambulantní zařízení pro léčbu drogových závislostí.
- 1997** Tento rok byl ve znamení koncepčního a profesionálního rozvoje a profesionalizace řízení. Kontaktní centrum zahájilo realizaci programu ve Vazební věznici Praha-Ruzyně.

- 1998** Zahájení provozu **Terapeutické komunity Karlov** zpřístupnilo léčbu pro mladistvé a mladé dospělé, otevření **Chráněné dílny** přineslo nové možnosti v oblasti integrace.
- 1999** Zahájení provozu **Drogového informačního centra** znamenalo první pokusy využívání nových technologií, tj. internetu, v oblasti informování, poradenství a prevence. **Rozšířením kapacity TK Němčice** se podařilo zvýšit efektivitu léčby.
- 2000** Do TK Karlov byly přijaty **první klientky s dětmi. Česká spořitelna, a. s., se stala generálním partnerem sdružení.** Vznikla **první anonymní internetová poradna.**
- 2001** Zprovoznění další části objektů TK Karlov umožnilo **zahájit samostatný program pro matky s dětmi.** Úspěšně se podařilo zorganizovat mezinárodní AT konferenci.
- 2002** Terénní programy se rozšířily **o program pro romské uživatele,** Drogový informační server byl rozšířen o distribuci aktuálních informací **DRAK.**
- 2003** Svou činnost zahájily **Specializované ambulantní služby CADAS.** Do provozu byly uvedeny webové stránky www.odrogach.cz a fungovat začal program **chráněného bydlení pro matky s dětmi.**
- 2004** Otevřena **Poradna pro rodiče;** Terénní programy se rozšířily **o program pro ruský mluvící cizince,** Denní stacionář **o program pro matky s dětmi.** Za podpory OSF byl realizován projekt rozvoje drogových služeb v Afghánistánu.
- 2005** Založení sociální firmy **SANANIM Charity Services, s. r. o.;** otevření **Café Therapy;** činnost zahájila **Pracovní a sociální agentura.** Spolupráce na projektu Breaking the Circle v Afghánistánu, Democracy, Cities & Drugs a Correlation; vznik služby **Promile SMS.**
- 2006** Sdružení realizovalo čtyři projekty podpořené ESF; vznik **Centra pro osoby v konfliktu se zákonem (COKUZ);** zprovoznění **Tréninkového pracoviště;** sdružení se zapojilo do projektu **Homeless Word Cup;** všechny **klíčové služby sdružení obdržely certifikát RVKPP** odborné způsobilosti služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek.
- 2007** Zprovoznění nových služeb v rámci projektu **Promile INFO;** spuštění webové aplikace **Alkotest;** certifikovány **programy v oblasti primární prevence.**
- 2008** Osm základních programů **opakovaně certifikováno;** zahájení projektu **Infostánek** na letních hudebních festivalech; položeny **základy Virtuální kliniky;** dokončena **první fáze revitalizace areálu TK Karlov.**
- 2009** Zřízení **Centra pro práci a stabilizaci uživatelů drog,** zahájení **Komplexního programu péče o děti závislých matek,** podpořeného nadací Sirius; uspořádání dvoudenní **odborné konference Ženy a drogy;** dva základní programy **opětovně certifikovány.**
- 2010** **Kontaktní centrum** se přestěhovalo do ulice Na Skalce v Praze 5; uskutečnil se projekt **e-Dekontaminace,** podpořený společností Johnson&Johnson; konala se dvoudenní **odborná konference Mladiství a drogy;** dva základní programy opětovně certifikovány.
- 2011** Sedm základních projektů **opakovaně certifikováno;** projekt **Sanitka** úspěšně pokračoval; konaly se dvoudenní **odborné konference Sexualita a drogy a 20 let terapeutické komunity pro závislé v ČR.**

