2008

VÝROČNÍ ZPRÁVA

SANANIM

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.*

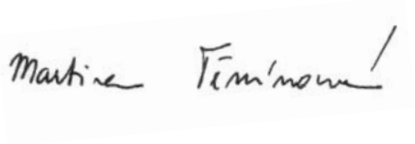
Plamen abstinence

Abstinujme od všeho, co nám škodí, od rezignace, lenosti, nespolupráce; každý z nás si definujme, co je pro nás škodlivé, a zkusme se toho zříci.

Úvodem

Milí kolegové, přátelé a spolupracovníci,
v úvodním slově k výroční zprávě obvykle bilancujeme, jak se nám dařilo a jak jsme rozvíjeli naše programy, vyjadřujeme se k protidrogové politice i k tomu, jak efektivně funguje financování a hodnocení drogových služeb. Letos bych vám tu však chtěla místo bilance předat poselství.
Většina programů a zařízení byla v loňském roce výrazně podfinancována a poprvé za existenci SANANIMu jsme museli část služeb u několika programů významně omezit (šlo o Kontaktní centrum, Denní stacionář, Pracovní a sociální agenturu a Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem).
V době krize, v době ohrožení se obvykle utíkáme k prazákladům, vracíme se k podstatě, smyslu, rituálům. Obracíme se k tomu, co nám dodá jistotu a sílu obtížná období přežít. Proto i tato výroční zpráva nám všem nabízí za průvodce Sedm plamenů, které provázejí klienta při jeho závěrečném rituálu ukončení léčby v Terapeutické komunitě Němčice. Doufám, že tyto plameny a hodnoty, které symbolizují, nám pomohou dodat smysl a energii k další práci a fungování.
Jaroslav Skála před mnoha a mnoha lety přijel na absolventskou komunitu do Němčic, kde jsme zaváděli naše přechodové a závěrečné rituály za pomoci nového rituálního předmětu – sedmiramenného svícnu. Cestou jsme mu dali „lehký" úkol: „Jaroslave, prosím, definuj sedm věcí, které ty považuješ za podstatné a klíčové pro to, aby závislý člověk mohl dobře uspět v normálním životě." Jaroslav po zbytek cesty mlčel a potom na komunitě brilantně, zpaměti, bez poznámek pojmenoval sedm hodnot, dovedností a vlastností, které daly jméno sedmi postavám – plamenům nového svícnu. Věřím, že těchto sedm hodnot přijala za své i česká léčebná zařízení.
A tak pokaždé, když klient odchází po úspěšném, ale těžkém ukončení léčby, je u svícnu konfrontován s těmito hodnotami. I já si dovolím nás všechny po úspěšném, ale těžkém roce 2008 konfrontovat s plameny našich komunit:
Plamen abstinence – abstinujme od všeho, co nám škodí, od rezignace, lenosti, nespolupráce; každý z nás si definujme, co je pro nás škodlivé, a zkusme se toho zříci.
Plamen pokory – hledejme v sobě pokoru jako největšího spojence v boji s naší pýchou, buďme pokorní před tím, co nás povznáší, bojujme s tím, co nás ponižuje.
Plamen moudrosti – učme se, vzdělávejme se, hledejme moudrost, ne jenom chytrost. Přejme si moudrost mocných, buďme si vědomi své moci a používejme ji moudře.
Plamen odpovědnosti – odpovědnost je jedním z nejužších pojítek s našimi klienty. Všichni chceme být svobodní, zacházejme tedy s odpovědností jako s rubem svobody.
Plamen životní energie – je povinností každého z nás hledat a udržovat zdroje vlastní energie. Bděte pečlivě nad prameny své energie, ochraňujte je a nenechte je vyschnout.
Plamen důvěry a sebedůvěry – pouze díky důvěře v sebe můžeme pomoci druhému. Doufám, že naše spolupráce bude i nadále založena na důvěře v druhého a na základě toho budeme vytvářet bezpečná a smysluplná společenství.
Plamen štěstí a lásky – hodnota nejvyšší, o kterou všichni usilujeme, a celé naše pachtění je k ní nasměrováno. Doufám tedy, že vám všem rok 2008 přinesl aspoň kus lásky a štěstí a že i rok 2009 bude šťastný.

Na závěr mi dovolte poděkovat především všem zaměstnancům a spolupracovníkům, kteří v roce 2008 odvedli velký kus dobré práce v nelehkých a mnohdy velice náročných podmínkách, dále našim klientům za to, že jsme společně mohli pracovat a že nám spolupráce s nimi dává smysl. Dále bych chtěla poděkovat všem donorům státním, nestátním i jednotlivým osobám za finanční podporu, spolupracujícím úředníkům, úřadům, institucím a kolegům za ochotu spolupracovat. Největší poděkování patří Nadaci České spořitelny, která podporuje SANANIM nejen finančně, ale i tím, že je naším opravdovým partnerem.
Děkujeme.



PaedDr. Martina Richterová Těmínová,
předsedkyně správní rady o. s. SANANIM

Plamen pokory

Hledejme v sobě pokoru jako největšího spojence v boji s naší pýchou, buďme pokorní před tím, co nás povznáší, bojujme s tím, co nás ponižuje.

SANANIM
v roce 2008

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 sdružení **provozuje jedenáct hlavních zařízení** – Terénní programy, Kontaktní centrum, Specializované ambulantní služby CADAS, Denní stacionář, terapeutické komunity Karlov a Němčice, Doléčovací centrum s chráněným bydlením, Drogové informační centrum, Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem, Pracovní a sociální agenturu, Poradnu pro rodiče – **a poskytuje řadu rozšiřujících a doplňujících projektů** či programů. Mezi nejvýznamnější patří telematické poradenské a informační služby (Drogová poradna, Promile INFO, Alkotest aj.), Romský terénní program a Program pro matky s dětmi. Další projekty se zaměřují zejména na oblast vzdělávání, primární prevence, 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 110 stálých zaměstnanců a na 35 externistů.
I přes mnoho potíží a nezdarů můžeme **rok 2008 považovat za úspěšný**. Nejen v tom smyslu, že se nám podařilo získat **finanční prostředky pro základní provoz** programů, ale zajistili jsme také další zdroje, které jsme účelně investovali do základního materiálně-technického zabezpečení, vzdělávání, prohloubení odborné koncepce péče, zahraniční spolupráce a dalších aktivit.
Z pohledu odborného je pak jednoznačné, že se sdružení **podařilo udržet kvalitní a efektivní služby, které ho profesně staví na evropskou úroveň**, což dokazují 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 zařízení je přibližně ze **75 % finančně podporován státními dotacemi a dotacemi krajů či obcí.** Ostatní prostředky, tedy asi 25 %, 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 CADASu **se částečně podílí i Všeobecná zdravotní pojišťovna,** její úhrady však pokrývají pouze 21 % rozpočtu zařízení. Smlouva s ní byla i v r. 2008 naší jedinou uzavřenou smlouvou se zdravotní pojišťovnou.

Od počátku své existence SANANIM zachází se státními dotacemi průhledně a zodpovědně a snaží se poskytovat maximálně profesionální a efektivní služby. **Účetnictví sdružení prochází každoročně auditem** a v r. 2008 se také podrobilo několika státním kontrolám (FÚ, MS, ÚV ČR).

Stabilní, adekvátní a kontinuální financování však zůstává i nadále klíčovým problémem ovlivňujícím každodenní provoz a zejména rozvoj organizace.

Negativně musíme hodnotit pokračování projektů podpořených z **grantů evropských strukturálních fondů**. V r. 2007 jsme realizovali šest samostatných projektů a dalšího jsme se zúčastnili jako partneři. Vzhledem k ukončení jejich financování (čtyři byly zaměřeny na rozvoj nových služeb) a k neexistujícímu systému následného financování pro cílovou skupinu drogově závislých máme velkou obavu, zda je budeme schopni udržet alespoň v minimálním rozsahu.

S ohledem na systém financování **považujeme za naprosto zásadní skutečnost, že se přes velké obtíže podařilo udržet provoz v odpovídající kvalitě a kontinuálně po celý rok,** přestože státní dotace byly opět převedeny až v dubnu či květnu 2008 a některé byly navzdory našim žádostem kráceny na 50 %. V průměru jsme získali ze státních dotací pouze 66,7 % požadovaných prostředků. Z tohoto důvodu musela být činnost některých zařízení významně omezena.

SPOLUPRÁCE

Za klíčovou podmínku udržení sítě služeb i dalšího rozvoje sdružení považujeme zejména těsnou spolupráci **se státním sektorem a samosprávou** a rozvoj našich zahraničních aktivit. Nepodceňovali jsme však ani spolupráci s **nestátní sférou**. Aktivně jsme se účastnili činnosti **Asociace nestátních organizací A. N. O.**, a to jak v řídících orgánech, tak v jednotlivých sekcích. V odborné oblasti se zaměstnanci sdružení aktivně podílejí na činnosti různých profesních subjektů, jako je např. **Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP, Fakulta adiktologie 1. LF UK v Praze** a další**.**

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, FN Plzeň) i nestátních organizací, jako jsou Podané ruce, TK Nová Ves, TK Sejřek, Drop In, Centrum adiktologie apod. Sdružení také samo nebo ve spolupráci s jinými subjekty pořádá různé vzdělávací aktivity a poskytuje odborné stáže.

Také v r. 2008 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 limitujícím 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. 2008 se stručně zmiňujeme v samostatné kapitole této zprávy.

VALNÁ HROMADA A SPRÁVNÍ RADA SDRUŽENÍ

V r. 2008 mělo sdružení 26 řádných členů, z nichž většina se pravidelně účastní valné hromady svolávané předsedou sdružení vždy v prosinci. Kromě standardních úkolů (změny stanov, schvalování rozpočtu atd.) valná hromada řešila zejména otázky spojené s organizačními změnami a rozvojem organizace. V prosinci 2008 také proběhly volby do **správních a kontrolních orgánů** sdružení.

Správní rada se sešla na čtyřech řádných jednáních, na nichž projednala především koncepční a ekonomické záležitosti, organizační změny, plány na finanční krytí, mzdovou politiku a PR sdružení.

KANCELÁŘ SDRUŽENÍ; MANAGEMENT

Management organizace a sekretariát sdružení v současné době **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** (ve spolupráci s Drogovým informačním centrem), **personální politiku** a také za veškeré **investiční akce** sdružení.
Stabilním prvkem v organizační struktuře jsou odborní ředitelé, tvořící mezičlánek mezi vedením a jednotlivými zařízeními.

TECHNICKO-HOSPODÁŘSKÉ ZABEZPEČENÍ SDRUŽENÍ

Všechna zařízení jsou dnes **relativně dostatečně technicky a materiálně zabezpečena**, jsou komunikačně propojena internetovou sítí a mají elektronické adresy.
V posledních letech se však ukazuje, že některá zařízení již nevyhovují prostorově, a to zejména vzhledem k nárůstu počtu klientů (Kontaktní centrum) či nárůstu specifické klientely se specifickými potřebami (Denní stacionář a jeho program pro matky s dětmi). Již delší dobu hledáme řešení, avšak bez úspěchu.
Vzhledem k tomu, že v rámci existujících dotačních titulů nelze získat investiční prostředky, **jako zásadní problém se ukazuje také postupné chátrání hmotného investičního majetku**, který je nezbytný k realizaci našich projektů a k zabezpečení základních aktivit (např. auta, technické zařízení kuchyní, kanceláře atd.). Tento problém se daří částečně řešit díky spolupráci a podpoře našich partnerů, nicméně v dlouhodobé perspektivě je zřejmé, že bude nezbytná změna v systému financování.

EKONOMIKA A ADMINISTRATIVA

V systému ekonomického fungování nedošlo k zásadním změnám a celý proces **je zabezpečen standardními mechanismy**. Všechna ekonomická data podléhají průběžné kontrole a prvotní účetní doklady jsou po měsíčním zúčtování k dispozici pro finanční řízení a kvalifikovaný dohled. Ekonomika a účetnictví se řídí podrobným ekonomickým předpisem a řadou předpisů interních. Administrativu sdružení zpracovává sekretariát sdružení a řídí se také podrobnými vnitřními předpisy.

PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Systém finančního hodnocení pracovníků, který by adekvátně zohledňoval jejich vzdělání, další vzdělávání, iniciativu a tvořivost, **nemohl být bohužel uveden v plné míře do praxe ani v tomto roce**, a to zejména vzhledem k velmi nízkým dotacím na mzdové prostředky. 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 v roce 2008 proběhly dva kurzy zaměřené na motivační rozhovory a kontaktní práci, noví zaměstnanci absolvovali stáže v jednotlivých programech, pravidelně probíhaly bálintovské semináře. Všechny týmy pracují pod 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 uplynutí platnosti prvních certifikátů, získaných v roce 2005, bylo v r. 2008 nezbytné provést opakované certifikace u osmi základních zařízení (TP, KC, CADAS /certifikace pro ambulantní léčbu a pro substituční léčbu/, DST, TKK, TKN, DC).
Mimo certifikační proces nadále zůstávají některé služby a programy (např. práce ve věznicích, informační služby, zaměstnávání klientů), které 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 oslabeni v jejich prosazování, a to z různých důvodů, jako je věk, zdravotní postižení, nedostatečně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a z mnoha dalších příčin. Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb. V zákoně je také 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.

Plamen moudrosti

Učme se, vzdělávejme se, hledejme moudrost, ne jenom chytrost. Přejme si moudrost mocných, buďme si vědomi své moci a používejme ji moudře.

Cíle sdružení
a jejich naplňování v roce 2008

Loňský rok byl opět obdobím, ve kterém se přes zásadní problémy s financováním jednotlivých zařízení podařilo v rámci sdružení provozovat komplexní systém péče o drogově závislé. Tento rok byl pro nás 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 2008

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 udržet jejich rozsah.

— Za úspěch, mimo jiné, považujeme také:
  – stabilní návštěvnost všech provozovaných serverů a vysokou efektivitu telematických služeb;
  – 18 klientů úspěšně ukončilo léčbu v TK Němčice; jde o historicky nejvyšší počet;
  – 1 205 943 vyměněných injekčních setů v rámci HR programů;
  – 114 klientů Kontaktního centra prokazatelně nastoupilo do léčebných programů;
  – poskytování komplexních služeb pro matky s dětmi.

Provozní zabezpečení a rozvoj:

— Podařilo se udržet (i když v omezené míře) provoz projektů, u kterých skončila podpora z ESF – **Pracovní a sociální agentura a COKUZ**.

— Nabídka telematických služeb byla rozšířena o **aplikaci MODOS** (monitorovací dotazníky pro školy).

— V jednotlivých zařízeních o. s. SANANIM se dařilo rozvíjet **služby pro specifické cílové skupiny**.

