

Výroční zpráva 2009



Poslání o. s. SANANIM

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

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



Úvodem

Vážení kolegové, přátelé a spolupracovníci,

ze všech stran slyšíme, že se nacházíme v období krize. To, že krize skutečně je, poznáváme především v oblasti finanční, kde dochází k snižování prostředků určených na protidrogovou politiku. Vzhledem k tomu, že jde o trend posledních pěti let, je vlastně už trapné to do úvodního slova znovu psát. Bohužel u nás stále nebyl akceptován přístup sledující efektivitu nákladů, ze kterého plynou jasné důkazy, že omezování určitých typů služeb vede k výraznému zvyšování společenských nákladů a že prevence a léčba jsou podstatně levnější než klient na ulici.

Bohužel se s krizí setkáváme i v oblasti ideové. Mám pocit, že během roku 2009 se zvýšila netolerance ke skupinám osob sociálně vyloučených, do které částečně spadá i naše klientela. Netolerance se objevuje u občanů, u nichž to možná je pochopitelná obranná reakce na hrozbu vlastního diskomfortu (hledání viníka), ale také u části politické reprezentace, kdy zaměření pozornosti na nepřizpůsobivé, především na bezdomovce a drogově závislé, je občany velmi dobře přijímáno a dobře to zastíní jiné problémy. Snadno se zapomíná na to, že osoby závislé jsou osoby nemocné, a to nejenom nemocí zvanou závislost, ale velmi často také jiným duševním onemocněním. Stejně tak trpí duševním onemocněním i velké procento bezdomovců. Výsledkem těchto postojů je zrušení azylového domu v jedné pražské čtvrti, vypovězení našeho Kontaktního centra, úvahy o vypovězení zařízení pro bezdomovce.

Vzhledem k této nelehké a neradostné atmosféře si velmi vážím práce všech svých kolegů ze SANANIMu, kteří pracovali s velkým nasazením a tvořivostí, a velmi jim za to děkuji. Též si velmi vážím práce kolegů z oboru, kteří se nacházejí v podobně nelehké situaci. Dále bych chtěla poděkovat všem donorům státním, nestátním i jednotlivým osobám, ale také úředníkům, úřadům a institucím za jejich vstřícnost a ochotu spolupracovat.

Největší dík patří Nadaci České spořitelny nejen za finanční podporu, ale za opravdové partnerství, které se projevuje především v krizových situacích. Toto partnerství ve mně probouzí naději, že když tak významná instituce podporuje a respektuje ty, kteří se nacházejí na okraji společnosti, bude snad smysl v návratu našich klientů do normálního života vidět i většinová společnost.

Děkujeme.

A handwritten signature in black ink that reads "Martina Těmínová". The script is cursive and fluid.

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



SANANIM v roce 2009

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

V současné době 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 realizuje 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 především na vzdělávání, primární prevenci, publikační činnost a zahraniční spolupráci. Významné jsou i všechny aktivity realizované v rámci samostatného právního subjektu (zřízeného a stoprocentně vlastněného sdružením) – SANANIM Charity Services, s. r. o. (Café Therapy, Charity Shop). Činnost sdružení dnes zabezpečuje 110 stálých zaměstnanců a na 35 externistů.

I přes mnoho potíží a nezdarů můžeme rok 2009 považovat za úspěšný, a to i s ohledem na významné limity v oblasti finančního zabezpečení. Podařilo se nám získat finanční prostředky pro základní provoz programů a u několika projektů se podařilo zajistit také další zdroje, které jsme účelně investovali např. do základního materiálně-technického zabezpečení, vzdělávání, prohloubení odborné koncepce péče, zahraniční spolupráce či rozvoje jednotlivých programů.

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

KLÍČOVÉ CÍLE O. S. SANANIM

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

FINANCOVÁNÍ A KONTROLA

Realizace všech programů a provoz zařízení jsou přibližně z 55 % finančně podporovány státními dotacemi a z 35 % dotacemi krajů či obcí. Ostatní

prostředky, tedy asi 10 %, sdružení získává od soukromých subjektů, vlastní činností a v neposlední řadě také od českých a zahraničních nadací, fondů a programů. Na financování zdravotní péče ve Specializovaných ambulancích službách CADAS se částečně podílí i Všeobecná zdravotní pojišťovna, její úhrady však pokrývají pouze 21 % rozpočtu zařízení. Smlouva s ní byla i v r. 2009 naší jedinou smlouvou se zdravotní pojišťovnou.

Od počátku své existence SANANIM zachází se státními dotacemi průhledně a zodpovědně a v oblasti čerpání finančních prostředků se snaží o maximálně profesionální a transparentní přístup. Účetnictví sdružení prochází každoročně auditem a v r. 2009 se také podrobilo několika státním kontrolám.

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

V průběhu r. 2009 se podařilo získat grant Nadace Sirius (*Komplexní program péče o děti závislých matek*), dva granty z Evropského sociálního fondu (rok zahájení 2010; *Chráněné a podporované zaměstnání, re-kvalifikace pro zefektivnění následné péče osob ohrožených závislostmi a Příprava a podpora vstupu na trh práce pro bývalé uživatele návykových látek a osoby ohrožené drogovou závislostí v konfliktu se zákonem*) a dále grant společnosti Johnson&Johnson (*Zdravotně-vzdělávací web e-dekontaminace.cz*; zahájení rovněž v r. 2010).

Za naprosto zásadní považujeme skutečnost, že se přes velké obtíže podařilo udržet provoz v základním rozsahu a kontinuálně po celý rok, přestože státní dotace byly opět převedeny až v dubnu či květnu 2009 (část dokonce až v prosinci) a některé byly navzdory našim žádostem kráceny na 50 %. V průměru jsme získali ze státních dotací pouze 66,5 % požadovaných prostředků, což ve svém důsledku vedlo k částečnému omezování rozsahu některých služeb, avšak nejvýznamněji se to promítlo do personálního zabezpečení a velmi podhodnoceného mzdového ohodnocení.

SPOLUPRÁCE

Za klíčovou podmínku udržení sítě služeb i dalšího rozvoje sdružení považujeme především 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 řídicích orgánech, tak v jednotlivých sekcích. V odborné oblasti se zaměstnanci sdružení aktivně podílejí na činnosti různých profesních subjektů, např. Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP, Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN UK v Praze.

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 a další.



Sdružení také samo nebo ve spolupráci s jinými subjekty pořádá různé vzdělávací aktivity a poskytuje odborné stáže.

Rovněž v r. 2009 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. 2009 se stručně zmiňujeme v samostatné kapitole této zprávy.

VALNÁ HROMADA A SPRÁVNÍ RADA SDRUŽENÍ

V r. 2009 mělo sdružení 30 řádných členů, z nichž většina se pravidelně účastní valné hromady, svolávané předsedou sdružení vždy v prosinci. Kromě standardních úkolů (schvalování rozpočtu atd.) valná hromada řešila zejména otázky spojené s organizačními změnami a rozvojem organizace.

Správní rada se sešla na čtyřech řádných jednáních, na nichž projednávala především koncepční a ekonomické záležitosti, výpověď Kontaktního centra z nájmu a hledání náhradních prostor, organizační změny, plány na finanční krytí, mzdovou politiku a PR sdružení.