Finanční zpráva

SANANIM 2011

PŘEHLED VÝNOSŮ JEDNOTLIVÝCH ZAŘÍZENÍ ZA ROK 2011 KČ

Terénní programy	6 130 053 Kč
MZ	157 000 Kč
MPSV	1 062 000 Kč
RVKPP	2 429 000 Kč
HMP	2 150 000 Kč
ÚMČ P1	208 000 Kč
ÚMČ P2	60 000 Kč
vlastní	64 053 Kč

Romský terénní program	865 082 Kč
MZ	21 000 Kč
MPSV	259 000 Kč
RVKPP	301 000 Kč
HMP	225 000 Kč
vlastní	59 082 Kč

Kontaktní centrum	8 656 908 Kč
MZ	436 000 Kč
MPSV	1 380 000 Kč
RVKPP	3 500 000 Kč
HMP	3 200 000 Kč
vlastní	140 908 Kč

COKUZ	1 159 225 Kč
MS	172 933 Kč
MPSV	252 000 Kč
RVKPP	296 000 Kč
HMP	175 000 Kč
vlastní	263 292 Kč

DST	4 681 502 Kč
MZ	122 260 Kč
MPSV	683 000 Kč
RVKPP	1 450 000 Kč
HMP	1 600 000 Kč
ÚMČ P2	50 000 Kč
SIRIUS	674 628 Kč
vlastní	101 614 Kč

TKK	8 475 050 Kč
MPSV	2 113 000 Kč
RVKPP	3 000 000 Kč
HMP	2 800 000 Kč
JČ kraj	145 683 Kč
vlastní	416 367 Kč

TKN	6 086 000 Kč
MPSV	1 686 000 Kč
RVKPP	2 050 000 Kč
HMP	2 200 000 Kč
JČ kraj	150 000 Kč

DOC	4 243 290 Kč
MPSV	873 000 Kč
RVKPP	1 500 000 Kč
HMP	1 800 000 Kč
vlastní	70 290 Kč

DOC MAT	1 108 916 Kč
MPSV	309 000 Kč
RVKPP	445 000 Kč
HMP	350 000 Kč
vlastní	4 916 Kč

DIC	913 860 Kč
RVKPP	250 000 Kč
HMP	300 000 Kč
NČS	166 966 Kč
vlastní	196 894 Kč
IPP	233 460 Kč
MŠMT	233 000 Kč
vlastní	460 Kč
CADAS	2 466 776 Kč
MZ	245 000 Kč
MPSV	309 000 Kč
RVKPP	789 000 Kč
HMP	750 000 Kč
VZP	287 958 Kč
vlastní	85 818 Kč
PPR	1 268 810 Kč
MPSV	313 000 Kč
RVKPP	320 000 Kč
HMP	500 000 Kč
ÚMČ P1	108 000 Kč
ÚMČ P2	20 000 Kč
vlastní	7 810 Kč
PSA	1 818 712 Kč
ESF	1 818 712 Kč
KAMPA	124 735 Kč
HMP	50 000 Kč
ÚMČ P1	20 000 Kč
vlastní	54 735 Kč
HWC	119 099 Kč
HMP	100 000 Kč
vlastní	19 099 Kč

SOUHRNNÝ PŘEHLED PŘÍJMŮ PODLE ZDROJŮ ZA ROK 2011

Státní instituce a ministerstva	
MZ	981 260 Kč
MPSV	9 239 000 Kč
RVKPP	16 300 000 Kč
MŠMT	554 000 Kč
MS	172 933 Kč
OPLZZ – MPSV	2 086 226 Kč
OPPA – MHMP	2 077 521 Kč
OPLZZ – Praha-Vídeň	1 260 923 Kč
OPLZZ – OPD	2 161 073 Kč
Městské úřady a kraje	
HMP	16 200 000 Kč
ÚMČ P1	461 000 Kč
ÚMČ P2	130 000 Kč
JČ kraj	295 683 Kč
Příjmy z vlastních zdrojů	
Aromka	432 751 Kč
příspěvky klientů	1 323 280 Kč
VZP	824 470 Kč
úroky	111 412 Kč
ostatní	3 332 960 Kč
Nadace a společnosti	
Nadace České spořitelny	3 500 000 Kč
Nadace Sírius	615 628 Kč
Impact	642 396 Kč
Metrostav	100 000 Kč
Cygni Software a.s.	40 000 Kč
Rotary Club Prague International	170 000 Kč
Mountfield a.s.	80 000 Kč
Projekt Club Health	965 027 Kč
Ostatní finanční dary	15 225 Kč
Věcné příspěvky od soukromníků	235 583 Kč

VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT

Výkaz zisku a ztráty	
A. Náklady	
1. materiál	9 817 399 Kč
2. opravy	2 639 727 Kč
3. energie	1 763 367 Kč
4. služby a cestovné	8 712 021 Kč
5. osobní náklady	34 878 680 Kč
6. daň a poplatky	57 829 Kč
7. odpisy	2 717 723 Kč
8. prodaný majetek, jiné ostatní náklady	62 576 Kč
NÁKLADY CELKEM	60 649 322 Kč
B. Výnosy	
1. tržba za vlastní výkony a zboží	432 751 Kč
2. služby	2 724 545 Kč
3. tržby z prodeje majetku, zúčtování fondů, ostatní výnosy	2 765 249 Kč
4. přijaté příspěvky celkem	8 557 395 Kč
5. provozní dotace celkem	47 620 940 Kč
VÝNOSY CELKEM	62 100 880 Kč
Daň z příjmu	84 760 Kč
C. Výsledek hospodaření před zdaněním	1 451 557 Kč
D. Výsledek hospodaření po zdanění	1 366 797 Kč

ROZVAHA

Aktiva	
A. Dlouhodobý majetek	35 351 996 Kč
dlouhodobý majetek	42 219 281 Kč
dlouhodobý finanční majetek	1 391 600 Kč
oprávky k dlouhodobému majetku	-8 258 885 Kč
B. Krátkodobý majetek	14 027 296 Kč
pohledávky	1 162 667 Kč
krátkodobý finanční majetek	12 676 004 Kč
jiná aktiva	188 625 Kč
AKTIVA CELKEM	49 379 292 Kč
Pasiva	
A. Vlastní zdroje	44 395 062 Kč
jmění	43 028 265 Kč
výsledek hospodaření	1 366 797 Kč
B. Cizí zdroje	4 984 229 Kč
krátkodobé závazky celkem	4 446 205 Kč
jiná pasiva	538 024 Kč
PASIVA CELKEM	49 379 292 Kč

Zpráva auditora

Zpráva nezávislého auditora

pro správní radu sdružení

SANANIM, občanské sdružení

Ovčí Hájek 2549/64a, 158 00 Praha 5
IČO: 00496090

V Praze dne 11. června 2012

Provedl jsem audit účetnictví z hlediska výdajových a příjmových položek a vynaložení dosaženého výsledku hospodaření a účetní závěrky ke dni 31. prosince 2011 občanského sdružení SANANIM, IČO 00496090.

Vedení sdružení je odpovědné za sestavení účetní závěrky a vedení účetnictví tak, aby bylo úplné, průkazné a správné v souladu s platnými zákony a předpisy včetně správného vykázání nákladů pro jednotlivé projekty, ke kterým byly poskytnuty dotace.

Mou povinností je vyjádřit názor na jednotlivá hlediska auditovaného účetnictví určené smlouvou mezi auditorem a sdružením a specifikací dále uvedenou a účetní závěrku jako celek na základě provedeného auditu.

Audit jsem provedl v souladu se Zákonem č. 93/2009 Sb. O auditorech a Mezinárodními auditorskými standardy, zejména standardem č. ISA 800 – Zpráva auditora o auditu pro zvláštní účely a příslušnými aplikačními doložkami. Tyto mezinárodní auditorské standardy vyžadují, aby byl audit naplánován a proveden tak, aby auditor získal přiměřenou míru jistoty, že společnost správně vykázala účetní položky ze specifických hledisek účetnictví a při použití výsledku hospodaření předchozího roku 2010 v roce 2011 a splnila podmínky dané smlouvami s poskytovateli dotací (Rozhodnutím o poskytnutí dotace).