Spolupráce při plánování a realizaci protidrogové politiky:

— Až na několik výjimek byla v r. 2008 naše spolupráce s centrálními orgány a samosprávou nadále na velmi dobré úrovni; sdružení se také velmi aktivně podílelo na této spolupráci v rámci aktivit střešní organizace A. N. O.

— Ve spolupráci s magistrátem hl. města Prahy, Hygienickou stanicí hl. m. Prahy, FN Motol, Rozkoší bez rizika a dalšími neziskovými

organizacemi se nám **podařilo zvládnout epidemii žloutenky A** mezi intravenózními uživateli.
— **Časopis Dekontaminace**, vydávaný v nákladu 3 500 ks, z něhož je 2 200 ks distribuováno mimo SANANIM do nízkoprahových zařízení v celé ČR.

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 zejména 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 managementu, terapie a léčby závislostí.

Odborné zabezpečení poskytovaných služeb:
Mezi klíčová odborná témata r. 2008 patřilo zejména:
— řešení situace v nízkoprahových službách, kde zájem o jednotlivé služby již dlouhodobě přesahuje kapacitu jednotlivých zařízení;
— zajištění provázanosti služeb jednotlivých zařízení a programů a jejich prostupnosti pro klienty;
— omezovaní služeb v zařízeních s nedostatečným finančním zajištěním;
— uplatnění zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Technicko-organizační zabezpečení:
— **Technické zabezpečení:**
  – Zejména díky Nadaci České spořitelny jsme v r. 2008 mohli **pokračovat v revitalizaci objektů hospodářského dvora TK Karlov** a dokončit nezbytné provozní a technické vybavení objektu Školská 30.
  – Podařilo se udržet relativně kvalitní materiální zabezpečení sdružení jako celku.
— **Organizační a ekonomické zabezpečení:**
  – Zabezpečení managementu a vnitřní i vnější komunikace včetně rozvoje zahraničních aktivit je podle vyjádření správní rady uspokojivé. Vzhledem k rozsahu a širokému spektru činnosti sdružení jsme však plánovali nezbytné **rozšíření a restrukturalizaci managementu** organizace, což nám především finanční limity v r. 2008 neumožnily.
  – Vzhledem k rostoucí administrativní a ekonomické agendě související s neadekvátním systémem financování byla také připravena restrukturalizace ekonomického systému, avšak stejně jako v předchozím případě se zejména kvůli omezeným financím nepodařilo **plánované změny uskutečnit**.

Mgr. Jiří Richter, výkonný ředitel

NA ČINNOSTI O. S. SANANIM SE V ROCE 2008 PODÍLELI

Ambrož Marcel
Audrlický Jan
Bendová Marcela
Bendová Martina
Beranová Dagmar
Bíliková Monika
Burová Petra
Cardová Alena
Cimbura Roman
Čadilová Hornová Jana
Černohorská Kateřina
Čtrnáctá Štěpánka
Dočekal Ondřej
Doležal Jan
Doležalová Lucie
Domská Klára
Drábek Miroslav
Dutá Pavlína
Dyntarová Johana
Ďurišová Alena
Folíř Patrik
Formánková Eva
Geblerová Eva
Golubyeva Světlana
Grossmanová Terezie
Christodulu Niké
Hampeisová Olga
Hanzal Pavel
Harbáčková Marcela
Helus Jiří
Hellerová Danuše
Herzog Aleš
Hettner Vladimír
Horvát Milan
Horyna Dan
Hovorka Jan
Hrůzová Vlastimila
Huk Martin
Hulík Martin
Janoušková Olga
Jirman Jaroslav
Jonák Michal
Jonášová Iveta
Justinová Jana
Kabátek Aleš
Kabátková Petra
Kalina Kamil
Kalužíková Miroslava
Kaňková Iveta
Karel Jan
Karlová Zuzana
Klozíková Eva
Kolářová Sylva
Kolenatá Olga
Konečná Veronika
Koryntová Gabriela
Kožený Václav
Král Jaromír
Krejčí Petr
Krejčík Martin
Křížová Marie
Kubíčková Petra
Kuda Aleš
Kudová Olina
Laurentová Hana
Luczewský Tomáš
Lukavský Kamil
Makovská Dolanská Pavla
Málek Tomáš
Marečková Jana
Maškulková Lenka
Maxová Veronika
Matula Michal
Mazur Bohumil
Memey Alexander
Měchýřová Petra
Minařík Jakub
Motyčková Veronika
Nedvěd Tomáš
Nováková Věra
Orlíková Barbora
Pastorková Hana
Pekárková Miroslava
Pešatová Ivana
Pešek David
Pěčová Dana
Porubský Peter
Preslová Ilona
Převorovský David
Příhodová Alena
Purkertová Kateřina
Putnová Jana
Raunigr Pavel
Richter Jiří
Richterová Těmínová Martina
Řezníčková Markéta
Sadílková Míla
Schejbalová Říhová Simona
Simonová Lucie
Skořepová Hana
Sládková Barbora
Strnad Martin
Šedivý Josef
Šefránek Martin
Šilarová Vilma
Šíp Jan
Škuta Filip
Šmíd Petr
Štolcová Lucie
Švec Josef
Termer Aleš
Toufarová Marie
Toušová Jiřina
Vejrych Tomáš
Vašátová Karin
Vácha Petr
Veis Štěpán
Větrovec Martin
Volný Jiří
Voříšková Eva
Wankeová Věra
Weiss Petr
Zachariáš Miroslav
Zikmundová Martina
Zeithammerová Lucie
Zogatová Kamila
Žufníčková Monika

SPOLUPRACUJÍCÍ ODBORNÍCI

MUDr. Adameček David
prim. MUDr. Binder Tomáš, CSc.
PhDr. Broža Jiří
MUDr. Čišecká Jitka
Dědič Adam
Bc. Dostálová Radana
MUDr. Doul Bohumil
prim. MUDr. Dvořáček Jiří
Fiřtová Věra
Mgr. Gajdošíková Hana
Haase Ondřej
MUDr. Hlaváčková Olga
Holečková Alice
plk. Horák Ivan
PhDr. Hrnčířová Alena
PaedDr. Chytrý Michael
MUDr. Jágrová Zdeňka
Mgr. Janyšková Nina
MUDr. Jeřábek Petr, Ph.D
MUDr. Kadlecová Eva
Kirschová Kamila
MUDr. Kubů Pavel
MUDr. Kudrle Stanislav
MUDr. Kuntová Alena, Ph.D
PhDr. Libra Jiří
Mgr. Lukáčová Markéta
prim. MUDr. Lukešová Jaroslava
doc. PhDr. Miovský Michal, Ph.D, a tým Centra adiktologie, 1. LFUK v Praze
Nováková Alexandra
MUDr. Nýdl Jan
Palowská Věra
Patková Vladimíra
Bc. Pavel Pěnkava
Mgr. Petrošová Blanka
MUDr. Pohořská Jitka
prim. MUDr. Popov Petr a tým Apolináře
Přibová Jana
MUDr. Randák Dušan
Mgr. Rozumková Helena
MUDr. Řehák Vratislav
Říha Jan
Mgr. et Ing. Staníček Jiří
Mgr. Struková Danuše
Bc. Syrový Petr
PhDr. Šikl Jan, Ph.D
Mgr. Švajner Ivo
MUDr. Trnka Pavel
Bc. Tušjaková Lucie
MVDr. Vávra Miloš
Mgr. Vernerová Eva
Mgr. Vobořil Jindřich, Pg. Dip.
RNDr. Vodňanská Jitka
Mgr. Zahradník Michal
Mgr. Zikmundová Martina
Mgr. Ženíšková Jana

SPOLUPRACUJÍCÍ NNO A DALŠÍ ORGANIZACE A ZAŘÍZENÍ

Advaita, o. s.
Apolinář – oddělení léčby závislostí VFN v Praze
A. N. O.
Armáda Spásy
Art Language, o. s., Ateliér Alf
Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika LF a VFN UK v Praze
Česká asociace streetwork
Český červený kříž, Písek
Dětské centrum s komplexní péčí a podpůrnou rodinnou terapií při FTN s poliklinikou v Praze
Drop in, o. p. s.
Eset Help, o. s.
Fokus Praha
Hermes, Centrum sociálních služeb Praha
Host, o. s.
Infekční centrum pro drogově závislé, FN Motol
Krizové a kontaktní centrum Strakonice
La Strada ČR, o. p. s
Laxus, o. s.
Mateřská škola Čimelice
Mateřská škola speciální Praha 8
Naděje, o. s.
Peppermint, o. s.
Podané ruce, o. s.
Poradna drogové prevence, Vazební věznice Praha-Ruzyně
Právní poradna A. N. O.
Prev-Centrum, o. s.
Prevent, o. s.
Probační a mediační služba ČR
Progressive, o. s.
Proxima sociale, o. s.
Psychiatrická klinika FN Plzeň
Psychiatrická léčebna Bílá Voda
Psychiatrická léčebna Bohnice
Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
Psychiatrická léčebna Dobřany, detašované pracoviště U Honzíčka
Psychiatrická léčebna Kosmonosy, Resocializační a psychoterapeutické oddělení K 20 a Detox K 20
Remedis, s. r. o
Resocializační středisko Charita Český Těšín
Romodrom, o. s.
Rozkoš bez rizika, o. s.
Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP
SUR, sdružení pro vzdělávání v psychoterapii

Plamen odpovědnosti

Odpovědnost je jedním z nejužších pojítek s našimi klienty. Všichni chceme být svobodní, zacházejme tedy s odpovědností jako s rubem svobody.

SANANIM
v číslech

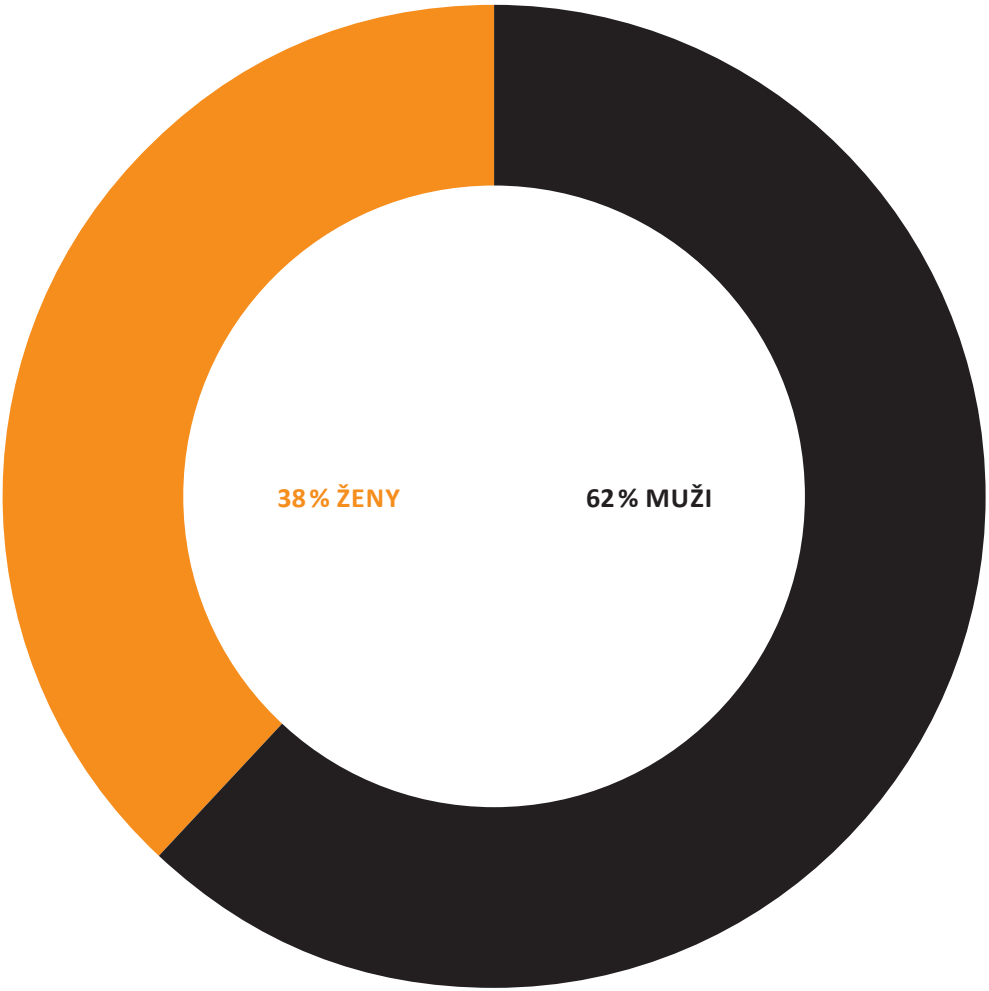
Pracovníci o. s. SANANIM se setkali v roce 2008 se 6 637 klienty, z nichž bylo 177 dětí. Každý den jsme zaznamenali 226 kontaktů a v našich zařízeních bydlelo denně v průměru 48 klientů.
Kdyby jeden člověk použil všechny naše vyměněné stříkačky ke hraní šipek, mohl by je hrát nepřetržitě 670 hodin (tj. 29 dní).

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
Počet klientů uživatelů	1 685	313	2 840	457	427	55	49	169	26	302	118	19
Děti v léčbě s matkou	0	0	0	0	139	19	0	0	19	0	0	0
Průměrný věk uživatelů	27,5	26,5	28	30	27	26,5 (matky) 21 (mladiství)	32	29	28	29	30	26,5
Počet klientů neuživatelů (rodinných příslušníků a blízkých osob)	0	107	0	71	198	126	48	25	4	45	0	301
Počet kontaktů	25 751	4 550	27 349	4 253	3 011	0	0	9 415	4 887	1 273	394	1 526
Lůžkodny	0	0	0	0	0	7 726	6 149	0	3 524	0	0	0
Individuální poradenství (po 0,5 hod.)	632	162	1 358	1 310	2 002	2 691	1 562	2 412	706	1 354	1 017	1 718
Skupinová terapie (po 1,5 hod.)	68	51	8	31	836	1092	781	250	250	16	0	0
Rodinná terapie (po 1,5 hod.)	0		17	22	192	166	91	8	1	19	0	76
Rodičovská skupina (po 1,5 hod.)	0		0	0	153	12	10	11	8	0	0	78

POMĚR UŽIVATELÉ – UŽIVATELKY V NAŠICH ZAŘÍZENÍCH



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	349	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	6 156
2008	1 998	2 840	457	427	55	49	195	302	118	19	6 460

POČTY INJEKČNÍCH SETŮ VYDANÝCH TERÉNNÍMI PROGRAMY A KONTAKTNÍM CENTREM V LETECH 1997–2008

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
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
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
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

PRIMÁRNÍ DROGA NAŠICH KLIENTŮ V R. 2008

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ
Heroin	236	49	335	143	56	6	16	42	3	68
Subutex	606	61	448	152	19	2	2	1	0	55
Pervitin	338	15	876	87	162	47	24	88	17	169
Kokain/crack	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
Ostatní	17	4	46	0	35	0	0	3	0	16
Křížená závislost	438	113	639	0	21	0	7	35	0	0

Terénní programy **(TP)**

Jsou nízkoprahové zařízení, které se zaměřuje především na práci s uživateli drog na otevřené drogové scéně na frekventovaných místech v centru Prahy. Hlavním úkolem TP je snižovat zdravotní a sociální poškození klientů v důsledku užívání drog a motivovat je ke změně životního stylu.