KANCELÁŘ SDRUŽENÍ; MANAGEMENT

Management organizace a sekretariát sdružení zabezpečují ekonomický, personální a administrativní servis, koordinaci aktivit jednotlivých zařízení a veškeré smluvní vztahy. Kancelář sdružení je odpovědná za rozvoj mezinárodních aktivit a řízení několika mezinárodních projektů, public relations a sponzorský program (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, nicméně s ohledem na finanční omezení byla tato tabulková místa v r. 2009 obsazena jen omezeně.

TECHNICKO-HOSPODÁŘSKÉ ZABEZPEČENÍ SDRUŽENÍ

Všechna zařízení jsou dnes relativně dostatečně technicky a materiálně zabezpečena. V posledních letech se však ukazuje, že některá zařízení nevyhovují prostorově, a to zvláště 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, ukazuje se jako zásadní problém také postupné chátření hmotného investičního majetku, který je nezbytný k realizaci částí našich projektů a k zabezpečení základních aktivit (např. auta, technické zařízení kuchyní, kanceláře atd.). Tento problém se daří částečně řešit díky spolupráci s našimi partnery, avšak v dlouhodobé perspektivě je zřejmé, že bude nezbytné provést změny 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 kvalifikovanou kontrolu. 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 vzhledem k velmi nízkým dotacím na mzdové prostředky uveden v plné míře do praxe ani v tomto roce. 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 proběhl v r. 2009 kurz první pomoci, kurz krizové intervence, noví zaměstnanci absolvovali stáže v jednotlivých programech a 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 certifikátů získaných v roce 2006 bylo v r. 2009 nezbytné provést opakované certifikace u dvou zařízení (TP ROM a DC MAT).

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

REGISTRACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

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

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

V r. 2009 došlo k přeregistraci Doléčovacího centra s chráněnými byty a Doléčovacího centra pro matky s dětmi. Vzhledem k tomu, že neexistovala možnost registrovat pobytové části služby následné péče, byly tyto programy původně registrovány jako terapeutické komunity a odborné sociální poradenství. Novelizace zákona však umožňuje pobytovou formu služby následná péče a obě zařízení jsou nyní takto registrována.



Cíle sdružení a jejich naplňování v roce 2009

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 2009

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:
 - Podařilo se navázat kontakty s klienty na uzavřené drogové scéně v Praze 13 a dále rozvíjet velmi dobrou spolupráci s místním protidrogovým koordinátorem a sociálním odborem.
 - V rámci HR programů bylo vyměněno 1 261 237 injekčních setů, což je vůbec nejvíc za 19 let existence o. s. SANANIM.
 - Podařilo se výrazně zvýšit počet klientů testovaných na infekční choroby.
 - 106 klientů Kontaktního centra prokazatelně nastoupilo do léčebných programů.
 - V rámci předcházení intravenózní aplikaci substitučních látek se podařilo převést klienty CADASu na bezpečnější suboxone; subutex je předepisován pouze ve výjimečných případech.
 - Odborná péče o děti závislých rodičů se zintenzívnila díky grantu Nadace Sirius; s dětmi se pracuje metodou case managementu.
 - Podařilo se udržet, i když v omezené míře, provoz projektů, u nichž skončila podpora z ESF (PSA a COKUZ).
 - Léčbou v TK Karlov prošel první otec s dítětem.

Spolupráce při plánování a realizaci protidrogové politiky

- Až na několik výjimek byla v r. 2009 naše spolupráce s centrálními orgány a samosprávou nadále na velmi dobré úrovni; sdružení se také velmi aktivně podílelo na této spolupráci v rámci aktivit střešné organizace A. N. O.

Profesionalizace poskytovaných služeb

- Již několik let se navzdory finančním limitům daří zabezpečit systém vnitřního a vnějšího vzdělávání.
- Soustavnou podporu věnujeme odbornému růstu týmů i jednotlivců prostřednictvím specializovaného vzdělávání. Rezervy vnímáme především v oblasti hodnocení kvality a ve standardizaci rozličných metod a technik poskytovaných služeb.
- Řada našich zaměstnanců dokončila vysokoškolská studia, složila rigorózní či atestační zkoušky a úspěšně absolvovala výcvik v oblasti terapie a léčby závislosti či sociálních služeb.

Odborné zabezpečení poskytovaných služeb

- Mezi klíčová odborná témata r. 2009 patřilo zejména:
 - řešení situace v nízkoprahových službách, kde zájem o jednotlivé služby již dlouhodobě přesahuje kapacitu zařízení; tlak některých samospráv na změnu míst poskytování služeb terénními programy;
 - zajištění provázanosti služeb jednotlivých zařízení a programů a jejich dostupnosti pro klienty;
 - omezení služeb v zařízeních s nedostatečným finančním zajištěním; zabezpečení pokračování činnosti Kontaktního centra v souvislosti s výpovědí z nájmu;
 - uplatnění zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách.

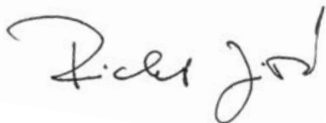
TECHNICKO-ORGANIZAČNÍ ZABEZPEČENÍ

Technické zabezpečení

- Zejména díky Nadaci České spořitelny jsme v r. 2009 mohli:
 - pokračovat v revitalizaci objektů hospodářského dvora TK Karlov;
 - podpořit existenčně ohrožené projekty;
 - podpořit rozvoj specifických služeb (telematické služby, léčba matek s dětmi);
 - udržet relativně kvalitní materiální zabezpečení sdružení jako celku.

Organizační a ekonomické zabezpečení

- Zabezpečení managementu a vnitřní i vnější komunikace, včetně rozvoje zahraničních aktivit, je s ohledem na finanční limity podle vyjádření správní rady uspokojivé. Vzhledem k rozsahu a širokému spektru činnosti sdružení se však již několik let plánované nezbytné rozšíření a restrukturalizace managementu organizace nepodařilo, především v důsledku finančních limitů, v r. 2009 realizovat.
- 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 plánované změny nepodařilo uskutečnit.