Audit zahrnuje ověření účetních záznamů a dalších informací prokazujících údaje v účetnictví a účetní závěrce a posouzení účetních postupů, použitých sdružením při vedení účetnictví a sestavení závěrky zejména s ohledem na dotované programy. Při auditu byla ověřována tato specifická hlediska:

1. ověření správné výše nákladových položek účetní jednotky za ověřované účetní období v rámci dotovaných programů
2. přezkoušení přiměřenosti výše jednotlivých nákladových položek
3. prověření účelného vynaložení peněžních prostředků zejména v dotovaných programech
4. ověření souladu rozhodnutí správní rady o užití výsledku hospodaření za minulého účetního období se zaúčtováním v ověřovaném období

Domnívám se, že provedený audit dává přiměřený podklad pro vyslovení výroku.



Podle mého názoru účetní závěrka a vyúčtování nákladů v dotovaných programech ve všech významných (materiálních) ohledech poskytuje

věrný a poctivý obraz

finanční pozice, vykazovaného výsledku hospodaření s dotacemi a výsledku hospodaření jako celku a vlastního jmění občanského sdružení **SANANIM** ke dni 31.12.2011 v souladu se zákony a účetními předpisy platnými v České republice a podmínkami poskytování dotací.

Sdružení vykázalo za rok 2011 kladný výsledek hospodaření díky příspěvkům soukromých osob, vlastních služeb v hlavní činnosti a prodeji výrobků pocházejících z terapeutických prací klientů.

Výše nákladových a výnosových položek sdružení v účetním období roku 2010 byly přiměřeně náplní činnosti a činnosti v jednotlivých programech 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 posláním sdružení.

Výsledek hospodaření za rok 2010, stejně jako výsledek hospodaření za rok 2011 nebyl použit v roce 2011 a 2012 do doby vydání této zprávy na jiné účely, než na náklady na hlavní činnost, běžný provoz sdružení a vlastní investice a na investice, na které byly poskytnuty finanční prostředky soukromé společnosti.



Ing. Jan Harapes
auditor
osvědčení č. 1420

Troilova 5/437, 108 00 Praha 10

V roce 2011 nás **podpořili**

GENERÁLNÍ PARTNER

Nadace České spořitelny

PARTNEŘI

Nadace Sirius
Rotary Prague International
Metrostav, a. s.
Plzeňský Prazdroj, a. s.
Česká spořitelna, a. s.
Phoenix Communication
Karel Schwarzenberg

NADACE, SPOLEČNOSTI, SOUKROMÉ OSOBY

CYGNI SOFTWARE, s. r. o.
ECOM CZ
Fotbalový dres.cz
Martinovský Honza
Mountfield, a. s.
Nakladatelství Portál
Starbucks Coffee Company Česká republika

Děkujeme všem a jistě i dalším, na které jsme mohli nechtěně zapomenout.

STÁTNÍ INSTITUTE, MĚSTA, OBCE, MÍSTNÍ ÚŘADY

Úřad vlády ČR a Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Evropský sociální fond, rozpočet MHMP a státní rozpočet ČR
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
Ministerstvo spravedlnosti ČR
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Magistrát hlavního města Prahy
Úřad Městské části Praha 1
Úřad Městské části Praha 2
Krajský úřad Jihočeského kraje

NÁKUPEM KERAMIKY Z DÍLNY SANANIM CHARITY SHOP NÁS PODPOŘILI

Česká spořitelna, a. s.
T-Mobile Czech Republic, a. s.
Hypokramed, s. r. o.
CYGNI SOFTWARE, a. s.
Krajský úřad Středočeského kraje
Úřad Městské části Praha 1
Úřad Městské části Praha 8
Telefónica O₂ Czech Republic, a. s.
Amatérská divadelní asociace, Praha
Berounské hrnčířské trhy, Vladimír Izbický
Česká keramika
Vhled, o. s.
Galerie Vážka
Eliášův obchod
Borůvka, o. s.