Certifikát odborné způsobilosti pro terénní práce byl TP udělen v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.

Klienty TP jsou intravenózní uživatelé drog z majoritní společnosti i menšin (Romové, Slováci a další cizinci, především ruskojazyční), pohybující se na otevřené drogové scéně. Soustřeďovali se především na Hlavním nádraží a v jeho okolí, s postupující rekonstrukcí nádraží se však začali přesouvat do vestibulu metra Muzeum. Kromě centra probíhaly terénní práce také v sídlištní aglomeraci Prahy 13 (v Nových Butovicích, Lukách, Lužinách, Stodůlkách a na Velké Ohradě).

EXTERNÍ TERÉNNÍ PROGRAMY (XTP). Pracují v nich stabilizovaní klienti – aktivní uživatelé drog, kteří provádějí sběr použitého injekčního materiálu a jeho výměnu na uzavřené drogové scéně. Působí na skryté drogové scéně, v bytech hlavního města (zejména v Praze 1, 2, 5, 7), ale také v jeho okolí (např. v Neratovicích).

ČASOPIS DEKONTAMINACE. Je určen aktivním uživatelům drog; v r. 2008 vyšla čtyři čísla, každé v nákladu 3 500 ks, z něhož je 2 200 ks distribuováno zdarma mimo SANANIM do nízkoprahových zařízení v celé ČR.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Terénní pracovníci uskutečnili v centru Prahy 242 dnů terénních prací, v Praze 13 jich bylo 72 a v Praze 2 celkem 16. Denně bylo kontaktováno průměrně 106 klientů, kterým bylo v průměru vydáno 739 injekčních setů.

— Se skupinou rusky mluvících klientů se podařilo udržet pravidelný kontakt; ve spolupráci s CADASem pro ně byla otevřena substituční suboxonová skupina.

— V úzké spolupráci Státního zdravotního ústavu, Hygienické stanice hl. m. Prahy, Rozkoše bez rizika, Remedisu, Městského centra sociálních služeb a prevence, TP SANANIM, TP Progressive a TP Drop In bylo během epidemie žloutenky v Praze očkováno a testováno v sanitce na Hlavním nádraží 270 uživatelů drog.

PETRA, 25 LET

Potkávali jsme ji na ulici čtyři roky. Drogovou kariéru zahájila rovnou na subutexu, protože se chtěla vyrovnat ostříleným harcovníkům. Nikdo ji ale nenaučil drogu pořádně připravit a aplikovat, a tak se u ní brzy objevily zdravotní komplikace. Zničila si žíly a jen velmi obtížně hledala místo, kam by si mohla drogu píchnout. Začaly jí otékat ruce, dělaly se jí abscesy…

Dlouho tvrdila, že pomoc nepotřebuje, drogy má pod kontrolou a v životě ji nijak neomezují. Zpočátku ještě chodila do školy, ale pak ji pro časté absence vyloučili. To už brala asi dva roky a závislost se u ní plně rozvinula. Rodiče ji přestali finančně podporovat, vyhodili ji z bytu a skončila na ulici.

Celou tu dobu s námi byla v kontaktu, ale zajímaly ji jen čisté stříkačky. Všimli jsme si, že po stránce zdravotní i sociální rychle chátrá. Postupně se s námi začala víc bavit. Potřebovala peníze na ubytovnu, jídlo, drogy. Pomohli jsme jí kontaktovat substituční centrum, kde by se stabilizovala, aby mohla jít do práce, vyřídit si bydlení atd. Nedokázala však do programu pravidelně docházet, záhy z něj vypadla a musela zase začít shánět drogy na černém trhu.

K prostituci by se prý nikdy nesnížila, a aby sehnala nějaké peníze, kradla. Několikrát ji chytili, dostala podmíněný trest, ale kradla dál a dostala čtyři měsíce natvrdo. Po propuštění se pokoušela sehnat práci, ale se „špinavým“ trestním rejstříkem to bylo těžké. Zase začala brát, protože jí nic jiného nezbývalo, jak nám tvrdila. Nejprve to byl pervitin, o kterém říkala, že na rozdíl od subutexu to není droga. Ale netrvalo dlouho a k subutexu opět sklouzla. Chtěla jít aspoň na brigádu, a ani to jí nevyšlo. Když potkala známého, se kterým si dala drogu, neměla pocit, že musí cokoli řešit. Vždycky k nám pak přišla celá zoufalá, že neví, co má dělat. Hrozně se snaží, ale nic jí nevychází.

Po několika intervencích se nám podařilo změnit její postoje. Společně jsme dospěli k tomu, že pro ni bude nejvhodnější pobytová abstinenční léčba. Substituce se v jejím případě neosvědčila, protože se pořád pohybovala na drogové scéně. Začali jsme pracovat na tom, aby měla, co bude k léčbě potřebovat (doklady, zdravotní pojištění) a pomohli jsme jí s korespondencí s léčebnou a zařídit si pobyt na detoxu. Nevěděla, co ji tam čeká, a tak nás požádala o asistenci. Sešli jsme se tedy před branami léčebny a na oddělení ji doprovodili. Podle toho, co víme, detox zvládla a léčí se.

Meziroční srovnání 2000–2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Počet kontaktů	9875	8405	22 480	15 740	27 617	26 841	27 832	25 751
Počet klientů celkem	1628	1577	1954	1574	1228	1176	1660	1685
Vydané stříkačky (ks)	206 369	166 085	213 138	212 208	271 057	298 321	252 169	281 123
Poradenství	38	74	235	482	454	457	461	632

Romský terénní program **(TP ROM)**

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

Certifikát odborné způsobilosti pro terénní práce byl TP ROM udělen v r. 2005 s platností do r. 2009.

Tým spadá pod vedoucího TP Ing. Aleše Herzoga.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Dařilo se navazovat kontakt s novými klienty-uživateli, včetně olašských Romů, kteří tvoří poměrně uzavřené skupiny a nejsou v kontaktu s žádnou jinou institucí.
— V rodinách, především v Praze 8 – Karlíně, jde o velmi náročnou případovou práci s množstvím krizových intervencí. Zde se podařilo uskutečnit 153 rodinných poradenství.

BOŽENA, 45 LET

Paní Božena je Romka, vdova, bydlí na Žižkově, má syna a dvě dcery. Všechny její děti berou drogy. Nikde nepracují, čas tráví mezi Masarykovým nádražím a Muzeem. Bydlí doma, matka je živí, pere jim, čeká, kdy se k ránu vrátí. Aby zvládla koupit jídlo a zaplatit nájem, občas si půjčí peníze u jedné z firem na „peníze ihned". Splátky jí ubírají čím dál více z toho mála, co má, což řeší dalšími půjčkami.
Nyní je jedna z dcer těhotná. Nemá vůli přestat brát a Božena stojí před těžkým rozhodnutím, zda si vezme do péče i její dítě. Ale je jasné, že to nakonec udělá. Jedinými lidmi, se kterými se baví o tom, jak jí v této těžké situaci je, jsou pracovníci Romského terénního programu SANANIM. S nimi si ostatně povídají a radí se i její děti, když si berou alobal a mění jehly.

Počet klientů	Počet kontaktů	Počet kontaktů za účelem výměny	Poradenství	Počet vydaných injekčních setů
313	4 550	3 990	315	30 100

Kontaktní centrum **(KC)**

Je nízkoprahové zdravotnické zařízení, které uživatelům návykových látek starším patnácti let a jejich blízkým poskytuje především zdravotní, sociální a právní pomoc a motivuje je ke změně životního stylu, popřípadě k léčbě. Klienti jsou uživatelé návykových látek starší patnácti let (experimentátoři, problémoví uživatelé či osoby se střední až těžkou závislostí) a také jejich rodiče, příbuzní, přátelé, partneři a známí.

Certifikát odborné způsobilosti pro kontaktní a poradenské služby byl KC udělen v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Po Mgr. Peteru Porubském se v polovině roku ujal vedení týmu Tomáš Vejrych.

V r. 2008 jsme byli nuceni vzhledem k výrazně sníženým dotacím omezit otevírací dobu a hygienický a potravinový servis. To se projevilo mírným poklesem počtu kontaktů, avšak počet vyměněných jehel se zvýšil, stejně jako objem poradenských intervencí.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R . 2008 PATŘÍ:

— Denně bylo vyměněno 2 458 injekčních setů. Jeden klient tak za rok vyměnil průměrně 302 stříkaček.
— Nabízený sortiment poskytovaných parafernálií byl rozšířen o tobolky (méně riziková alternativa intravenózní aplikace) a tzv. rozdělávačky (lžíce). Tobolky si vyžádali klienti v 363 případech, a to především ti, kteří jsou ve fázi experimentování a rané závislosti, nebo naopak v pokročilém stadiu s poškozeným žilním systémem.
— Počet hodin poskytnutého individuálního poradenství vzrostl oproti r. 2007 o 101 výkonů na 1 358 výkonů.
— Léčbu v různých zařízeních v ČR zahájilo 114 klientů, tj. v průměru 2 klienti týdně; na jeden ověřený nástup připadá 12,5 poradenských kontaktů.
— V době epidemie žloutenky v Praze bylo v KC očkováno 370 klientů; u deseti byly rozpoznány její příznaky a s asistencí byli předáni na infekční oddělení FN Motol.
— Pravidelně probíhaly Tematické dny jako způsob vzdělávání a motivace větší skupiny klientů; v r. 2008 se věnovaly harm reduction a bezpečné aplikaci drog, probační a mediační službě, žloutenkám, sociálním dávkám, těhotenství a drogám, první pomoci, suboxonu a substituční léčbě.

ROMANA, 33 LET

Do KC přišla poprvé před dvěma a půl lety, protože potřebovala pomoc při řešení právních problémů a také nevěděla, jak zvládne trest obecně prospěšných prací. Měla za sebou třináctiletou drogovou kariéru a celkově byla ve velmi špatném psychickém stavu souvisejícím s neodtruchlenou smrtí přítele, se kterým dlouho žila, ztrátou zaměstnání a nefunkčními rodinnými vztahy.
Asi půl roku docházela na individuální konzultace, při nichž jsme řešili nejen to, jak zvládne odpracovat uložené práce, ale také krizové momenty ve svém životě a agresi, která eskalovala do pokusů o sebevraždu. Po malých krocích se alespoň částečně psychicky a sociálně stabilizovala, docházela do podporovaného zaměstnávání (zde zažívala odreagování a pocit sebehodnoty), našla si nového přítele (bydlela s ním u jeho rodičů), nastoupila do substitučního metadonového programu (stabilizovala se na primární droze metadon) a začala docházet do psychiatrické ambulance (dostala adekvátní medikaci). Svá trápení ventilovala při individuálním poradenství. V této době její zájem o služby KC opadl.
Znovu nás kontaktovala, když ztratila zázemí u přítelovy rodiny a znovu se ocitla na ulici. To pro ni byl důvod, aby zahájila léčbu, ale po třech týdnech z ní předčasně odešla. Po půl roce se u nás objevila – těhotná a opět bez jakéhokoli zázemí. Na dohodnutou konzultaci nedorazila. Kontaktovala nás pak po porodu, abychom jí pomohli s kroky nutnými k uvolnění jejího dítěte k adopci a vyplacení porodného. Z porodného si předplatila na dva měsíce ubytovnu a pokračuje ve vykonávání trestu obecně prospěšných prací.

Počet klientů	Počet kontaktů	HR	Poradenství (hod.)	Telefonické poradenství (počet hovorů)	Vydané injekční sety
2 367	27 349	20 267	708	1 328	894 674

Specializované ambulantní služby **CADAS**

Jsou nestátní zdravotnické zařízení, které uživatelům návykových látek poskytuje ambulantní psychiatrickou léčbu a ambulantní substituci a detoxifikaci. Jako jediné v o. s. SANANIM má uzavřenou smlouvu s VZP.

Pro klienty je typické kromě užívání psychotropních látek také další duševní onemocnění. Vážným problémem je také časté nadužívání benzodiazepinů, zejména klonazepamu (Rivotril®).

Certifikáty odborné způsobilosti pro ambulantní léčbu a pro substituční léčbu získal CADAS v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením MUDr. Jakuba Minaříka.

Programy ambulantní psychiatrické léčby

Počet klientů v ambulantní léčbě ve srovnání s r. 2007 opět vzrostl, a to na 291 klientů, převážně uživatelů drog. Část byla paralelně v péči jiného zařízení, část byli stabilizovaní klienti v extenzivním kontaktu pouze s CADASem.

Substituční a detoxifikační program

V programu substituční léčby a ambulantní detoxifikace závislých na opioidech bylo celkem 166 klientů, z toho 104 nově přijatých. Mezi klienty programu jsou cizinci s trvalým pobytem v ČR i bez něj, většinou občané bývalého SSSR. Část z nich před příchodem do ČR drogy neužívala a začala teprve zde; jako důvod udávají nutnost podávat vysoký pracovní výkon, z hlediska pracovní hygieny mnohdy zcela nefyziologický (těžká manuální práce 12 hodin denně, 6 až 7 dní v týdnu).

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Po tříměsíční přípravě byli klienti v únoru 2008 převedeni ze substitučního preparátu Subutex® na Suboxone®, který díky příměsi naloxonu snižuje frekvenci injekčního užívání. V souvislosti s tím došlo sice k nárůstu časných vypadnutí (41 klientů do měsíce od přijetí do péče), avšak ti, kteří setrvali, byli stabilnější a při plánovaných odchodech více motivováni nalézt realistické východisko. Odcházeli především do abstinenční léčby, jiného substitučního programu nebo substituci vysadili a začali plně abstinovat. Zde se suboxone ukázal jako obzvlášť cenný.

— Po pozitivních zkušenostech z minulých let byli do programu substituční léčby a ambulantní detoxifikace přijímány páry, kde jsou oba závislí na opioidech; závislé partnery klientů se snažíme přijímat do péče aktivně. Míra stabilizace v substituční léčbě je u nich vyšší, klesají problémy se zneužíváním jiných látek a z krátkodobé i dlouhodobé perspektivy se prognóza onemocnění jeví zřetelně lepší.