Mgr. Jiří Richter, výkonný ředitel



NA ČINNOSTI O. S. SANANIM SE V ROCE 2009 PODÍLELI

Ambrož Marcel	Kuda Aleš	Toufarová Marie
Audrlický Jan	Kudová Olga	Toušová Jiřina
Bendová Marcela	Laurentová Hana	Vácha Petr
Bendová Martina	Luczewský Tomáš	Vašátová Karin
Beranová Dagmar	Lukavský Kamil	Vejrých Tomáš
Bernardová Olga	Majtnerová Kolářová Sylva	Verner Michal
Betka Vojtěch	Makovská Dolanská Pavla	Větrovec Martin
Bílková Monika	Málek Tomáš	Vlasáková Alexandra
Bláha Pavel	Marečková Jana	Voříšková Eva
Cardová Alena	Maškulková Lenka	Wankeová Věra
Cimbura Roman	Maxová Veronika	Weiss Petr
Čadilová Hornová Jana	Mercel Richard	Zachariáš Miroslav
Černohorská Kateřina	Minařík Jakub	Zeithammerová Lucie
Čtrnáctá Štěpánka	Mitáčková Václava	Žufníčková Monika
Dlahuhowská Eva	Nedvěd Tomáš	
Dočekal Ondřej	Nováková Věra	
Doležal Jan	Orlíková Barbora	
Domská Klára	Pěčová Dana	
Drábek Miroslav	Pekárková Miroslava	
Dutá Pavlína	Perglerová Klára	
Dyntarová Johana	Pešatová Ivana	
Đurišová Alena	Pětrošová Veronika	
Folíř Patrik	Počarovský Ondřej	
Formánková Eva	Preslová Ilona	
Golubyeva Světlana	Převorovský David	
Hanková Olga	Příhodová Alena	
Hanzal Pavel	Purkertová Kateřina	
Harbáčková Marcela	Putna Petr	
Havlová Kamila	Putnová Jana	
Hellerová Danuše	Raunigr Pavel	
Helus Jiří	Raunigrová Lenka	
Herzog Aleš	Richter Jiří	
Hettner Vladimír	Richterová Těmínová Martina	
Hlaváčková Olga	Řezníčková Markéta	
Horyna Dan	Sadílková Miluše	
Hovorka Jan	Sen Amrit	
Hrůzová Vlastimila	Schejbal Jan	
Hulík Martin	Schejbalová Říhová Simona	
Chalupová Petra	Skořepová Hana	
Christodulu Niké	Sládková Barbora	
Janoušková Olga	Smetánková Barbora	
Jonášová Iveta	Smolík Jan	
Justinová Jana	Solná Jana	
Kabátková Petra	Strnad Martin	
Kaňková Iveta	Swiney Třasáková Veronika	
Karel Jan	Šedivý Josef	
Karlová Zuzana	Šefránek Martin	
Kloziková Eva	Šilarová Vilma	
Kolenatá Olga	Šíp Jan	
Konečná Veronika	Škuta Filip	
Koryntová Gabriela	Šmíd Petr	
Kožený Václav	Štolcová Lucie	
Král Jaromír	Švec Josef	
Krejčí Petr	Termer Aleš	
Křížová Marie	Tomanová Michaela	
Kučerová Veronika		

SPOLUPRACUJÍCÍ ODBORNÍCI

Mgr. Benčová Alžběta
prim. MUDr. Binder Tomáš, CSc.
PhDr. Broža Jiří
MUDr. Čišecká Jitka
prim. MUDr. Dvořáček Jiří
Fabiánová Ivana
Fiřtová Věra
Mgr. Gajdošíková Hana
MUDr. Hlaváčková Olga
plk Horák Ivan
PhDr. Hrnčířová Alena
PaedDr. Chytrý Michael
MUDr. Jágrová Zdeňka
PaedDr. Janovská Blanka
Mgr. Janyšková Nina
prim. MUDr. Kadlecová Eva
doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.
MUDr. Kubů Pavel
MUDr. Kudrle Stanislav
PhDr. Libra Jiří
MUDr. Litovová Marcela
prim. MUDr. Lukešová Jaroslava
doc. PhDr. Miovský Michal, Ph.D. a tým
Centra adiktologie, 1. LFUK v Praze
Mgr. Nováčková Jana
MUDr. Nýdl Jan
Palowská Věra
Mgr. Petrošová Blanka
PhDr. Plešková Lucie
MUDr. Pohořská Jitka
prim. MUDr. Popov Petr a tým Apolináře
Přibová Jana
MUDr. Randák Dušan
Mgr. Rozumková Helena
MUDr. Řehák Vratislav
MUDr. Seidlová Hana
Mgr. Stiburek Milan
Mgr. et Ing. Staniček Jiří
Mgr. Struková Danuše
Bc. Syrový Petr
Bc. Tušjaková Lucie
MVDr. Vávra Miloš
PhDr. Vašatová Irena
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.
Anima, o. s.
Armáda spásy
Art Language, o. s., Ateliér Alf
Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika LF
a VFN UK v Praze
Český červený kříž, Písek
Dětské centrum s komplexní péčí
a podpůrnou rodinnou terapií při FTN
s poliklinikou v Praze
Drop in, o. p. s.
Fakultní základní škola prof. O. Chlupa
PedF UK Praha
Fokus Praha
HoSt, o. s.
Infekční centrum pro drogově závislé, FN
Motol
Intervenční centra pro osoby ohrožené
domácím násilím
La Strada ČR, o. p. s.
Mateřská škola Čimelice
Mateřská škola speciální Praha 8
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 Honzicka
Psychiatrická léčebna Jihlava
Psychiatrická léčebna Kosmonosy,
Resocializační a psychotherapeutické
oddělení K20 a Detox K 20
Remedis, s. r. o.
Romodrom, o. s.
Rozkoš bez rizika, o. s.
Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP



SANANIM v číslech

Pracovníci o. s. SANANIM se v roce 2009 setkali se 7 292 klienty, jimž věnovali celkem 1 020 dnů nepřetržité individuální práce; na jednotlivého klienta tedy připadají tři a půl hodiny individuální práce. Denně, včetně sobot a nedělí, se pracovníci o. s. SANANIM v ambulantních

programech setkali s 239 klienty; v rezidenčních programech bylo denně celkem 54 klientů. Bylo vyměněno celkem 1 261 237 kusů injekčních stříkaček, které by z Prahy musela odvézt čtyři nákladní auta.

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	CELKEM
Počet klientů uživatelů	1 925	344	2 731	298	393	59	38	130	22	193	126	14	6 273
Děti v léčbě s matkou	0	0	0	0	171	22	0	0	21	0	0	0	214
Průměrný věk uživatelů	28	27	30	31	26	29 (matky) 21 (mladiství)	33	28	29	26	30	24,5	28,4
Počet klientů neuživatelů (rodinných příslušníků a blízkých osob)	0	202	0	53	300	89	37	28	2	15	0	271	997
Počet kontaktů	36 956	5 504	28 027	4 253	3 521	0	0	4 636	1 196	1 273	432	1 526	87 324
Lůžkodny	0	0	0	0	0	9 819	5 654	5 012	2 870	0	0	0	23 469
Individuální poradenství (po 0,5 hod)	1 106	341	1 402	1 372	2 578	2 814	1 478	2 142	598	498	148	1 685	16 162
Skupinová terapie (po 1,5 hod)	89	87	3	0	828	1 092	793	329	264	5	0	0	3 490
Rodinná terapie (po 1 hod)	0	0	26	107	135	187	103	5	1	11	0	62	637
Rodičovská skupina (po 1,5 hod)	0	0	0	0	45	12	18	0	0	0	0	107	182

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



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

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

POČTY INJEKČNÍCH SETŮ VYDANÝCH TERÉNNÍMI PROGRAMY A KONTAKTNÍM CENTREM V LETECH 1997–2009

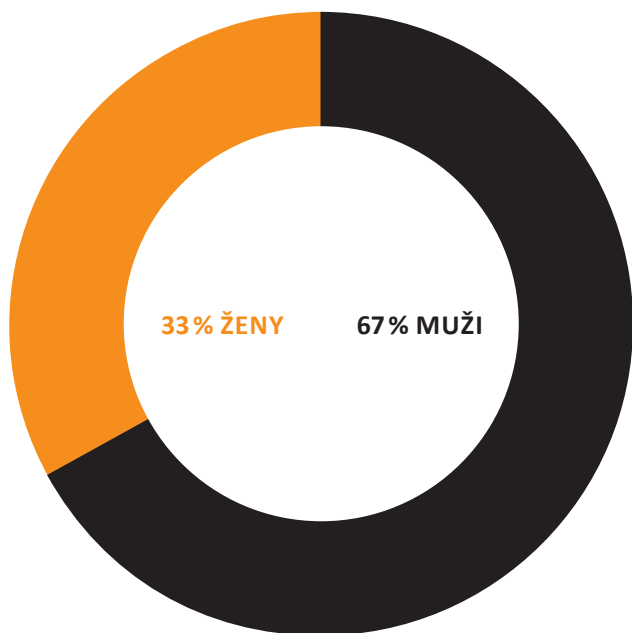
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
TP	83 190	95 286	117 782	196 858	244 629	166 085	213 138	212 208	280 441	324 626	277 647	311 269	357 585
KC	172 574	150 547	248 613	339 009	370 851	297 707	359 771	571 830	760 602	815 865	823 612	894 674	903 652
Celkem	255 764	245 833	366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