Děkujeme **dárcům**
a **partnerům**

GENERÁLNÍ PARTNER:



PARTNEŘI:



DALŠÍ PARTNEŘI:



Kontakty

PORADENSKÁ LINKA: 283 872 186

Název: SANANIM, o. s.
Sídlo: Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13
Telefon: 284 822 872
Fax: 266 315 306
Internet: www.sananim.cz
E-mail: office@sananim.cz
IČ: 00496090

Bankovní spojení

KB Praha 9, Českomoravská 2408/1a
Číslo účtu: 13038091/0100

Statutární zástupce

PaedDr. Martina Richterová Těminová (předsedkyně správní rady)

Správní rada

PaedDr. Martina Richterová Těminová (předsedkyně)
doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc. (1. místopředseda)
MUDr. Jakub Minařík (2. místopředseda)
Mgr. Štěpánka Čtrnáctá
Martin Hulík
Marcel Ambrož
Martin Větrovec

Kontrolní komise

Patrik Folíř
Olga Kolenatá
Vilma Šílarová

Výkonný ředitel

Mgr. Jiří Richter

Kancelář sdružení a sídlo o. s. SANANIM

Ovčí hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13
tel.: 284 822 872, fax: 266 315 306
e-mail: office@sananim.cz

Terénní programy

Na Zderaze 11, 120 00 Praha 2
tel.: 224 920 577, 603 209 948, fax: 266 315 306
e-mail: street@sananim.cz

Kontaktní centrum

Na Skalce 15, 150 00 Praha 5
tel.: 283 872 186, fax: 283 872 258
e-mail: kacko@sananim.cz

Centrum ambulantní detoxifikace a substituce

Spálená 12, 110 00 Praha 1
tel.: 222 924 245, 603 831 815, fax: 266 315 306
e-mail: cadas@sananim.cz

Denní stacionář

Janovského 26, 170 00 Praha 7
tel.: 220 803 130, 220 800 041, 605 212 175, fax: 266 710 489
e-mail: stacionar@sananim.cz

Terapeutická komunita Karlov

Karlov 3, Smetanova Lhota, 398 04 pošta Čimelice
tel.: 382 229 655, 382 229 692, fax: 382 229 694
e-mail: karlov@sananim.cz

Terapeutická komunita Němčice

Zámek 1, 387 19 Němčice u Volyně
tel./fax: 383 396 120
e-mail: nemcice@sananim.cz

Doléčovací centrum

Ovčí hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13
tel.: 251 614 070, fax: 266 315 306
e-mail: aftercare@sananim.cz

Poradna pro rodiče

Školská 30, 110 00 Praha 1
tel.: 284 824 234, 739 268 527, fax: 284 824 235
e-mail: ctrnacta@sananim.cz

Pracovní a sociální agentura

Štítného 710/30, 130 00 Praha 3
tel.: 222 954 098, fax: 266 315 306
e-mail: agentura@sananim.cz

Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem

Štítného 710/30, 130 00 Praha 3
tel: 222 954 098, 775 766 706, fax: 266 315 306
e-mail: vezeni@sananim.cz

Drogové informační centrum

Ovčí hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13
tel.: 284 825 817, fax: 266 315 306
e-mail: dic@sananim.cz



Poradenská linka: **283 872 186**



2012 © o. s. SANANIM; redakce textů PhDr. Veronika Maxová; ilustrace Tomáš Vrana; grafický design a sazba Jan Tippman; tisk BCS, s. r. o.

www.drogovaporadna.cz + www.drogovyserver.cz + www.primarniprevence.cz + www.sananim.cz