— Během epidemie žloutenky v Praze se podařilo uvolnit v CADASu potřebné kapacity a očkovat 130 klientů-uživatelů drog.

MARIE, 24 LET, A JAN, 27 LET

V lednu 2007 byla do CADASu doporučena z hepatologické ambulance partnerská dvojice, Marie a Jan. Oba docházeli současně do metadonového programu. V CADASu se chtěli pokusit ambulantně vysadit lék Rivotril® a stabilizovat probíhající duševní onemocnění. Nasadili jsme vhodnou farmakoterapii a oběma nabídli podpůrnou psychoterapii. Vysadit rivotril se jim však opakovaně nepodařilo, a proto začali zvažovat odvykací léčbu. Zahájili tedy ústavní detoxifikaci, ale motivaci k léčbě měli příliš slabou a nedokončili ji. Opět začali zneužívat benzodiazepiny. Nadále však chtěli docházet do CADASu. Pokračovali jsme ve stejné péči jako před detoxifikací a poradenství zaměřili na posílení motivace k léčbě. U Jana se objevily zdravotní komplikace a sociální situace obou partnerů se zhoršila. Znovu jsme jim nabídli, že jim zprostředkujeme léčbu v terapeutických komunitách. Marie i Jan souhlasili. Vytipovali jsme léčebná zařízení, která by pro ně byla vhodná, a zařídili jsme, aby do nich mohli nastoupit současně. Sociální pracovnice pomohla oběma zajistit sociální dávky pro dobu léčby. Ve spolupráci s metadonovým centrem Marie s Janem snížili množství metadonu na dávku umožňující nástup k detoxifikaci. Abychom vyloučili selhání při nástupu, na detoxifikační oddělení je doprovodily terapeutky, které s nimi celou dobu pracovaly. Po pobytu na detoxu Marie i Jan úspěšně zahájili léčbu v terapeutických komunitách.

Počet klientů	Počet kontaktů	Psychiatrické vyšetření	Poradenství
457	4 253	2 915	705

Denní stacionář – ambulantní psycho-terapeutické centrum **(DST)**

Je nestátní zdravotnické zařízení, které je určeno klientům starším 16 let s diagnózou zneužívání především nealkoholových drog nebo závislosti na nich. Poskytuje ambulantní služby, intenzivní stacionární program v délce tří měsíců a specifický program pro matky s dětmi.

Certifikát odborné způsobilosti pro stacionární programy získal DST v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením PhDr. Ilony Preslové.

Hlavní zneužívanou drogou klientů DST je pervitin, avšak došlo k mírnému zvýšení ve skupině tzv. jiných látek, kde je nejvíc zastoupena polymorfní závislost, THC, alkohol, dále heroin a jiné opiáty. Nárůst polymorfní závislosti může být reakcí na výkyvy nabídky na drogové scéně. Objevují se, a to i v intenzivní léčbě, také klienti s primární drogou kokainem, i když zatím v malém rozsahu. Za zmínku stojí i pokles injekčních uživatelů o 12 % ve srovnání s rokem 2007.

Denní program

Navštěvovalo ho 38 klientů, z čehož více než dvě třetiny byly ženy. Úspěšně ho dokončilo 65,5 %, kde je zahrnuto i 18,5 % klientů, kteří v programu pokračují. Předčasně ukončit program se rozhodlo 7,8 % klientů, což je srovnatelné s r. 2007. Šlo zejména o klienty s neutěšeným sociálním zázemím a komplikovanými (duálními) diagnózami, kteří po dohodě využívají jiný druh péče v DST či ve spolupracujících zařízeních.

Program pro matky-uživatelky

Využilo ho 110 matek (z toho 14 matek v denním programu), což je oproti předchozímu roku mírný nárůst. Počet výkonů na klientku naopak výrazně stoupl o 25 %. Kapacita je v současné době využita na hranici možností po stránce personální i provozní.

Ambulantní program

Počet klientů oproti loňskému roku vzrostl, ale indikátor retence (průměrný počet návštěv na jednoho klienta) je oproti loňskému roku mírně nižší. Vzhledem k tomu, že výrazná převaha klientů přichází do stacionární léčby právě přes motivační skupiny, je to trend pozitivní – daří se poměrně rychle klienty připravit k nástupu do léčby. Počet výkonů je ve srovnání s r. 2007 vyšší o 9,2 %.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Přestože se celkový počet klientů vlivem poklesu počtu neuživatelů mírně snížil, počet uživatelů i počet prvních kontaktů vzrostl, což je velmi pozitivní trend. Kapacita zařízení zůstala využita a došlo k zvýšení počtu výkonů na jednoho klienta, a to v porovnání s r. 2007 o 18,2 %.

— DST dokáže pracovat s komplikovanou skupinou klientů s duálními diagnózami a poruchami osobnosti, pro které se však hledá obtížněji následná péče.

— Spolupráce se sociálními kurátory, probačními a sociálními pracovníky, která je nezbytná pro Program pro matky-uživatelky, byla velmi dobrá.

MARIE, 26 LET

Marie je svobodná, má čtyřměsíčního syna, který byl dočasně umístněn v Dětském centru. Od 17 let s krátkými přestávkami brala pervitin. Její partner a otec jejího dítěte je také závislý. DST kontaktovala na doporučení gynekologicko-porodnického oddělení, když v testech provedených po porodu byla prokázána přítomnost návykových látek. Má zájem o to, aby dostala syna do péče.

Po absolvování motivační a přípravné fáze a společného sezení s příslušnou sociální pracovnicí se Marie rozhodla, že nastoupí do tříměsíčního intenzivního programu v Denním stacionáři. Po vzájemné dohodě je jí umožněno navštěvovat denně po programu syna v Dětském centru, aby s ním mohla udržovat vztah. V prvních týdnech si na časově náročný program dne postupně zvykla a mimo jiné si uvědomuje, jak rizikové je její partnerství s uživatelem. Po konzultaci obou v DST se partner rozhodl pro ústavní léčbu.

Marie obnovila kontakt s rodiči, kteří poprvé viděli svého vnuka. V DST proběhla série rodinných terapií. V posledním měsíci léčby bylo Marii umožněno bydlet v Dětském centru společně s dítětem, aby se jejich vzájemný vztah upevnil. Léčbu v DST řádně dokončila a z nabízených možností si zvolila doléčovací zařízení, kam brzy nastoupí. Partnera, který odešel předčasně z léčby a začal znovu užívat drogy, opustila.

Počet klientů (uživatelů i neuživatelů)	Počet kontaktů	Individuální poradenství	Skupinové poradenství	Práce s rodinou
427	3 011	2 002	836	345

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. Z 31 lůžek, kterými TK disponuje, je pro matky určeno devět a pro děti deset.

Certifikát odborné způsobilosti pro rezidenční péči v terapeutických komunitách získala v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením Petra Váchy.

Mladiství

Charakterizuje je kratší drogová kariéra a pobyt v TK Karlov je většinou jejich první léčbou. Pro užívání návykových látek byli mnozí z nich vyloučeni ze školy a k léčbě, kterou obvykle podstupují pod tlakem některé instituce nebo rodičů, jsou méně motivovaní než starší klienti nebo matky. V ideálním případě se vracejí do rodiny a znovu začínají chodit do školy. Zvláštní skupinu tvoří klienti z výchovných ústavů, často s kriminální minulostí a následnými opatřeními (podmíněné tresty, nařízená léčba, probíhající soudní jednání). Velmi často pocházejí z neúplných rodin nebo rodin ohrožovaných sociálně patologickým chováním (nejčastěji závislostí na alkoholu) jednoho z rodičů; to činí spolupráci s rodinou značně problematickou.

Matky s dětmi

K léčbě je přivedlo především rozhodnutí zůstat s dítětem, kterému by jinak hrozilo odebrání z péče matky. Drogová závislost a s ní související značné sociální poškození způsobují, že terapeutický proces je u těchto klientek dlouhodobou záležitostí. Nároky, které na ně léčba klade, jsou velké. S péčí o dítě nemají zkušenost, a proto je zpočátku třeba zaměřit se na to, aby k němu získaly vztah a osvojily si základní dovednosti.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R . 2008 PATŘÍ:

- Průměrná doba léčby mladistvých činila 4,5 měsíce (u všech ukončených léčeb 6,2 měsíce); u matek 6,2 měsíce (u všech ukončených léčeb 9,3 měsíce). Oba ukazatele jsou velmi pozitivní, protože průměrná doba léčby přesáhla 3 měsíce.
- Léčbu úspěšně ukončilo 14 mladistvých klientů a 10 matek s dětmi, které všechny přešly do následné péče.
- U dětí se daří diagnostikovat případný opožděný vývoj, nebo zdravotní, tělesný či duševní handicap. Je vypracován podrobný plán péče, která je jim zajištěna, včetně patřičné léčby. Umíme bezpečně zvládnout podle předem dohodnutých postupů náhlé zhoršení zdravotního stavu matky.
- Byl detailně připraven program varianty kratší léčby pro mladistvé klienty.
- Z katamnestických studií vyplývá, že dlouhodobě abstinuje 60 % mladistvých a 72 % matek.

PETR, 25 LET (ZE SKUPINY MLADISTVÝCH)

Do komunity nastoupil v 22 letech po tříměsíční léčbě v Psychiatrické léčebně Bohnice. Od 14 let užíval THC, od 17 let pervitin. Zpočátku nebyl ochoten řešit své problémy aktivně, vše nechával na poslední chvíli. Velmi mnoho času strávil bojem s omezeními, se kterými se v komunitě setkal. Od začátku léčby věděl, že mu hrozí trest odnětí svobody, a to mu také svazovalo ruce. Pobytu ve vězení se bál a s výhledem na to, co ho čeká, si myslel, že nemá smysl pracovat na sobě a vyřizovat si různé věci, jako např. splácení dluhů.

Asi po čtvrt roce na Karlově nastoupil Petr výkon trestu. Dostal nabídku, že se do léčby může vrátit, s tím, že zůstane s komunitou v písemném kontaktu. Místo původních tří měsíců byl ve vězení skoro rok a po celou tu dobu si s ním jeho garant dopisoval. Prožil těžká období, zemřela mu babička, se kterou se nemohl ani rozloučit, měl silný pocit viny, že se pak nedokázal dědovi ani ozvat.

Když se do komunity vrátil, byl patrný velmi výrazný posun v motivaci ke změně v porovnání s prvním pobytem. Pokud se objevil problém, měl zájem ho řešit a hned podnikal potřebné kroky. Víc komunikoval s rodinou.

Pobyt ve vězení ovlivnil Petrův způsob jednání s autoritami; pracovali jsme na jeho přirozenějším projevu. Začal sám sebe, své vlastnosti a schopnosti posuzovat reálněji. Ačkoli v polovině druhé léčby na Karlově měl tendence odejít (byl v „ústavní péči“ už asi 2 roky), rozhodl se zůstat. Chtěl dokázat něco důležitého, dotáhnout do konce, co začal. Léčbu v komunitě ukončil řádně rituálem, absolvoval úspěšně program chráněného bydlení. Nyní půl roku po odchodu z komunity žije spokojeně, má stálou partnerku, zajištěnu práci a ubytování, je v pravidelném kontaktu s rodinou. Od drog i alkoholu stále abstinuje.

ANNA, 33 LET (ZE SKUPINY MATEK)

Do komunity přišla v 29 letech s pětiletou dcerou Lucií, kterou má ve své péči. Šlo o její první léčbu; sedm let byla závislá na heroinu. Zpočátku byla velmi uzavřená, úzkostná, těžko se jí hovořilo před ostatními klienty, bála se, že na otevřenost doplatí. Poměrně dlouho jí trvalo adaptovat se a uvolnit. Měla obtíže v komunikaci, nedokázala plánovat, zvládat stres.

Situace se zlepšila po několika měsících v komunitě, která ji přijala, což pro ni bylo velmi důležité. Poznala, že se ostatní o její problémy zajímají, že jim může důvěřovat a svěřovat se jim, což z předchozího života neznala. Pojmenovala si základní problémy: vztah s matkou, problematické vztahy s partnery, kterými se nechávala spíše využívat, pocit samoty. Začala si užívat života bez drog, trávila volný čas aktivitami, které jí i dceři dělaly radost.

Do výchovy dcery zpočátku zasahovaly výčitky, že užívala heroin i v průběhu těhotenství. Byla nejistá, a aby měla pocit, že ji dcera respektuje, křičela na ni. Postupně se ale jejich vztah vyvinul velmi hezky. Anna začala svou dceru poznávat, učila ji různým dovednostem, věnovala se její chybné výslovnosti. Dokázala být důsledná, ale také si s ní hrát a projevovat jí lásku.

Rovněž stresové situace zvládala s větším klidem a nadhledem. Posílila si sebevědomí, dokázala jasně vyjadřovat názor, stála nohama na zemi. Určila si priority a stanovila hranice v kontaktu s matkou a bratrem (který se tehdy léčil v jiné komunitě).

Anna ukončila léčbu na Karlově rituálem, úspěšně absolvovala i program chráněného bydlení Doléčovacího centra. V současné době je s Karlovem stále v kontaktu. Má zaměstnání i bydlení. Velmi dobře se stará o Lucii, která už chodí do školy. S matkou vztah zůstává chladný, v úzkém kontaktu je ale se svými sourozenci (bratr dokončil léčbu a drogy neužívá) a otcem. Absolvovala léčbu hepatitidy C interferonem. Dnes, po 2,5 letech, kdy odešla z komunity, stále abstinuje.

Počet mladistvých klientů	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu
35	3674	134 dnů	186 dnů	14 (+ 9 pokračuje)

Počet klientek-matek	Počet dětí	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientek, které úspěšně ukončily léčbu
20	19	4050	186 dnů	279 dnů	16 (+ 4 pokračují)

Terapeutická komunita Němčice **(TKN)**

Zaměřuje se na dlouhodobou léčbu starších klientů s dlouhou drogovou kariérou. Vznikla v roce 1991 jako vůbec první zařízení tohoto druhu u nás.

Certifikát odborné způsobilosti pro rezidenční péči v terapeutických komunitách získala v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením Martina Hulíka.

Celkově se v r. 2008 léčilo v TKN 49 klientů. Věkový průměr nově přijatých opět stoupl, a to na 32 let u mužů a 31 let u žen. Průměrná délka pravidelného a až na výjimky injekčního užívání tzv. tvrdých drog byla 12 let, přičemž nejdéle činila 27 let. V důsledku dlouhé drogové kariéry trpěla téměř polovina klientů chronickou formou virové hepatitidy B nebo C a často měli i psychické problémy; třetina klientů byla proto medikována.
K předčasným odchodům docházelo nejčastěji z rozhodnutí klientů, čtyři byli vyloučeni pro porušení kardinálního pravidla zákazu navazování sexuálních vztahů v komunitě.