PRIMÁRNÍ DROGA NAŠICH KLIENTŮ V R. 2009

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	průměr
Heroin	14%	20%	14%	34%	23%	15%	27%	21%	14%	30%	31%	22%
Subutex	34%	26%	19%	31%	7%	0%	0%	1%	0%	8%	0%	11%
Pervitin	23%	6%	39%	27%	56%	85%	47%	63%	68%	60%	45%	47%
Kokain/crack	0%	0%	0%	1%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
Ostatní	3%	2%	2%	7%	5%	0%	0%	2%	0%	2%	4%	2%
Zkřížená	26%	46%	26%	0%	2%	0%	26%	13%	18%	0%	20%	16%

POMĚR UŽIVATELÉ – UŽIVATELKY V NAŠICH ZAŘÍZENÍCH

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	CELKEM
Muži	1 443	199	1 593	98	140	24	27	80	0	152	71	4	3 831
Ženy	482	145	674	93	225	57	11	50	22	41	55	10	1 865
Celkem	1 925	344	2 267	191	365	81	38	130	22	193	126	14	5 696



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 především intravenózní uživatelé drog z majoritní společnosti i menšin (Romové, Slováci a další cizinci, především ruskojazyční) pohybující se na otevřené drogové scéně. Soustřeďují se na frekventovaných místech v centru Prahy 1 a 2 (v okolí stanic metra Muzeum a Můstek, na Karlově náměstí) a v Praze 5 (Na Knížecí). Kromě toho probíhaly terénní práce také v sídlištní aglomeraci Prahy 13 (Nové Butovice, Luka, Lužiny, Stodůlky, Velká Ohrada).

Práce na otevřené drogové scéně je mimořádně náročná – velkou zátěž představují klienti, exponovanost míst i možnost vzniku nebezpečných situací. V r. 2009 nadto zintenzivnily střety pražských terénních programů s Policií ČR a Městskou policií Prahy 1, když MČ Prahy 1 požádala o „vytlačení drogové scény“ mimo své území. Výsledkem vyjednávání o koexistenci pracovníků TP a policistů v terénu je mj. povinnost terénních pracovníků vykonávat terénní práci na území MČ Prahy 1 pouze ve zřetelně označeném oděvu; terénní pracovníci obdrželi od MČ Prahy 1 bundy s příslušným označením.

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. Zázemí programu je situováno nedaleko stanice metra I. P. Pavlova.

ČASOPIS DEKONTAMINACE. Je určen aktivním uživatelům drog; v r. 2009 vyšla čtyři čísla v průměrném nákladu 3 250 ks, z něhož je většina distribuována zdarma mimo SANANIM do nízkoprahových zařízení v celé ČR. V rámci Ceny Jaroslava Skály za rok 2009 získal časopis čestné uznání.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet kontaktů	8405	22 480	15 740	27 617	26 841	27 832	25 751	36 956
Počet klientů celkem	1 577	1 954	1 574	1 228	1 176	1 660	1 685	1 925
Vydané stříkačky (ks)	166 085	213 138	212 208	271 057	298 321	252 169	281 123	321 444
Poradenství	74	235	482	454	457	461	632	1 106

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Objem přijatých/vydaných injekčních setů byl vůbec největší za dobu existence programu (312 172 ks / 321 444 ks).
- Program výrazně přispěl k ochraně veřejného zdraví před infekčními chorobami a prokázal, že je schopný adekvátně působit v rámci systému včasného varování. V průběhu roku byly uskutečněny čtyři informační kampaně (v souvislosti s rizikem syfilidy a TBC; klienti byli odkazováni do KC SANANIM, kde se mohli nechat testovat; a s rizikem nekvalitního či příliš silného heroínu).
- V Praze 13 se podařilo zahájit práci v rodinách uživatelů.
- Skupina ruský mluvících klientů zůstala v kontaktu. Jejich počet mírně klesl, část z nich omezila pohyb na otevřené drogové scéně, část je ve vězení.

EXTERNÍ TERÉNNÍ PROGRAMY (XTP)

Potřeba navázat skrytou populaci uživatelů návykových látek a získat jejich důvěru k pomáhajícím institucím vedla postupem času k vyprofilování samostatného programu externích terénních pracovníků. Jsou to stabilizovaní uživatelé drog, kteří mají zájem pomáhat druhým, pracovat ve prospěch veřejného zdraví a kultivovat drogovou scénu. V některých zemích je práce těchto tzv. peer educators běžnou součástí terénní práce. U nás je z 59 terénních programů využívá pouze jedenáct. Přitom právě oni mohou dosáhnout výrazně větších a plošnějších změn v chování ve skrytých skupinách uživatelů drog než profesionální terénní pracovníci. Externí terénní programy SANANIM fungují od roku 1995 a jsou největším zaměstnavatelem externích pracovníků v ČR. Jelikož současná právní úprava neumožňuje vhodnější formu odměňování svépomocných aktivit, pracují externí terénní pracovníci na dohodu o provedení práce. Vzhledem k tomu, že jsou také uživateli drog a při hospodaření s vydělanými penězi patří nákup drog mezi jednu z jejich možných priorit, hledáme pro ně jiné způsoby odměňování než finanční. Dostávají příspěvek na sprchu, vyprání oblečení, poplatky u lékaře apod. Pracovníci XTP provádějí sběr a výměnu injekčního materiálu na uzavřené drogové scéně, případně na otevřené drogové scéně v časech a místech, kdy zde nejsou přítomni profesionální terénní pracovníci. Dále působí v bytech po celé Praze (zejména v centru) i v jejím okolí. V r. 2009 posbírali celkem 10 854 pohozených injekčních setů, nejvíce v Praze 1 a 2. Pracovníci XTP rovněž intenzivně pracují na svém osobnostním růstu a sebezdělávání. Možnost být zaměstnán se pro některé z nich stala odrazovým můstkem k návratu do společnosti. V r. 2009 si 17 klientů vyřídilo doklady a 3 ověřeně nastoupili léčbu.



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 romským rodinám poradenství v jejich přirozeném prostředí a asistenční služby.

Certifikát odborné způsobilosti pro terénní práce byl TP ROM udělen v r. 2005 s platností do r. 2009 a opětovně v r. 2009 s platností do r. 2011.

Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.

Výkony programu ve srovnání s předchozím rokem vzrostly. Jde o mírné zvýšení počtu klientů, které se během terénní práce podařilo nakontaktovat, o 20% stoupl celkový počet kontaktů a o 25% se zvýšil počet vyměněných injekčních setů (na 40 156 ks). To svědčí mimo jiné o tom, že romští klienti jsou ochotni spolupracovat a postupně přijímají základní zásady harm reduction.