K ÚSPĚCHŮM V R. 2008 PATŘÍ:

— Za dobu existence komunity řádně ukončilo léčbu nejvíce klientů, a to 18. Počet klientů, kteří léčbu ukončili řádně, se poprvé rovnal počtu těch, kteří z ní odešli předčasně.
— Klienti se podíleli na životě obce a pečovali o okolí. V poslední fázi léčby se dařilo nacházet pro ně zaměstnání nedaleko Němčic i ve firmách ve Volyni a Strakonicích. V naprosté většině byli zaměstnáni transparentně, tj. zaměstnavatel věděl, že klient se léčí ze závislosti.
— Každého čtvrt roku se konaly strukturované rodinné víkendy, které se ukázaly jako efektivní způsob spolupráce s rodinami klientů a jejich blízkými.
— Zásadním tématem pro nás bylo poslední období života pátera Martina Vícha, který žil v TK téměř dva roky až do své smrti 7. října 2008 ve věku 87 let. Klienti vykonávali veškerou péči o nemocného a tělesně postiženého pátera Martina s velkým nasazením, často nepřetržitě 24 hodin denně. Jeho přítomnost na ně měla velký vliv při řešení jejich vlastních rodinných záležitostí. Po zkušenosti s náročnou péčí o starého člověka se dokázali vyrovnávat s rodinnými problémy s větší odvahou a sdělovali, že kontakt s rodinou je pro ně nyní důležitější a zároveň snazší. Vedlejším efektem naší péče bylo ještě větší otevření TK a další zlepšení velice dobrých vztahů se širším okolím.

PEPA, 31 LET

V léčbě v terapeutické komunitě byl poprvé, ale předtím už absolvoval řadu neúspěšných pokusů o léčbu v psychiatrických zařízeních. Dodnes trpí zdravotními následky způsobenými tím, že s ním v dětství otec velmi krutě zacházel.
Hlavní problém, který ho provází celý život až do TK Němčice, je zoufalá snaha někam patřit, být přijat ostatními lidmi. Dosud se o to pokoušel krajně nešťastným způsobem – vstoupil do sekty, extrémně pravicového hnutí a byl členem různých kriminálních part, nikde však nenašel takový vztah s lidmi, po kterém toužil; ze všech vztahů za velkých konfliktů odcházel. Navíc většinu dospělého věku pravidelně užíval drogy.
Hlavní strategie členů komunity vůči Pepovi byla zpočátku „prostě to s ním vydržet“, zvládnout jeho výbuchy vzteku a touhu z léčby odejít. Zároveň mu vymezili pevné hranice a poskytli bezpečné prostředí, kde je možné navázat autentické vztahy a kde je možno dělat chyby a poučit se z nich. Tentokrát se nenaplnil dosavadní scénář – Pepa neodešel nepochopený a nešťastný, ale postupně začal být prospěšný ostatním členům komunity a jeho odchod provázel zasloužený potlesk všech okolo.
Nyní je Pepa již nějakou dobu po léčbě. Účastní se doléčovacího programu, má stálou partnerku, pracuje, je spokojený a uvažuje o dalším studiu.

Počet klientů (uživatelů i neuživatelů)	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu
97	6 149	207 dnů	356 dnů	18 (+ 13 pokračujících)

Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou **(DC)**

Je nestátní zdravotnické zařízení, které poskytuje následnou péči zejména klientům po léčbě drogové závislosti s cílem podpořit je v návratu do běžného života. Má tři programy, a to ambulantní, chráněné bydlení a chráněné dílny.

Certifikát odborné způsobilosti pro ambulantní doléčovací programy získalo v r. 2005 s platností do r. 2008 a znovu v r. 2008 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením Tomáše Nedvěda.

Z celkového počtu 169 klientů využilo 126 ambulantní doléčovací program, 43 program chráněného bydlení a 13 program chráněného zaměstnávání. Vzhledem k tomu, že ke konci r. 2007 skončil evropský projekt podporovaných pracovních míst a nový se zatím nepodařilo realizovat, počet klientů, kteří v chráněném zaměstnávání pracovali, klesl o polovinu.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Průměrná délka doléčování zůstává stále vysoká a činí 103 % doporučené délky, tj. 191 dní. Klienti tak v průměru absolvují doporučenou délku programu v plné výši. Program úspěšně ukončilo 45 klientů (v r. 2007 jich bylo o 10 méně).
— Na podporovaných pracovních místech a v chráněné dílně se podařilo zaměstnat 13 klientů.
— Nabídka volnočasových aktivit se rozšířila. Kromě zátěžových akcí se klienti podíleli na práci divadelního souboru DC Kunsthaus. Nastudovali tři divadelní hry (Básníci, Josef Palivec mi napsal dopis, Fernando Krapp mi napsal dopis) a sehráli pět představení. Zkoušek a přípravy představení se účastnilo 10 klientů.

TONDA, 38 LET

Do DC přišel po půlročním pobytu v léčebně a ročním pobytu v TK Němčice. Abstinoval v té době už víc než rok a půl. Bylo to tím obdivuhodnější, že šlo o jeho první léčbu po více než dvacetileté závislosti.
Jeho rozhodnutí s drogami skončit bylo pevné, avšak obtížnější se jevilo jeho opětovné zařazení do společnosti, zvlášť proto, že neměl čistý trestní rejstřík a další soud ho ještě čekal.
S pomocí Pracovní a sociální agentury SANANIM získal místo u menší opravárenské firmy, kde se uvedl tak dobře, že ho po zkušební době zaměstnali nastálo.
V době, kdy pobýval v programu chráněného bydlení DC, se stal vůdčí postavou domu a velmi ceněným členem skupiny. Ověřil si, že kolem sebe potřebuje lidi, se kterými může navázat stabilní vztahy. Obnovil kontakt s bývalou manželkou, která mu posléze umožnila, aby se stýkal se synem. Po odchodu z chráněného bydlení si sehnal vlastní bydlení a postupně získal přátele a známé i mimo drogovou oblast.
Nyní abstinuje už přes dva roky, stále ale dochází do psychoterapeutické skupiny a služeb DC využívá i v oblasti volnočasových aktivit a sportu, který si jako koníček přinesl už z komunity.

Počet klientů (uživatelů i neuživatelů)	Počet lůžkodnů v chráněném bydlení	Poradenství	Dny odpracované v chráněné práci
194	4 831	2 412	3 814

Doléčovací centrum pro matky s dětmi **(DC MAT)**

Od r. 2003 jde o samostatné zařízení, 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.

Certifikát odborné způsobilosti pro ambulantní doléčovací programy získalo v r. 2007 s platností do r. 2009.

Tým spadá pod vedoucího DC Tomáše Nedvěda.

V r. 2008 využilo služeb 26 matek (s 19 dětmi), z toho 16 v ambulantním programu a 10 v programu chráněného bydlení. V podporovaném pracovním místě se uplatnily pouze 2 matky, které odpracovaly celkem 947 dní.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Klientky se dařilo udržovat v programu; průměrná doba doléčování dosáhla 305 dní. Pouze dvě ukončily doléčování předčasně.
— Matky intenzivně využívaly skupinové programy, a to nejen ty, které jsou určené speciálně pro ně. Celkem se jich účastnilo 20 klientek. Je to pozitivní trend vzhledem k tomu, že jsou více než jiní klienti ohroženy sociální izolací. V počátečních fázích jim tyto skupiny umožňují vytvořit si bližší vztahy s okolím, získat sebevědomí a posilují je ve schopnosti navazovat vztahy i mimo zařízení.
— Kapacita chráněného bydlení byla využita na 83 %.
— Pro jednu klientku se podařilo získat následné ubytování v podnájmu ve spolupráci s o. s. Peppermint.

HANA, 28 LET

Do DC přišla v dubnu 2008 po roční léčbě v TK Němčice. Za sebou měla osm let závislosti a neúspěšných pokusů o abstinenci.
Sociálně byla Hana velmi zdatná, hned si našla zaměstnání a zařídila splácení dluhů. Už v průběhu základní léčby se snažila obnovit kontakt se svou šestiletou dcerkou, která jí byla odebrána v necelých dvou letech a svěřena do péče babičky, Haniny matky. Během doléčování se ukázalo, že rozhodnutí o budoucnosti dcerky je ústředním problémem, protože mezi Hanou a její matkou bylo mnoho nedořešených bolestivých otázek z minulosti a Hana vůči dceři trpěla značnými pocity viny.
Podařilo se domluvit schůzku garanta s babičkou a pak další schůzku babičky s Hanou, kde se v jeho přítomnosti dokázaly shodnout na dalším postupu. Hana zažádala o přeřazení z DC do DC pro matky a Marcelka se k ní nastěhovala prvního září, kdy nastoupila do nedaleké spolupracující základní školy.
V prosinci 2008 proběhl soud o svěření dítěte do péče a Marcelka byla se souhlasem babičky opět svěřena do péče své matky Hany. Ve škole vzorně prospívá, má i mnoho mimoškolních aktivit.
Po stránce ekonomické se Hana o dítě vzorně stará, mj. i proto, že se velmi dobře uvedla v zaměstnání a platově postupuje. Citová vazba a vztahy mezi ní a Marcelkou se obnovují, i když babička občas do vztahu nepříliš diplomaticky zasahuje, ale dokáže se s Hanou domluvit a začíná respektovat i její rodičovskou roli.
DC vyšlo Haně a její dceři vstříc tím, že jim prodloužilo standardní rok pobytu v chráněném bydlení na 14 měsíců, aby Marcelka nemusela měnit školu. Potom se přestěhují do Domu tréninkového bydlení, kde budou do té doby, než jim bude přidělen sociální byt. Na této budoucnosti Hana za podpory DC pracovala od Marcelčina příchodu vytrvale, dlouhodobě a aktivně.

Počet klientů	Počet lůžkodnů na chráněném bydlení	Skupinové poradenství	Individuální poradenství	Průměrná doba doléčování
26 matek 19 dětí	3 524	250	705	305 dní

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. Činnost zahájilo na podzim r. 2006 a navázalo na dřívější program Práce s uživateli drog ve vazbách.

Tým pracoval pod vedením Jana Šípa.

Vzhledem k nedostatečnému finančnímu zajištění po srpnu 2008, kdy skončil projekt podporovaný z peněz EU, musel COKUZ snížit počet úvazků. Ve třetím čtvrtletí roku proto došlo k poklesu výkonů zařízení.

Práce ve věznicích

Řeší potřeby uživatelů ve vazbě nebo ve výkonu trestu před propuštěním na svobodu. Práce probíhaly především ve Vazební věznici Praha-Ruzyně a v menší míře také ve Vazební věznici Praha-Pankrác a ve věznicích výkonu trestu (Vinařice, Příbram, Nové Sedlo, Světlá nad Sázavou, Opava a Plzeň). Služeb využilo 256 klientů.

Postpenitenciární péče

Zaměřuje se na sociální a poradenskou činnost pro klienty po výkonu vazby nebo trestu a ve výkonu podmíněného trestu, kteří jsou silně ohroženi recidivou. V programu bylo 68 klientů; z nich 26 byl zprostředkován nástup do některé z forem léčby.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

— Díky dvouleté dotaci z ESF se podařilo nastavit a realizovat svého druhu ojedinělý projekt nejen v Praze, cíleně zaměřený na kontinuální práci s motivovanými, trestanými uživateli drog, a začlenit ho do stávající sítě služeb.
— Ve Vazební věznici Praha-Ruzyně byly vytvořeny podmínky pro včasné kontaktování klientů nově příchozích do výkonu vazby a indikovaných pro poradenské konzultace.
— Na základě kontaktu ve věznici přišel do programu postpenitenciární péče každý šestý klient. Další část klientů byla kontaktována v rámci právního poradenství v KC SANANIM či jiných drogových služeb v Praze.

PETR, 26 LET

„Sám jsem věděl, že to jednou takhle dopadne.“ To byla jedna z prvních vět, kterou nám Petr sdělil ve vazbě, kde jsme se potkali při poradenství. Osm let žil na drogách, poslední dva roky na ulici bez kontaktu s rodinou. Po dříve uložených podmíněných trestech za krádeže a loupežná přepadení ho už bohužel čekal první kriminál. Ve vazbě měl možnost vystřízlivět a po letech se kolem sebe podívat s čistou hlavou. I on sám nucenou detoxifikaci oceňuje. „Venku bych to nedal!“

Při kontaktu ve vazbě jsme mluvili nejdříve o Petrově drogové minulosti, následně o současné, především trestně-právní situaci a také o plánech a možnostech do budoucna. Petr dřív docházel jen do Kontaktního centra měnit si špinavé jehly za čisté, ale s léčbou zkušenost neměl, věděl o ní jen od druhých z ulice. Uvědomil si, že návrat z vězení do místa, kde žil a bral, skončí téměř jistě recidivou. I proto se rozhodl pro léčbu v komunitě.

V průběhu vazby splnil podmínky a má domluvený termín nástupu. Také jsme vytvořili jasný plán, co musí po propuštění z věznice udělat, a to včetně vyřízení různých záležitostí na úřadech, sociálních dávek, ubytovny a detoxu za naší asistence. Další životní cesta bude záležet především na něm.

Počet klientů (uživatelů i neuživatelů)	Počet kontaktů	Počet klientů v ambulantní péči	Poradenství
347	1 273	68	1 354

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. Vznikla na podzim 2005 jako první projekt o. s. SANANIM podpořený z Evropského sociálního fondu, rozpočtu hl. m. Prahy a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Tým pracoval pod vedením Marcela Ambrože.

Vzhledem k tomu, že pro tuto klientelu, která není uznána jako zdravotně postižená, neexistuje žádný dotační program, byl provoz PSA po skončení evropského projektu v r. 2007 výrazně omezen.

Klienti

Mají možnost využít pracovního poradenství, tj. získat základní orientaci v pracovně-právních vztazích, pomoc při hledání místa, sepsání strukturovaného životopisu, přípravě na přijímací pohovor, vyjednání pracovní smlouvy apod. PSA jim dále nabízí pomoc při řešení sociálních problémů (asistence při jednání s úřadem práce, zdravotní pojišťovnou, dopravními podniky, soudy, věřiteli atd.) a při doplnění vzdělání a rekvalifikaci. Nově byl klientům nabídnut kurz počítačové gramotnosti.

Spolupracující zaměstnavatelé

Jsou schopni zaměstnat klienty PSA, kteří jsou na volném pracovním trhu handicapováni (mají záznam v rejstříku trestů, nízké vzdělání, žádnou nebo jen malou praxi, jsou ve špatném zdravotním stavu). PSA je vyhledává a navazuje s nimi dlouhodobou spolupráci.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:

- Zaměstnání bylo zprostředkováno 90 klientům, z nichž polovina měla zápis v rejstříku trestů nebo jen dokončené základní vzdělání, a to především tzv. netransparentní cestou, což znamená, že se o své drogové minulosti nezmiňovali.
- Klienti, kteří projdou PSA a naleznou zaměstnání, si ho asi z 80 % udrží. Výskyt relapsu se tak podstatně snižuje.
- Díky 10 spolupracujícím zaměstnavatelům se podařilo najít práci i klientům se zápisem v rejstříku trestů nebo ve výkonu podmínečného trestu.
- Kurzu na zvýšení počítačové gramotnosti se zúčastnilo 96 klientů PSA.

LENKA, 27 LET

Na PSA se obrátila týden před ukončením léčby v TK Němčice, kdy již měla zařízené doléčování a pobyt na chráněném bydlení. Byla stabilizovaná, měla dlouhodobého partnera a dobré rodinné zázemí.
Pokud jde o vzdělání, nedostudovala střední ekonomickou školu, ale ovládá základy angličtiny. Pracovní praxi měla jen malou, a to jako číšnice. Jejím hlavním handicapem byl však přetrvávající záznam v RT, který nalezení vhodného zaměstnání značně komplikuje. Měla také dluhy, především u VZP a dopravního podniku. Zprostředkovali jsme jí tedy pomoc v právní poradně A. N. O. a sociální pracovnice PSA jí pomohla řešit splátkové kalendáře.
Uvažovali jsme o tom, že by mohla najít místo u některého ze spolupracujících zaměstnavatelů, kterým záznam v rejstříku trestů nevadí. Protože však Lenka již dříve krátce pracovala v pohostinství, došli jsme společně k závěru, že nejvhodnější pro ni bude zaměstnat ji na rok na tréninkovém pracovním místě v sociální firmě Café Therapy. Nastoupila tedy nejprve na půl roku jako pomocná síla do kuchyně, a když se osvědčila, byla jí smlouva prodloužena o dalšího půl roku, přičemž postoupila na pozici servírky.
Nyní s Lenkou hledáme místo na volném trhu práce. Zaměstnána chce být tzv. netransparentně – o své drogové minulosti již mluvit nechce; uvažuje o práci v kanceláři nebo recepci. Pomohli jsme jí vypracovat strukturovaný životopis a probírali aktuální nabídky pracovních míst a definovali ty, o které se bude ucházet. Je dostatečně sociálně zdatná, aby se dokázala potenciálnímu zaměstnavateli kvalitně prezentovat a u pohovoru uspět.

Počet klientů	Počet kontaktů	Počet klientů s úspěšně splněnou zakázkou	Poradenství
114	394	93	1 017

Poradna pro rodiče **(PPR)**

Nabízí pomoc nejen rodičům, ale i partnerům a dalším blízkým uživatelů drog.

Certifikát odborné způsobilosti pro poskytování služby ambulantní léčby získala v r. 2007 s platností do r. 2010.

Tým vedla Štěpánka Čtrnáctá.

Klienty jsou především rodiče a partneři 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), nebo rodiče, kteří se obávají, že jejich děti užívají drogy, případně užívání právě zjistili (využívají zejména krátkodobé a střednědobé poradenství). Převažující poskytovanou službou bylo stejně jako v předchozích letech individuální poradenství krátkodobějšího charakteru (jedna až 3 návštěvy).

K ÚSPĚCHŮM V R. 2008 PATŘÍ:

— Procento rodičů hledajících dlouhodobou podpůrnou terapii se zvýšilo z 20 % na asi 28 %, což znamená, že se je daří držet v kontaktu.
— Ke dvěma rodičovským skupinám přibyla v druhém pololetí další; klienti skupin tvořili v roce 2008 asi 16 % všech klientů poradny. Je to pozitivní trend, protože skupinová psychoterapie je nejefektivnější a zároveň finančně nejméně náročná forma péče o rodinné příslušníky uživatelů drog.
— Stabilně vysoké zůstává procento mužů, kteří vyhledají služby poradny. Od počátku tvoří asi třetinu, v r. 2008 jejich počet dokonce mírně stoupl. Stále platí, že muži se v drtivé většině zajímají o spíše krátkodobé, maximálně střednědobé poradenství, např. do rodičovských skupin dochází jen každý dvanáctý.

ZDENA A MILAN, 39 A 43 LET

Důvodem návštěvy rodičů byla skutečnost, že u syna Pavla (16,5 roku) zcela náhodou nalezli několik marihuanových cigaret. Netuší, v jakém rozsahu jeho užívání či experimenty s drogami jsou. Jsou zmatení a vystrašení. Až dosud neměli se synem závažnější problémy. Chodí na gymnázium, a přestože by mohl studovat s lepším prospěchem, do dalších ročníků postupuje bez problémů. V rodinné komunikaci však v poslední době určité problémy jsou. Rodina, kam patří ještě mladší syn (11 let), spolu dříve trávila hodně času, hlavně při sportu. Starší syn už nějaký čas společné víkendové aktivity odmítá. Rád by zůstal o víkendu ve městě a trávil ho s kamarády a po svém. Od základní školy hrál závodně basketbal, ale i v oddíle má nyní problémy. Občas „zapomene“ přijít na trénink. Raději se schází s kamarády ze střední školy, se kterými dává dohromady kapelu, a celé hodiny tráví ve zkušebně, kterou se jim podařilo získat. Je to „neútulný“ sklepní prostor, který se rodičům moc nelíbí. Domnívají se, že právě tam syn kouří marihuanu. Byli by rádi, kdyby se držel kamarádů ze sportovního oddílu, protože mají pocit, že jsou „bezpečnější“. Také je tam víc pod kontrolou, protože trenér dá rodičům hned vědět, když se například nedostaví. Potřebovali by radu, jak mají v dané situaci postupovat, jak synovi znemožnit experimenty s „trávou“, zda mu mají zkušebnu a kamarády z kapely zakázat, jak ho přinutit, aby se dál věnoval sportu.
Na další sezení přišla rodina společně. Pavel vcelku ochotně spolupracoval, i když do poradny by sám rozhodně nešel. Byl tu kvůli rodičům. Sám žádný problém nepociťuje, marihuanu měl jen několikrát s kamarády ze školy a otevřeně o tom hovoří. Sdělil, že řada jeho spolužáků ji kouří daleko intenzivněji. V průběhu společného sezení se ukázalo, že by uvítal od rodičů více volnosti. Sám se domnívá, že je vcelku spolehlivý (což rodiče potvrzují), a byl by rád, kdyby mu projevovali více důvěry. Také by rád skončil s basketbalem, kromě jiného mu vadí, že se na soustředěních hodně popíjí alkohol. Chtěl by se cele věnovat hudbě, už si zajistil učitele hry na klávesové nástroje.
Rodina absolvovala tři další sezení, ve kterých se pracovalo na obnovení vzájemné důvěry. Rodiče poskytli synovi více volnosti ve výběru aktivit, ale zároveň ho zatížili větší odpovědností, s čímž, jak se ukázalo, neměl problém. Poslední sezení bylo uzavřeno s tím, že atmosféra v rodině se výrazně zlepšila, neobjevily se žádné známky, že by syn užíval marihuanu častěji; on sám připustil, že to je zcela výjimečné (tj. zakouří si s kamarády asi jednou měsíčně). V rámci svých povinností funguje velmi dobře, ve škole se dokonce mírně zlepšil. Dohodli jsme se, že rodina nyní další podporu nepotřebuje a ozve se jen v případě obtíží.

Počet klientů	Počet kontaktů	Rodinná a skupinová terapie	Poradenství
320	1526	154	687

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. Pro celé sdružení zajišťuje PR a fundraising.

Tým pracoval pod vedením Josefa Šedivého.

Drogový informační server (www.drogovyserver.cz) byl v r. 2008 zpřehledněn v rámci jednotlivých portálů (Hlavní portál, Nikotin, Ilegální drogy, Alkohol, Jiné závislosti a Pro odborníky). Některé rubriky byly sloučeny a texty prošly odbornou revizí.
Zájem o laické i odborné informace byl stále velký a přístupy na stránky a počet návštěvníků stránek neustále vzrůstal. Velká část jich server pravidelně sleduje prostřednictvím služby RSS, a proto mírně klesl počet odběratelů drogových aktualit DRAK.
Hojně využívána byla inzertní rubrika s nabídkami práce. Stabilně velký zájem byl o neustále aktualizovanou databázi kontaktů a informace o možnostech léčby. Návštěvníci stránky využívali také kontaktní formulář pro zasílání dotazů.
Drogový informační server byl aktualizován každý pracovní den. Průměrně bylo přidáno 20 až 25 textů týdně.

Drogová poradna (www.drogovaporadna.cz) zůstala, pokud jde o počet obsloužených uživatelů, na stejné úrovni jako v předchozím roce, přičemž systém byl využíván na hranici možností. Po spuštění nové verze systému v roce 2009 předpokládáme další nárůst objemu zodpovězených dotazů. Obecně se zvýšil počet dotazů souvisejících s alkoholovou problematikou. Mezi již zveřejněnými zodpovězenými dotazy si návštěvníci poradny nejčastěji vyhledávali informace o pervitinu.

Informační stánek se rozvíjel zejména díky podpoře privátního sektoru a byl provozován na všech významných letních festivalech. Tvořil hlavní součást aktivit spojených s rozšiřováním informací týkajících se alkoholu, a to nejenom o rizicích jeho zneužívání, ale i o zásadách bezpečného užívání. Projekt informačního stánku byl zahrnut do širšího projektu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky SAFER PARTY zajišťujícího spolupráci jednotlivých organizací při prevenci užívání drog na taneční scéně.

Odborná knihovna spravuje přes 2 000 titulů knih a časopisů.

K ÚSPĚCHŮM PROGRAMU V R. 2008 PATŘÍ:
- V meziročním srovnání je u Drogového informačního serveru patrný nárůst originálních přístupů celkem o 45 %.
- Drogová poradna obsloužila měsíčně průměrně 522 tazatelů, kterým odpovídalo jedenáct odborníků.
- Informační stánek SANANIM se osvědčil jako nová služba, o kterou je zájem. Během hudebních festivalů a dalších velkých akcí poskytuje informace o všech typech drog a nabízí orientační zkoušku na alkohol. V roce 2008 využilo tyto služby, včetně Promile INFO, 5 064 lidí.

Rok	Drogový informační server		DRAK	Drogová poradna		Knihovna	Informace
	Počet přístupů	Nové články	Uživatelé služby	Přímé dotazy	Vyhledání dotazu	Počet titulů	Počet tel./e-mail
2004	63 822	986	1 205	2 794	N	1 906	280
2005	28 953	1 102	1 250	2 989	N	1 975	305
2006	86 950	1 141	1 290	3 547	N	2 000	322
2007	124 315	1 297	1 209	2 475	3 003	2 030	341
2008	180 411	744	1 176	2 316	3 951	2 045	5362 (včetně Promile INFO)

Plamen životní energie

Je povinností každého z nás hledat a udržovat zdroje vlastní energie. Bděte pečlivě nad prameny své energie, ochraňujte je a nenechte je vyschnout.

Další projekty
O. S. SANANIM

INTERNETOVÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE (IPP)

www.*primarniprevence.cz* (dříve *www.odrogach.cz*).
V r. 2007 získala od MŠMT certifikát odborné způsobilosti programů primární prevence pro oblast Vzdělávacích programů a Ediční činnosti.
Projekt vede Olga Kudová.

Informační část serveru přináší české a zahraniční zkušenosti z oblasti teorie a praxe primární prevence, informace pro rodiče a další údaje vztahující se k primární prevenci a souvisejícím tématům. Textová část stránky byla rozšířena o dvě oblasti: prevence HIV/AIDS a šikana.

Návštěvnost stránek postupně narůstá. V průběhu r. 2008 je navštívilo dle údajů služby *navrcholu.cz* 54 221 návštěvníků. Na jeden den (včetně sobot a nedělí) tak připadá v průměru 148 originálních přístupů (uživatelů) oproti loňským 125 přístupům.

Interaktivní část serveru

Rozhodovací hry obsahují možnosti řešení různých složitých situací a důsledky z nich plynoucí, vzdělávací testy (podle věkových skupin). 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 sami do počítače, 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.

Výukový program nabízí skupinový test a chat s odborníkem. Není stále využíván podle původních představ. Jeho využívání je úzce spojené s dostupností počítačových učeben a schopností pedagogů pracovat v rámci výuky s internetem.

Rok		**2006**	**2007**	**2008**
Celkový počet registrovaných návštěvníků		768*	872*	984*
z toho na portálu:	Učitelé	319	449	496
	-náctiletí	308	364	389
	Rodiče	115	134	168
Registrovaní uživatelé podle věku:	11–20	195	226	259
	21–30	106	119	176
	31–40	70	77	137
	41–50	62	74	82
	51–50	17	18	19
Celkový počet originálních přístupů		**29 215**	**45 615**	**54 221**
Průměrný denní počet přístupů (vč. víkendů)		**80**	**125**	**148**

* pozn. uživatelé mohou být zaregistrováni na více portálech

EVALUACE VÝSLEDKŮ LÉČBY V TERAPEUTICKÉ KOMUNITĚ PRO DROGOVĚ ZÁVISLÉ

Záměrem projektu je sledovat, k jakým změnám dochází u klientů TK po léčbě, pokud jde o užívání drog a alkoholu, psychické a fyzické zdraví, sociální fungování, kriminální činnost a kvalitu života. V interpretační části budou definovány indikátory a nástroje pro hodnocení výsledků léčby v TK. Projekt byl zahájen 1. 1. 2007 a je plánován na pět let.
Hlavním řešitelem je Martin Šefránek (TK Němčice). Podrobné informace o projektu včetně jmen řešitelů jsou na www.sananim.cz.
Do 31. 12. 2008 byl v souladu s harmonogramem ukončen nábor účastníků. V souboru je nyní 212 klientů, kteří mezi 1. 1. 2007 a 31. 12. 2008 nastoupili léčbu v pěti sledovaných terapeutických komunitách (Němčice, Karlov, Podcestný Mlýn, Nová Ves, White Light).
Odborným konzultantem se stal prof. Michael Gossop, vedoucí výzkumu v National Addiction Centre, Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital, King´s College London.
Design projektu byl oproti původnímu plánu upraven tak, aby ve follow-up části byli všichni klienti, kteří projdou léčbou v terapeutické komunitě, a to bez ohledu na její délku. Dotazováni budou znovu po ukončení léčby a potom za 3, 6 a 12 měsíců. Tato změna přispěje k vyšší validizaci získaných dat, zvýšení prestiže projektu i jeho uplatnění v mezinárodní adiktologii.