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Romská klientela je v rámci aktivit harm reduction schopna komunikovat s běžným terénním programem, což se daří díky práci smíšených subtýmů. Z toho čerpají i další pražské terénní programy, kterým tak pro práci s klienty z řad Romů připravujeme půdu.
- Dařilo se navazovat kontakt s novými klienty-uživateli, včetně olašských Romů, kteří tvoří poměrně uzavřené skupiny a nejsou v kontaktu s žádnou jinou institucí.
- Úspěšně pokračovala spolupráce s rodinami především v Karlíně a na Žižkově, kde se podařilo uskutečnit 131 rodinných poradenství.

Počet klientů	Počet kontaktů	Počet kontaktů za účelem výměny injekčních setů	Individuální poradenství	Počet vydaných injekčních setů
344	5 504	4 876	341	36 141

TERÉNNÍ PRÁCE V ROMSKÝCH RODINÁCH

Cílem práce s rodinami v jejich přirozeném prostředí je navázat vztah s klientem a získat podporu rodinných příslušníků, aby následné léčebné intervence byly co nejeefektivnější. Často jde o velmi náročnou případovou práci s množstvím krizových intervencí, neboť emoce spojené s bolestí nad tím, že dítě bere drogy, jsou v těchto rodinách obrovské. Situace je komplikovaná především tam, kde klient či klientka již mají vlastní děti, o které se v důsledku závislosti přestávají starat.

V oblasti Karlína a Žižkova, kde pracujeme, zaznamenáváme v důsledku krize prohlubující se sociální vyloučení a především sociálně-ekonomický pokles rodin. Jakmile rodiče nejsou ochotni poskytovat dítěti-uživateli drog bytové zázemí, jsou dopady krize ještě vážnější. Také práce se hledá hůř a je stále obtížnější si ji udržet. Proto je pro řadu rodin stále aktuální emigrace; značná část našich klientů republiku již v minulosti opustila.

Za úspěch terénní práce v romské komunitě považujeme zlepšující se povědomí o programu a pochopení, proč a jak výměnný program funguje.

Dokladem efektivity je velké renomé, které naši pracovníci u romských klientů mají, a také ochota injekčních uživatelů drog komunikovat i s neronorskými terénními pracovníky a vyhledat jiné služby v rámci systému péče. Opakovaně však narážíme na nedostatek zařízení léčebné péče využitelných touto klientelou. Když se nám po usilovné a dlouhodobé práci podaří motivovat romského klienta k řešení jeho problému, většinou se nám nepodaří umístit ho do odpovídajícího programu.



Kontaktní centrum (KC)

Je nízkoprahové zdravotnické zařízení, které uživatelům návykových látek (experimentátorům, problémovým uživatelům či osobám se střední až těžkou závislostí) a jejich blízkým (rodičům, příbuzným, přátelům, partnerům a známým) poskytuje především zdravotní, sociální a právní pomoc a uživatele motivuje ke změně životního stylu a k léčbě.

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.

Tým pracoval pod vedením Tomáše Vejrycha.

Rostoucí počet kontaktů a klientů výměnného programu i stoupající objem vyměněného injekčního materiálu svědčí o tom, že změny kladoucí větší důraz na služby odborné než charitativní (jako je praní prádla, hygienický servis atd.) vedly dle předpokladů k navázání více klientů právě na službu výměnného programu a poradenství.

Počet kontaktů stoupl o 2 klienty denně a objem poskytnutých služeb u výměnného programu se ve srovnání s r. 2008 navýšil o 24 ks denně; denní výměna injekčního materiálu činila průměrně 2 481 ks.

Výrazně se zvýšil i počet klientů testovaných na infekční choroby (675 v r. 2009). Přispělo k tomu jejich aktivní oslovení a zavedení testovacích dnů. Pokud jde např. o syfilis, z 227 testů bylo 19 reaktivních.

V září 2009 dostalo KC výpověď z prostor pronajatých MČ Prahy 7. Nájemní smlouva však byla posléze prodloužena o tři měsíce do 31. 3. 2010.

Počet klientů	Počet kontaktů	Individuální poradenství	Ověřené nástupy klientů do léčby	Telefonické poradenství (počet hovorů)	Počet vydaných injekčních setů
2 731	28 027	1 402	106	1 510	903 652

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Léčbu v různých zařízeních v ČR zahájilo 106 klientů, tj. v průměru 2 klienti týdně; na jeden ověřený nástup klienta do léčby připadá 13,2 poradenských kontaktů.
- Zaznamenali jsme rostoucí zájem o tobolky (méně riziková alternativa intravenózní aplikace). Klienti si jich vyžádali celkem 9 715 ks, a to především experimentátoři, uživatelé ve stádiu rané závislosti nebo naopak pokročilé závislosti s poškozeným žilním systémem.
- Počet hodin individuálního poradenství vzrostl oproti r. 2008 o 44 výkonů na 1 402 výkonů. Dále poskytujeme poradenství právní, pracovní, pro těhotné klientky a pro rodiče, které oproti r. 2008 vzrostlo o třetinu.
- Pravidelně se konaly filmové soboty. Tato forma setkávání pomáhá prohloubit kontakt s klienty a jejich důvěru v KC.
- Těhotným klientkám bez sociálního zázemí byl poskytován výživový servis a zdravotní program.

TESTOVÁNÍ NA INFEKČNÍ CHOROBY JAKO DŮLEŽITÁ METODA HARM REDUCTION

V r. 2009 jsme se zaměřili na testování chorob přenosných krví a chorob pohlavních, a to v předem určených dnech za spolupráce lékaře ze Specializovaných ambulantních služeb CADAS a zdravotní sestry z našeho zařízení. Snažili jsme se identifikovat klienty, kteří delší dobu test nepodstoupili a současně patří do skupin s výrazným potenciálem pro přenos chorob (např. prostitutky, rizikovní klienti z pohledu harm reduction a další). Aktivně jsme je oslovovali s nabídkou testování na žloutenku typu C, HIV a syfilis.

Celkem jsme provedli 675 testů, přičemž se ukázalo, že k významnému nárůstu v promořenosti došlo u syfilis. Zatímco v r. 2008 jsme provedli na syfilis 30 testů a žádný nevyšel reaktivně, v r. 2009 bylo z 227 provedených testů 19 reaktivních (incidence 8,8 %). Z těchto 19 klientů se 16 dostavilo do Venerologické ambulance 1. LF UK a VFN na opakovaná testování, která výsledky potvrdila. Kromě jednoho klienta podstoupili všichni úspěšně léčbu.

Reaktivní testy vycházely klientům především na začátku roku a pak na jeho konci, kdy zřejmě přišla druhá vlna klientů, kteří se infikovali od skupiny první.



Specializované ambulantní služby CADAS

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

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.

Klienti obou programů mají v diagnóze kromě užívání psychotropních látek ještě jiné duševní onemocnění (nejčastěji depresivní poruchu). Vážným problémem je také časté nadužívání benzodiazepinů, zejména klonazepamu (Rivotril®). Citelně se jeví nedostatek hrazených preparátů pro oblast léčby závislosti.

Těhotné uživatelky opioidů a uživatelky a uživatelé drog s malými dětmi do programu přijímáme přednostně. Část klientů tvoří cizinci s trvalým pobytem v ČR i bez něj, obvykle občané bývalého SSSR.