HOMELESS WORLD CUP (HWC)

Mistrovství světa bezdomovců a dalších vyloučených skupin v pouličním fotbale 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 o. s. SANANIM usiluje o přiblížení projektu všem organizacím, které se sociálně znevýhodněnými či vyloučenými pracují.
Národní kvalifikace se konala 18. 7. 2008 za účasti sedmi týmů (Terapeutické komunity Sejřek, Bílá Voda a Nová Ves, FC SANANIM, All Stars SANANIM, Ježek a čížek a Armáda spásy). Městská část Praha 1 pro ni zapůjčila školní hřiště v Masné ulici. Reprezentační tým byl složen ze čtyř hráčů vítěze národní kvalifikace (FC SANANIM) a dalších čtyř nejlepších hráčů ze zúčastněných týmů. Světový šampionát proběhl ve dnech 1. až 7. 12. 2008 v australském Melbourne. Český tým se neprobojoval do finálových zápasů, avšak v přidruženém Community Cup obsadil třetí místo.
Účast na šampionátu znamenala pro klienty motivaci, aby plnili léčebný plán, přinesla jim cennou zkušenost a chuť věnovat se fotbalu i nadále.
Mediální ohlas celé akce byl značný. Reportáže odvysílaly všechny hlavní televizní a rozhlasové stanice, organizátoři i hráči pak byli hosty několika televizních pořadů. Zvýšenou pozornost věnovala HWC i tištěná média.

Zdravotnické zařízení SANANIM **(ZZ)**

V tomto odborném úseku jsou sdružena nestátní zdravotnická zařízení o. s. SANANIM – DST, KC, DC a CADAS. Za jednotlivá pracoviště zodpovídají podle organizačního řádu jejich vedoucí a odborní ředitelé, avšak garantem odbornosti je vrchní lékař MUDr. Jakub Minařík.

ZZ SANANIM poskytuje klientům ambulantní psychiatrickou a psychoterapeutickou péči, péči denního psychoterapeutického stacionáře. V KC také základní zdravotní péči o somatická onemocnění, což má pro klienty, kteří do lékařských ordinací obvykle nechodí, zásadní význam. Cílovou skupinou jsou klienti s diagnózou škodlivého užívání návykových látek a závislosti na nich, především jde o nealkoholové drogy (opiáty a stimulancia).

Mezi opiáty jsou zastoupeny heroin a především nelegálně získávaný buprenorfin (subutex). Stimulační drogy jsou výhradně zastoupeny pervitinem, kokain byl zaznamenán výjimečně (ve 4 případech). Částečně stoupl počet klientů, u nichž nelze primární drogu určit, což může být reakcí na výkyvy nabídky na drogové scéně. Zastoupení cannabisu je již několik let nízké na úrovni několika procent. Pokud tito klienti péči ZZ SANANIM vůbec vyhledají, jde obvykle o psychické komplikace způsobené kouřením marihuany.

Podíl klientů s evidovanými somatickými a psychickými komplikacemi roste, například v CADASu dosahuje přes 80 %. Mezi somatickými komplikacemi převládají hepatitidy B a C, které zejména CADAS registruje u více než poloviny klientely. Z psychických komplikací jsou nejčastější toxické psychózy, úzkostné stavy, poruchy osobnosti a zejména deprese, jimž věnujeme stále větší a soustředěnou pozornost. ZZ SANANIM se na náročnou léčbu ambulantních klientů s duálními diagnózami a somatickými komplikacemi již řadu let programově zaměřuje jako jeden z mála poskytovatelů péče v ČR a spolupracuje s řadou odborných pracovišť.

Všechny složky ZZ SANANIM mají certifikát odborné způsobilosti RVKPP. Statut zdravotnického zařízení znamená pro klienty určitou garanci kvality poskytované péče, pro SANANIM jako organizaci nezanedbatelnou právní ochranu a pro odbornou veřejnost je faktorem usnadňujícím vzájemnou komunikaci a spolupráci ve prospěch klientů. Profesionalita poskytované péče i její dokumentace má stabilně dobrou úroveň. Zlepšila se rovněž komunikace se zdravotnickými zařízeními a zkvalitňuje se vnitřní i vnější vzdělávání pracovníků.

Podle zákona č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění patří poskytované služby ke zdravotní péči a pojištěnec na ně má zákonný nárok. Zatím má uzavřenou smlouvu s VZP pouze pracoviště CADAS na ambulantní psychiatrickou péči (od června 2004). Výše úhrad od VZP je však spíše doplňkem stále nezbytných veřejných dotací, protože platby jsou nastaveny na extenzivní lékařskou péči, což je v protikladu k intenzivní komplexní péči, kterou poskytujeme a která odpovídá potřebám klientů.

Plamen důvěry a sebedůvěry

Pouze díky důvěře v sebe můžeme pomoci druhému.

Zahraniční spolupráce a projekty

Zahraniční aktivity, projekty a spolupráce jsou příležitostí nejen k rozvoji celého sdružení, ale také k rozvoji jednotlivců, zvyšování kvality služeb, 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 finančních dotací na zahraniční aktivity dokonce zakazuje.

SANANIM se v r. 2008 podílel na různých mezinárodních aktivitách, zejména na projektech realizovaných v rámci evropských odborných sítí. Zahraniční spolupráci však brzdí naprostý nedostatek finančních prostředků. Doposud jsme, vzhledem ke známým limitům a omezením, odkázáni na ochotu organizátorů a zahraničních organizací uhradit veškeré náklady související s naší účastí. I přesto se prostřednictvím našeho členství v evropských odborných sítích (zastřešujících organizacích, federacích aj.) snažíme aktivně zapojovat do odborného dění a přispívat k realizaci drogové politiky EU.
Jako pro poskytovatele služeb je pro nás 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: IHRD, EFTC, ENDIP, FESAT, PREVNET, Trimbos, EATI, European Forum for Urban Safety (EFUS), DrugScope, Cranstoun Drug Services, Euro-Methwork a další. V neposlední řadě je potřeba zmínit, že sdružení přijalo několik zahraničních stážistů a připravilo program pro významné zahraniční hosty.

ZAHRANIČNÍ PROJEKTY

Také v roce 2008 jsme tedy spolupracovali na několika mezinárodních projektech. V rámci projektů Evropské komise byl SANANIM národním technickým partnerem a realizátorem části projektu Democracy, Cities & Drugs (European Forum for Urban Safety – projekt zaměřený na rozvoj a podporu integrovaných strategií v oblasti užívání drog), partnerem slovenského twinningového projektu „Zlepšovanie a rozširovanie resocializačnej a rehabilitačnej starostlivosti o osoby závislé od psychoaktívnych látok“ a partnerem německého twinningového projektu v Rumunsku „Increasing Cooperation Effectiveness Between the Institutions Involved in Fighting Against Drugs“. Významná pro nás byla i spolupráce s belgickým regionem Východní Flandry na projektu „Skype as Support and Counselling for Czech and Slovak Addicts in East Flanders” a možnost účasti na mezinárodním projektu Homeless Word Cup.

ZAHRANIČNÍ KONFERENCE, STÁŽE A ÚČAST NA MEZINÁRODNÍCH AKCÍCH

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

- Vzdelávacie aktivity v oblasti drogovej problematiky; odborné zajištění semináře; Žilina; ÚV – GS VMDZKD, říjen 2008
- Seminář „Law Enforcement and Harm Reduction“, Connections Project, HUNI, Budapešť, 2.–3. červen 2008
- Zajištění odborné stáže pro studenty Fachhochschule z Frankfurtu nad Mohanem, 13.–17. květen 2008
- „Global Conference on Methamphetamine“, aktivní účast a technická pomoc, MHMP, Praha, 15.–16. září 2008
- Mezinárodní konference „Medtel“, aktivní účast, hotel Diplomat, Praha, 27. a 28. listopad 2008
- Twinning projekt v Rumunsku:
  - Capacity Building on County and National Level, odborné zajištění semináře; 13.–17. květen 2008
  - Inter-Agency Cooperation, odborné zajištění semináře; 29.–31. říjen 2008

Plamen štěstí a lásky

Hodnota nejvyšší, o kterou všichni usilujeme, a celé naše pachtění je k ní nasměrováno.

Stručně
z historie

1990 Ve spolupráci se SPM 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** umožnilo léčbu pro mladistvé a mladé dospělé, otevření **Chráněné dílny** znamenalo nové možnosti v oblasti integrace.

1999 Zahájení provozu **Drogového informačního centra** znamenalo první pokusy využívání nových technologií. **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 program pro matky s dětmi**. Úspěšně se podařilo zorganizovat mezinárodní AT konferenci.

2002 Terénní programy se rozšířily **o program pro romské uživatele**, **Drogového informační centrum** bylo rozšířeno o distribuci aktuálních informací **DRAK.**

2003 Zprovozněn **CADAS** (specializované ambulantní služby)**.** Zahájení provozu preventivního serveru **www.odrogach.cz** a programu **chráněného bydlení pro matky s dětmi.**

2004 Otevřena **Poradna pro rodiče**; Terénní programy se rozšířily o **program pro rusky 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 World Cup**; všechny **klíčové služby sdružení certifikovány**.

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**; Národní kvalifikace** HWC a **účast na HWC v Melbourne;** položeny **základy Virtuální kliniky;** dokončena **první fáze revitalizace areálu Karlov.**

Finanční zpráva
SANANIM 2008

PŘEHLED PŘÍJMŮ V ROCE 2008

Terénní programy	5 650 537 Kč
MZ	350 000 Kč
MPSV	1 050 000 Kč
RVKPP	2 120 000 Kč
MHMP	1 800 000 Kč
ÚMČ P13	38 970 Kč
ÚMČ P13	50 000 Kč
vlastní*	241 567 Kč

Romský terénní program	911 017 Kč
MZ	100 000 Kč
MPSV	250 000 Kč
RVKPP	260 000 Kč
MHMP	300 000 Kč
vlastní*	1 017 Kč

Kontaktní centrum	8 452 531 Kč
MZ	370 000 Kč
MPSV	1 528 000 Kč
RVKPP	3 160 000 Kč
MHMP	3 000 000 Kč
ÚMČ P2	50 000 Kč
ÚMČ P7	70 000 Kč
vlastní*	274 531 Kč

Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem	517 824 Kč
MS	100 000 Kč
RVKPP	170 000 Kč
MHMP	229 000 Kč
vlastní*	18 824 Kč

Denní stacionář	3 622 446 Kč
MZ	200 000 Kč
MPSV	736 000 Kč
RVKPP	1 200 000 Kč
MHMP	1 350 000 Kč
ÚMČ P2	50 000 Kč
vlastní*	86 446 Kč

Poradna pro rodiče	1 176 528 Kč
MPSV	200 000 Kč
RVKPP	430 000 Kč
MHMP	400 000 Kč
ÚMČ P1	125 000 Kč
vlastní*	21 528 Kč

Terapeutická komunita Karlov	7 701 076 Kč
MPSV	1 800 000 Kč
RVKPP	3 030 000 Kč
MHMP	2 500 000 Kč
ÚMČ P10	40 000 Kč
Jihočeský kraj	194 400 Kč
vlastní*	136 676 Kč

Terapeutická komunita Němčice	6 308 954 Kč
MPSV	1 500 000 Kč
RVKPP	2 310 000 Kč
MHMP	2 000 000 Kč
Jihočeský kraj	210 620 Kč
vlastní*	288 334 Kč

Doléčovací centrum	4 315 972 Kč
MPSV	1 000 000 Kč
RVKPP	1 470 000 Kč
MHMP	1 600 000 Kč
ÚMČ P1	125 000 Kč
vlastní*	120 972 Kč

Doléčovací centrum pro matky s dětmi	991 658 Kč
MPSV	268 000 Kč
RVKPP	340 000 Kč
MHMP	350 000 Kč
vlastní*	33 658 Kč

Doléčovací centrum ambulance	250 000 Kč
MPSV	250 000 Kč
vlastní*	0 Kč

Drogové informační centrum	1 142 930 Kč
MŠMT	182 000 Kč
RVKPP	360 000 Kč
MHMP	600 000 Kč
vlastní*	930 Kč

Drogové informační centrum – Internetová primární prevence	323 000 Kč
MŠMT	273 000 Kč
ÚMČ P1	50 000 Kč
vlastní*	0 Kč

* Vlastními se rozumí vlastní příjmy, sponzorské dary, příjmy od klientů, VZP atd.