Programy ambulantní psychiatrické léčby

Nabízí klientům, kteří jsou v péči jiného zařízení specializovaného na užívatele drog, pro ně jinak těžko dostupnou psychiatrickou péči. Program využilo 191 klientů, což je ve srovnání s r. 2008 pokles o 13 procent. Z části to souvisí s náročnější klientelou, o niž je třeba pečovat intenzivněji; objem výkonů v oblasti psychiatrické péče proto stoupl o 33 %. Do psychiatrické péče jsou přijímáni také rodiče a blízcí uživatelů drog; v r. 2009 ji využilo 53 osob.

Substituční a detoxifikační program

V programu bylo celkem 107 klientů, z toho 49 nových. V dlouhodobé substituci je 64 % klientů, zbylí prodělali ambulantní detoxifikaci nebo překlenovací substituci před nástupem do abstinencně orientované léčby.

Hlavní substituční látkou je od února 2008 Suboxone®. Spektrum substitučních preparátů je však nedostatečné a pro efektivní péči by bylo třeba více látek v různých formách (metadon, depotní morfin, injekční buprenorfin, vhodné by byly i preparáty s buprenorfinem a dalšími látkami ve formě náplastí).

Hrazení substitučních preparátů z veřejného zdravotního pojištění považujeme za nezbytné.

Počet klientů	Počet kontaktů/výkonů	Psychiatrická vyšetření	Rodinné poradenství	Individuální poradenství
351	4 253 / 4 682	3 180	107	1 372

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Více než polovina klientů substituční léčby a detoxifikace ukončila program úspěšně: 17% přešlo do jiné substituční léčby, 22% do abstinenčně orientované léčby, 15% úspěšně detoxifikovalo. Pouze 2 klienti byli z programu vyloučeni, ostatní program z vlastní vůle předčasně ukončili.
- Daří se pracovat s klienty ve dvojicích – lékař se během vyšetření či individuálního poradenství soustředí na proces a obsah, sociální pracovnice na podporu klienta a na zajištění porozumění.
- Stabilizace klientů-uživatelů pervitinu pomocí legálně dostupného stimulantia methylphenidatu (Ritalin®) byla u části z nich úspěšná a jejich dlouhodobě neuspokojivý stav se zlepšil.

SUBSTITUČNÍ LÉČBA SUBOXONEM

Od r. 2008 používáme v substituční léčbě při závislosti na opioidech téměř výhradně Suboxone®. Subutex® předepisujeme jen v těch případech, kde je suboxone kontraindikován nebo je jinak nevhodný, a proto podíl klientů substituovaných subutexem činí v současné době méně než 10%. Suboxone obsahuje stejnou účinnou látku jako subutex, ale navíc obsahuje naloxon, který zabraňuje injekční aplikaci tím, že působení účinné látky zablokuje. Pokud je užit podle návodu (tj. rozpustit tabletu pod jazykem), funguje normálně.

Po roce preskripce suboxonu lze konstatovat, že celkově je přínosem. Vzhledem k tomu, že ho nelze injekčně zneužívat, zůstali v substitučním programu především motivovaní klienti. Program se zklidnil a zdravotní stav klientů dlouhodobého substitučního programu se zlepšil. Zatímco v r. 2007 jsme evidovali v paliativním režimu (tj. destabilizovaných, bez perspektivy zlepšení) 40% pacientů, v r. 2009 se jejich počet snížil na pouhých 16%. To znamená, že nejobtížnější klienti, kteří nejsou schopni vzdát se abúzu substituční látky, z programu odešli. Naopak počet plně sociálně integrovaných pacientů, tedy těch, kteří normálně žijí a pracují, stoupl z 28% na 55%.

To je zcela v souladu se změnami v koncepci péče, které kladou důraz především na vyšší intenzitu léčby s cílem zvýšit kvalitu života klientů.



Denní stacionář – ambulantní psycho- terapeutické centrum (DST)

Je nestátní zdravotnické zařízení určené 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.

V r. 2009 byl v programu nejvyšší počet klientů za dobu jeho existence – 613 uživatelů i neuživatelů. V ambulantní péči jde o nárůst o 60%, který se projevil i v dalších nabízených službách, s čímž souvisí i vysoký počet výkonů.

U klientů stoupl výskyt polymorfních závislostí a mírně vzrostlo zneužívání kanabinoidů. Hlavní zneužívanou drogou klientů denního programu byl také v r. 2009 pervitin.

Mnozí klienti mají duální diagnózy a poruchy osobnosti. Následná péče, kterou po ukončení léčby potřebují, se však pro ně hledá obtížně.

Pro lepší dostupnost služeb a s ohledem na specifika ambulantních služeb byla jeden den v týdnu nabízena možnost konzultací i v podvečerních hodinách. Těhotné ženy mohou přijít bez objednání.

Denní program

Navštěvovalo ho 46 klientů (z toho téměř dvě třetiny byly ženy). Úspěšně program dokončilo 54,3%, (včetně 19,5% klientů, kteří v programu pokračují). Předčasně ho ukončili 4,3% klientů, což je méně než v r. 2008. Šlo zejména o klienty s neutěšeným sociálním zázemím a komplikovanými diagnózami, kteří po dohodě využívají jiný druh péče v DST či ve spolupracujících zařízeních.

Program pro matky-uživatelky

Kapacita programu je v současné době využita na hranici možností po stránce personální i provozní. Program využilo 119 matek (z toho 16 matek v denním programu); oproti předchozímu roku jde o mírný nárůst. Praxe ukazuje, že obdobné služby je třeba poskytovat také klientkám aktuálně pro léčbu nemotivovaným, kde je třeba řešit složitou situaci dětí i situaci sociální. Vzhledem k vysokému počtu výkonů i počtu klientek a značnému rozsahu poskytovaných služeb a nezbytné spolupráce s řadou institucí se ukazuje jako nezbytné sledovat také problematiku dětí těchto klientek.

Ambulantní program

Nárůst počtu klientů byl zřetelný zejména v ambulantní léčbě (347 klientů oproti 276 v r. 2008), ale i v dalších nabízených službách, k čemuž se váže i vysoký počet výkonů.

Počet klientů (uživatelů / neuživatelů)	Počet kontaktů	Individuální poradenství	Skupinové poradenství	Práce s rodinou
393/300	3 521	2 578	828	135

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Úspěšně probíhal program ambulantní léčby závislých rodičů, především matek s malými dětmi či těhotných žen, který zahrnuje ambulantní, případně stacionární léčbu, poradenství, sociální práci, výběr, diagnostiku a přípravu na léčbu v TK Karlov.
- Především v ambulantní péči vzrostl zájem rodičů a partnerů – neuživatelů. Tato složka programu DST se jeví v dlouhodobějším horizontu jako stabilní a potřebná.
- Na velmi dobré úrovni je spolupráce se sociálními kurátory, probačními a sociálními pracovníky. Za důležité považujeme obdobně zpřehlednit odborné kontakty s AT ordinacemi a dalšími institucemi zabývajícími se problematikou alkoholové závislosti.

LÉČBA KLIENTŮ S DUÁLNÍMI DIAGNÓZAMI

Profil klientů v intenzivní léčbě v Denním stacionáři bývá různý. Přijímáme klienty na počátku drogové kariéry, dále klienty, kteří předčasně odcházejí z ústavní či pobytové léčby, ale také ty, kteří z nějakých důvodů nechťejí nebo nemohou být hospitalizováni. Specifickou skupinou jsou klienti s tzv. duálními diagnózami, kteří vedle závislosti na návykových látkách mají další, často psychiatrickou diagnózu. Zkušenosti potvrzují, že i oni za předpokladu, že jim je poskytnuta individuální psychiatrická péče, tuto léčbu úspěšně zvládnou.

Příkladem může být čtyřadvacetiletá Kristýna, absolventka SŠ. Od 17 let zneužívala alkohol, pervitin a benzodiazepiny, od 19 let byla závislá na heroinu, který si aplikovala denně intravenózně. V minulosti se neúspěšně léčila v terapeutické komunitě, šest měsíců strávila ve výkonu trestu, prodělala řadu relapsů. V anamnéze dále měla sebepoškozování a suicidální pokusy. Po výkonu trestu jí byla diagnostikována psychotická porucha podobná schizofrenii.

Kristýna nastoupila do tříměsíčního denního programu a zároveň s jejím souhlasem a za její aktivní účasti byla zahájena spolupráce DST s psychiatrem. Průběžně s ním bylo konzultováno, jakou zátěž ve skupinové psychoterapii unese, jak má vypadat její režim či jak má být medikována. Tříměsíční stacionární léčbu Kristýna řádně dokončila a přešla do následné péče doléčovacího centra. Nadále zůstává v péči psychiatra.



Terapeutická komunita Karlov (TKK)

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

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 PhDr. Petra Váchy.

Mladiství

V r. 2009 se v TKK léčilo 33 mladistvých klientů (průměrný věk 21 let). Převažující drogou je intravenózně užívaný pervitin. Je pro ně typické nebezpečné experimentování a kombinování různých látek podle toho, jak jsou dostupné; při intoxikaci se chovají značně rizikově.

V důsledku drogové závislosti zaostávají v psychosociálním vývoji a mají i problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost). Většina mladistvých klientů má pouze základní vzdělání. Část jich přichází přímo z výchovných ústavů a poměrně dlouho trvá, než přijmou otevřenost komunitního přístupu. Za zmínku stojí, že žádný klient s nařízenou ústavní výchovou za dobu existence programu TKK svévolně neopustil; v případech ohlášeného předčasného odchodu se mladistvý zkontaktoval se svým výchovným ústavem a vrátil se tam.

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 matek dlouhodobou záležitostí a nároky, které na ně léčba klade, jsou velké. Primární zneužívanou drogou je intravenózně aplikovaný pervitin. Pouze minimum klientek má ukončené středoškolské vzdělání, většina má jen základní.

V r. 2009 se v TKK léčilo 19 matek (průměrný věk 29 let) a 22 dětí ve věku od 0 do 8 let.

Děti prošly základními somatickými, případně psychologickými vyšetřeními. Matky se postupně učí získat si vztah k dítěti, vychovávat jej apod. Děti udělají během pobytu v TKK velké pokroky.

Počet mladistvých klientů	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu
40	3674	112 dnů	209 dnů	13 (+ 8 pokračuje)

Počet klientek-matek	Počet dětí	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientek, které úspěšně ukončily léčbu
19	22	6145	191 dnů	263 dnů	6 (+ 7 pokračuje)

K ÚSPĚCHŮM V R . 2009 PATŘÍ:

- Léčbu úspěšně ukončilo 13 mladistvých klientů a 6 matek s dětmi, které všechny přešly do následné péče. Po úspěšném absolvování léčby v TKK jsou matky schopné se řádně starat o své děti.
- Průměrná doba léčby mladistvých činila 3,7 měsíce (u všech ukončených léčeb 6,9 měsíce); u matek 6,3 měsíce (u všech ukončených léčeb 8,7 měsíce). Tyto ukazatele jsou velmi pozitivní, protože průměrná doba léčby přesáhla 3 měsíce.
- Dařilo se pomáhat klientům v narovnání vztahů s primární rodinou, což je zejména u mladistvých důležitým předpokladem pro úspěšnou sociální integraci včetně návratu do školy.

LÉČBA RODIČŮ S DĚTMI

Do skupiny matek s dětmi jsme v r. 2009 přijali, poprvé za desetiletou existenci tohoto specifického programu, s dítětem nikoli matku, nýbrž otce. Do léčby nastoupil po výkonu devítiměsíčního trestu odnětí svobody; šlo o jeho již čtvrtý trest. Na něj posléze navázal alternativní trest ve výši 200 hodin obecně prospěšných prací.

Klient byl v tíživé sociální i osobní situaci. Matka nadále pokračovala v užívání drog, a proto bylo dítě soudně odebráno z péče rodičů a umístěno do Dětského centra a pod dohled OSPOD. Po celou dobu výkonu trestu se otec s dítětem neviděl.

Počáteční část léčby trávil vzhledem k vyššímu věku v Terapeutické komunitě Němčice a čekal, až mu Dětské centrum a OSPOD umožní, aby mohl mít po dobu léčby svého již čtyřletého syna při sobě, a jejich nucené odloučení se tak zbytečně neprotahovalo.

Díky jeho příchodu do TKK se dynamika skupiny matek velmi razantně zvýšila, což bylo jednoznačným obohacením léčebného procesu pro všechny zúčastněné. Ve skupině mladistvých je navíc dostatečné zastoupení mužů, takže se necítil osamocen. I když bylo třeba přistoupit k dílčím organizačním změnám, je jasné, že program léčby matek s dětmi velmi dobře funguje jako program léčby rodičů s dětmi, a takto je třeba ho do budoucna i prezentovat.

V době přípravy výroční zprávy zbývalo tomuto klientovi asi 14 dnů do úspěšného ukončení léčby. Trest obecně prospěšných prací si může po dohodě s Obecním úřadem Smetanovy Lhoty odpracovat na Karlově, ještě než přejde do následné péče v doléčovacím centru.



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. 2009 léčilo v TKN 38 klientů. Věkový průměr nově přijatých klientů-mužů opět stoupl, a to z 32 na 36 let, u žen klesl na 29 let. Průměrná délka pravidelného a až na výjimky injekčního užívání tzv. tvrdých drog byla 14 let, přičemž nejdéle činila 34 roky. V důsledku dlouhé drogové kariéry trpěla polovina klientů chronickou formou virové hepatitidy B nebo C a často měli i psychické problémy; více než polovina klientů byla proto medikována. Také více než polovina klientů měla zkušenost s výkonem trestu odnětí svobody nebo vazbou.

K předčasným odchodům docházelo pouze z rozhodnutí klientů, nikdo nebyl z léčby vyloučen. Sedm klientů ukončilo léčbu řádně a byli referováni do doléčovacích zařízení, nejčastěji do DC SANANIM.

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Každého čtvrt roku se konaly strukturované rodinné víkendy, které se ukázaly jako efektivní způsob spolupráce s rodinami klientů a jejich blízkými. Celkem se jich zúčastnilo 37 rodičů a rodinných příslušníků.
- Průměrná délka léčby u všech klientů (včetně předčasných odchodů) se zvýšila na 227 dní a prodloužila se i délka úspěšně ukončené léčby. Tato doba překračuje 1 rok o 14 dní, což je dáno především náročností klientely TKN.