Specializované ambulantní služby CADAS	2 436 139 Kč
MZ	350 000 Kč
MPSV	200 000 Kč
RVKPP	560 000 Kč
MHMP	1 009 500 Kč
ÚMČ P1	125 000 Kč
VZP	168 510 Kč
vlastní*	23 129 Kč

Pracovní a sociální agentura	201 500 Kč
MHMP	200 000 Kč
Vlastní	1 500 Kč

Evaluace výsledků léčby v terapeutické komunitě pro drogově závislé	222 654 Kč
RVKPP	90 000 Kč
vlastní*	132 654 Kč

Evaluace školního prostředí	15 000 Kč
ÚMČ P1	15 000 Kč
vlastní*	0 Kč

Doléčovací centrum – divadelní projekt	66 000 Kč
MHMP	60 000 Kč
vlastní*	6 000 Kč

HWC	102 542 Kč
MHMP	80 000 Kč
vlastní*	22 542 Kč

Projekty podpořené z Evropského sociálního fondu	3 442 250 Kč
XTP	99 214 Kč
DC	67 534 Kč
projekt Equal	399 161 Kč
COKUZ	2 007 240 Kč
Art Language	869 101 Kč

SOUHRNNÝ PŘEHLED PŘÍJMŮ PODLE ZDROJŮ

Státní instituce a ministerstva	
MZ	1 370 000 Kč
MPSV	8 782 000 Kč
RVKPP	15 500 000 Kč
MŠMT	455 000 Kč
MS	100 000 Kč

Městské úřady a kraje	
Magistrát hl. m. Prahy	15 478 500 Kč
Městská část Praha 1	440 000 Kč
Městská část Praha 2	100 000 Kč
Městská část Praha 7	70 000 Kč
Městská část Praha 10	40 000 Kč
Městská část Praha 13	88 970 Kč
Jihočeský kraj	405 020 Kč

Zahraniční projekty	
SKYPE	27 495 Kč
DCD 2	4 755 kČ
ESF	3 442 250 Kč

Nadace a společnosti	
Nadace České spořitelny	1 862 484 Kč
Nadace Život umělce	20 000 Kč
ostatní finanční dary	1 045 600 Kč

Věcné dary a příspěvky od soukromníků	471 734 Kč

Příjmy z vlastních zdrojů	
Aromka	512 706 Kč
nájemné (klienti)	374 527 Kč
příspěvky (klienti)	500 653 Kč
VZP	577 147 Kč
úroky	79 061 Kč
ostatní	1 146 650 Kč

VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT

A. Náklady	
1. materiál	10 254 625 Kč
2. opravy	2 005 273 Kč
3. energie	1 771 152 Kč
4. služby	7 615 861 Kč
5. osobní náklady	28 971 799 Kč
6. daně a poplatky	354 176 Kč
7. odpisy	230 244 Kč
NÁKLADY CELKEM	**51 203 130 Kč**

B. Výnosy	
1. tržba za vlastní výkony a zboží	2 367 771 Kč
2. ostatní výnosy	822 973 Kč
3. tržby z prodeje majetku a zúčtování rezerv a opravných položek celkem	0 Kč
4. přijaté příspěvky celkem	4 551 303 Kč
5. provozní dotace celkem	45 152 404 Kč
VÝNOSY CELKEM	**52 894 451 Kč**

Daň z příjmu	108 870 Kč

C. Výsledek hospodaření před zdaněním	1 691 321 Kč

D. Výsledek hospodaření po zdanění	1 582 451 Kč

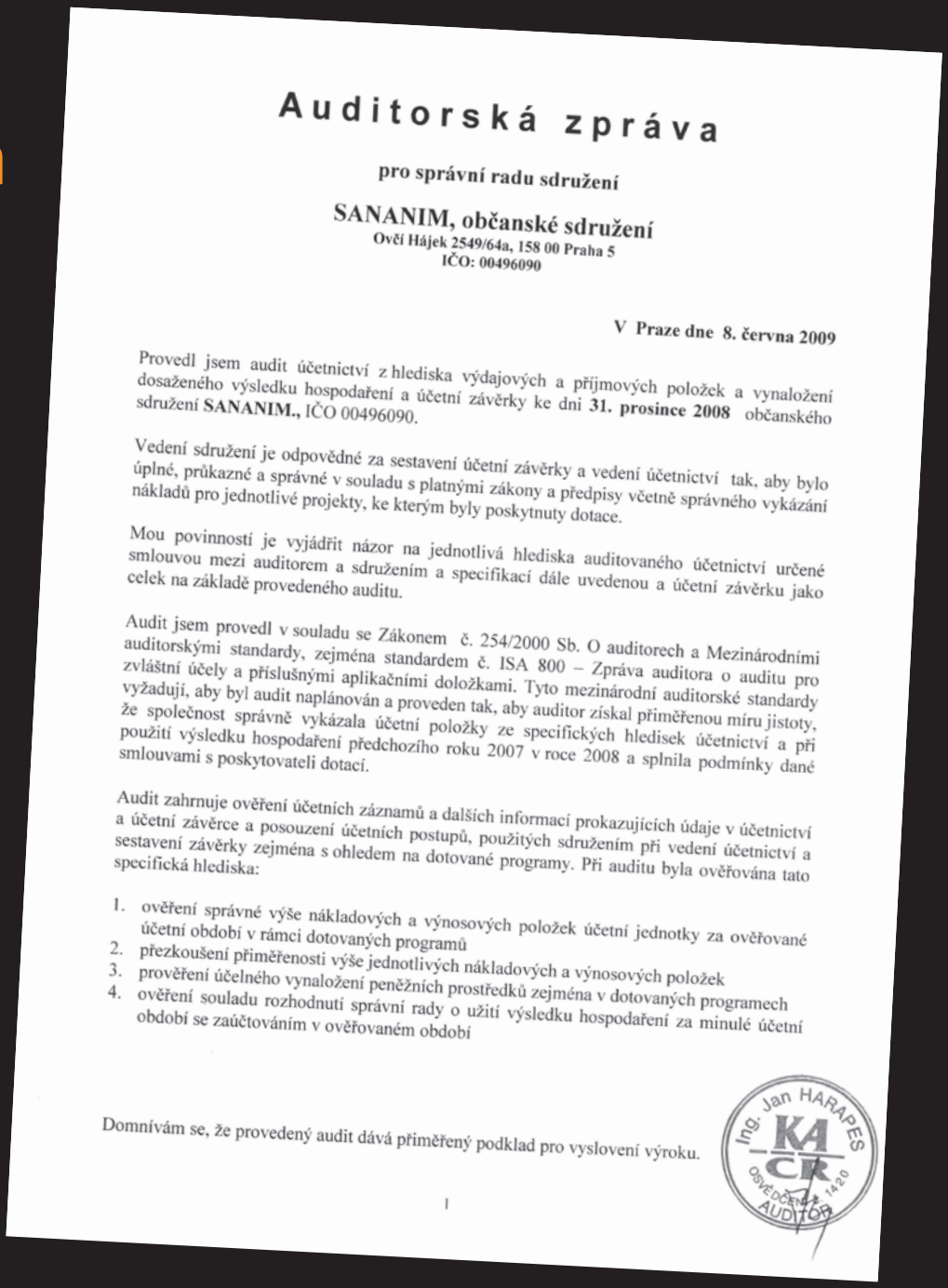
ROZVAHA

Aktiva	
A. Dlouhodobý majetek	
dlouhodobý hmotný majetek	38 587 440 Kč
dlouhodobý finanční majetek	711 600 Kč
oprávky k dlouhodobému majetku	-513 370 Kč
B. Krátkodobý majetek	
pohledávky	2 697 028 Kč
krátkodobý finanční majetek	6 649 645 Kč
jiná aktiva	172 639 Kč
AKTIVA CELKEM	48 304 982 Kč

Pasiva	
A. Vlastní zdroje	
jmění	43 952 019 Kč
výsledek hospodaření	1 582 451 Kč
B. Cizí zdroje	
krátkodobé závazky celkem	2 488 962 Kč
jiná pasiva	281 550 Kč
PASIVA CELKEM	**48 304 982 Kč**

* Vlastními se rozumí vlastní příjmy, sponzorské dary, příjmy od klientů, VZP atd.

Zpráva **auditora**



Auditorská zpráva

pro správní radu sdružení

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

V Praze dne 8. června 2009

Provedl jsem audit účetnictví z hlediska výdajových a příjmových položek a vynaložení dosaženého výsledku hospodaření a účetní závěrky ke dni **31. prosince 2008** 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. 254/2000 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 2007 v roce 2008 a splnila podmínky dané smlouvami s poskytovateli dotací.

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

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

Ing. Jan HARAPES
KA ČR
OSVĚDČENÝ AUDITOR 1420

Podle mého názoru účetní závěrka a vyúčtování nákladů a výnosů v dotovaných programech ve všech významných 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 31.12.2008 v souladu se zákony a účetními předpisy platnými v České republice a podmínkami poskytování dotací.

Sdružení vykázalo za rok 2008 kladný výsledek hospodaření díky příspěvkům soukromých osob a prodeji výrobků pocházejících z terapeutických prací klientů.

Výše nákladových a výnosových položek sdružení v účetním období roku 2008 byly přiměřené náplni 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 2007, stejně jako výsledek hospodaření za rok 2008 nebyl použit v roce 2008 a 2009 do doby vydání této zprávy na jiné účely, než na náklady na hlavní činnost, běžný provoz sdružení a investice, na které byly finanční prostředky soukromé společnosti poskytnuty.

Ing. Jan HARAPES KA ČR OSVĚDČENÍ č. 1420 AUDITOR

Ing. Jan Harapes
auditor
osvědčení č. 1420
Prošlova 5/437, 108 00 Praha 10

V roce 2008
nás **podpořili**
a **spolupracovali**
s námi

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

Generální partner

Nadace České spořitelny

Partneři

B-Braun Medical, s. r. o.
Danco Plus, s. r. o.
Česká spořitelna, a. s.
Metrostav, a. s.
Plzeňský Prazdroj, a. s.
Karel Schwarzenberg
Tondach Česká republika, s. r. o.

Státní instituce, města, obce, místní úřady

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
Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
Probační a mediační služba ČR
Magistrát hlavního města Prahy
Hygienická stanice hlavního města Prahy
Úřad městské části Praha 1
Úřad městské části Praha 2
Úřad městské části Praha 7
Úřad městské části Praha 10
Úřad městské části Praha 13
Oddělení sociálně-právní ochrany dětí pražských městských částí
Krajský úřad Jihočeského kraje
Městský úřad Volyně
Obec Smetanova Lhota
Obec Němčice u Volyně
Úřad práce Písek
Hygienická stanice Písek
Úřad práce Strakonice
Hygienická stanice Strakonice
Probační a mediační služba Strakonice
Věznice Praha-Ruzyně

Sponzoři a donoři

Agentura Helas, s. r. o.
Aleš Holásek, L-Foto
A. N. O.
Cygni Software, s. r. o.
Českomoravský fotbalový svaz
Ing. Jiří Dudorkin
Galerie Rudolfinum
Hotel Paříž Praha
Nadace Vinci
Nadace Život umělce
Nakladatelství Portál
Nakladatelství TRITON
Nakladatelství Galén
Nike European Operations Netherlands B. V.
Provincie Východní Flandry
Radiopharm CZ, s. r. o.
Relocation Management International, s. r. o.
Siemens, s. r. o.
Schering-Ploug Central East AG
Sport Skala
SUDOP Praha, a. s.
UDCG Praha, s. r. o.
Vod-Dog, půjčovna lodí a příslušenství

Nákupem keramiky z dílny SANANIM´S Charity Shop nás podpořili

Alcatel-Lucent Czech, s. r. o.
Avethorn, s. r. o.
Česká spořitelna, a. s.
Hypokramed, s. r. o.
Secar Bohemia, s. r. o.
Telefónica O2 Czech Republic, a. s.
T-Mobile Czech Republic, a. s.
Úřad městské části Praha 8

Spolupracující firmy

Agentura Gratis, s. r. o.
Agentura ProVás, s. r. o.
Agropodnik Písek – AGPI
Blue & Green Catering Production, s. r. o.
Boomerang, s. r. o.
CDV služby, s. r. o
Ekofarma Budkov
e4you, s. r. o.
Logosign, a. s.
Truhlářství Miroslav Zeman, Smetanova Lhota
V&V
Zahrada Čimelice

Spolupracující zahraniční organizace

AMOC DHV
Beckley Foundation
Correlation
Cranstoun Drug Services ENDIPP
DrugScopeEuro-Methwork
European Forum for Urban Safety EFUS
FESAT
FTC
HUNI
IHRD
International Drug Policy Consorcium
Open Society Fund Praha
Open Society Institute
Prevnet
Trimbos Institute
Verein Wiener Sozialprojekte

Přátelé a příznivci o. s. SANANIM

Altmanová Petra
Bouma Marek
Bouška David
Brabec Jaromír
Čermák Roman
akad. malíř Černý Dušan
Daňha Tomáš
Dlauhoweský Lukáš
Dlauhoweský Michal
MVDr. Dlauhoweský Václav
Doležalová Petra
Filip David
Freud Karel
Hampejs Tomáš
Hamza Richard
Ing. Harapes Jan
Harbáček Slavomír
Javorková Soňa
MVDr. Jordák Josef
Krejčí Kuba
Krobová Kateřina
Krpejš Stanislav
Kurčík Jan
Ing. Lesňák Oldřich
Ljundberg John
Morávek Jan
Palacký Jan
Pučel Ladislav
Sedláček Vojtěch
Skořepa Daniel
manželé Soukupovi
Šanda Miroslav
Tippman Jan
Tippmanová Radka
Ing. Tlamka Daniel
Trnka Jan s rodinou
Urbanová Leona
Vacek Jan
Vaněk Milan
Vaněk Petr
Vasal Jan
Vlažná Jana
tým Café Therapy

Děkujeme **dárcům a partnerům**

GENERÁLNÍ PARTNER:

NADACE ČESKÉ SPOŘITELNY

VÝZNAMNÍ PARTNEŘI:

METROSTAV

Plzeňský Prazdroj

PARTNEŘI:

B BRAUN SHARING EXPERTISE

TONDACH ČESKÁ REPUBLIKA

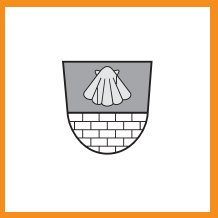
DANCO PLUS®

esf

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

PRAHA 1

MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 2

PRAHA
7


MP
SV

PODANÉ RUCE

HOMELESS
WORLD CUP

ČESKOMORAVSKÝ FOTBALOVÝ SVAZ

portál

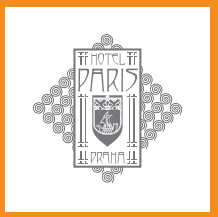
RADIO 1
91,9 FM

NP
NOVÝ PROSTOR

NEWTON
INFORMATION TECHNOLOGY

SUDOP
PRAHA a.s.

AGNES
AGENTURA
NEZISKOVÉHO
SEKTORU

IMPULS
Rádiádio

HOTEL
PARIS
PRAHA

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Iniciativa Společenství
EQUAL

CYGNI
software

Nadace
OPEN SOCIETY FUND PRAHA

Fórum
Dárců
Czech
Donors
Forum

GARRIS

Schering-Plough

ČESKÁ
SPOŘITELNA

Kontakty

PORADENSKÁ LINKA: 283 872 186

Název: **o. s. SANANIM**
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
IČO: 00496090

Bankovní spojení
KB Praha 8, Podvinný mlýn 2
Číslo účtu: 13038091/0100

Statutární zástupce
PaedDr. Martina Richterová Těmínová
předsedkyně správní rady

Správní rada
PaedDr. Martina Richterová Těmínová
Martin Větrovec
Mgr. Štěpánka Čtrnáctá
Martin Hulík
MUDr. Jakub Minařík

Kontrolní komise
Miroslav Zachariáš
Patrik Folíř
Mgr. Barbora Orlíková

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, gsm: 603 209 948, fax: 266 315 306
e-mail: street@sananim.cz

Kontaktní centrum
Osadní 2, 170 00 Praha 7
tel.: 283 872 186, fax: 283 872 258
e-mail: kacko@sananim.cz

Specializované ambulantní služby CADAS
Spálená 12, 110 00 Praha 1
tel.: 222 924 245, fax: 266 315 306
e-mail: cadas@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

Denní stacionář
Janovského 26, 170 00 Praha 7
tel.: 220 803 130, 220 800 041, fax: 266 710 489
e-mail: stacionar@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, gsm: 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
Sokolská 26, 120 00 Praha 2
tel./fax: 271 752 076, gsm: 775 766 706
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

2009 © o. s. SANANIM; redakce textů PhDr. Veronika Maxová; korektury Milena Pellarová; grafický design a sazba Jan Tippman; tisk BCS, s. r. o.

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