Počet klientů	Počet lůžkodnů	Průměrná doba léčby	Průměrná doba úspěšně ukončené léčby	Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu
38	5 645	227 dnů	379 dnů	7 (+ 17 pokračuje)

EXISTENCIÁLNÍ PŘÍSTUPY V LÉČBĚ

V květnu 2009 jsme uskutečnili třídní exkurzi do památníku koncentračního tábora Osvětim v Polsku. Z terapeutického hlediska to byla akce velmi smysluplná a do skupiny přinesla mnoho cenných témat, neboť Osvětim není jen památník největší masové vraždy v dějinách, ale též připomínka osobní statečnosti mnoha lidí v mezních životních situacích. Jakkoli je návštěva tohoto místa silným zážitkem pro každého, naši klienti se projevili jako zvláště vnímaví a otevření návštěvníci. Přes den jsme procházeli tábory Osvětim I a Osvětim II – Březinku (a nakonec jsme objevili i památník pracovního tábora Osvětim III – Monovice), večery jsme trávili debatami a čtením svědectví vězňů.

V rozhovorech se objevovala zajímavá témata, jako je např. kontrast situace osvětimských vězňů s problémy klientů, jež se z tohoto místa přestaly jevit tak těžké či beznadějně jako dosud. Také témata související s konečností lidského života, svobodou a její ztrátou, osobní občanskou odpovědností a další existenciální témata se v prostředí Osvětimi zdála zřetelnější a dobře uchopitelná. Oslovovala nás a naše klienty nikoliv na úrovni teoretických úvah, ale v rovinně hlubokého prožitku spojeného se sounáležitostí s ostatními.

Návštěva Osvětimi nám potvrdila známou skutečnost, že existenciální přístup v terapii je velice cenný a účinný, a povzbudila nás v jeho používání všude tam, kde je to možné.



Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou (DC)

Je nestátní zdravotnické zařízení, které poskytuje následnou péči především klientům po léčbě drogové závislosti s cílem podpořit je v návratu do běžného života a usnadnit jim ho. 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 130 klientů využilo ambulantní doléčovací program 84 klientů, program chráněného bydlení 46 klientů a program chráněného zaměstnávání 12 klientů.

Klientům se daří nalézt práci, sociálně se stabilizovat a zařídit si vlastní bydlení. S pomocí DC se začleňují zpět do společnosti, splácejí své dluhy a žijí plnohodnotný život. Z tohoto pohledu se program jeví jednoznačně jako úspěšný.

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Program úspěšně ukončilo 31 klientů. Průměrná délka doléčování zůstává stále vysoká a činí 115 % doporučené délky, tj. 236 dní. V průměru tak klienti absolvují doporučenou délku programu v plné výši.
- Podařilo se snížit počet předčasných vypadnutí z programu (28 klientů oproti 33 klientům v r. 2008). Pouze 5 klientů však ukončilo doléčování předčasně z důvodu recidivy, ostatní jsou většinou stabilizovaní a abstinují přinejmenším od své primární drogy.
- Na podporovaných pracovních místech a v chráněné dílně se podařilo zaměstnat 12 klientů.
- Do práce v divadelním souboru Kunsthaus SANANIM se zapojilo 21 klientů.

Počet klientů	Počet klientodnů ve strukturovaném ambulantním programu	Skupinová terapie	Počet lůžkodnů v chráněném bydlení	Individuální poradenství	Hodiny odpracované v podporovaném zaměstnání
130	4 636	329	5 012	2 142	3 695

DIVADLO KUNSTHAUS SANANIM JAKO VOLNOČASOVÁ AKTIVITA PŘI DOLÉČOVÁNÍ

Začátek r. 2009 byl pro soubor, který působí při Doléčovacím centru více než 8 let, velmi složitý. Došlo k jeho očekávané, přesto velmi intenzivně prožívané proměně. Jeden klient odešel, s dalším jsme se pro nespolehlivost museli rozloučit. V tom je specifikum tohoto divadla a současně jeho největší kříž – objeví se nečekaný, překvapivý talent, který však není schopen práce v týmu. Jádro souboru tedy tvoří i nadále neúnavná šestice herců, která láká další klienty se zájmem o divadlo, dva osvětlovači a zvukař/hudební dramaturg.

V plánu byly dvě inscenace, a to *Fucking and Shopping* od Marka Ravenhilla a *Lov na losa* od Michala Walczaka. Jak ukázaly zkoušky, klienti se více ztotožnili s komedií *Lov na losa* než s drsnou Ravenhillovou dramatikou, kterou znají ze života a kterou se proto nezdařilo dotáhnout do hratelné verze. *Lov na losa*, hraný v české premiéře, měl osm repríz bez obměny souboru, což se nám doposud nikdy nepodařilo.

S hrou nastudovanou v r. 2008 *Fernando Krapp mi napsal dopis* uspěl soubor na přehlídce Stodůlecký píseček a postoupil na festival experimentálního divadla Šrámkův Písek. S hrou *Lov na losa* se zúčastnil festivalu Příští vlna / Next Wave.

Na závěr roku nastudoval soubor skeč – pohádku *O koze*, kde si herci především vyzkoušeli, co znamená hrát pro děti. Jinými slovy nečerpat ze hry, nýbrž z toho, že hra dává dětem sílu, inspiraci, tajemství, smysl.



Doléčovací centrum pro matky s dětmi (DC MAT)

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

Certifikát odborné způsobilosti pro ambulantní doléčovací programy získalo v r. 2007 s platností do r. 2009 a opětovně v r. 2009 s platností do r. 2012.

Tým pracoval pod vedením Tomáše Nedvěda.

V r. 2009 využilo služeb 22 matek (s 21 dětmi), z toho 11 v ambulantním programu a 11 v programu chráněného bydlení. Kapacitu programu chráněného bydlení jsme se na konci roku rozhodli o jedno místo snížit, a to ze 6 na 5, protože při plném obsazení nebylo možné garantovat matkám s dětmi dostatečné soukromí.

Matky intenzivně využívaly skupinové programy, a to nejen ty, které jsou určeny speciálně pro ně. Celkem se jich účastnilo 17 klientek. Je to pozitivní trend vzhledem k tomu, že jsou víc než jiní klienti ohroženy sociální izolací. Aktivně se účastnily dalších aktivit DC; v divadelním spolku Kunsthaus pracovaly 4 matky. V podporovaném zaměstnání se uplatnilo 5 matek, které odpracovaly celkem 2069 hodin, což je velké navýšení oproti minulému roku (2 klientky / 947 hodin).

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Klientky se dařilo držet v programu; průměrná doba doléčování dosáhla 303 dny. Pouze 4 matky ukončily doléčování předčasně, řádně ho ukončilo 7 matek. Všechny si našly bydlení, pracují, splácí dluhy a jsou sociálně stabilizované. Dvě matky řádně ukončily ambulantní doléčování a jsou rovněž sociálně stabilizované.
- V rámci upevňování vztahu mezi matkou a dítětem proběhl kurz masáže kojenců a batolat, kterého se zúčastnilo 6 matek.
- Pokračovala spolupráce s místní mateřskou školou, která přijímá děti matek v péči DC.

Počet klientů	Počet lůžkodnů na chráněném bydlení (matky + děti)	Skupinové poradenství	Počet klientodnů ve strukturovaném ambulantním programu	Individuální poradenství	Průměrná doba doléčování
22 matek 21 dětí	2 870	264	1 196	598	305 dní

MASÁŽE DĚTÍ

Masáže dětí a batolat mají pozitivní vliv zvláště na prohloubení vazby s rodičem, pomáhají navázat neverbální komunikaci, přispívají ke zklidnění. Děti se učí relaxovat, soustředit, lépe spolupracují a lépe usínají. Masáže také zvyšují odolnost vůči infekčním nemocem, narušují začarovaný kruh úzkosti a bolesti, mají vynikající účinky na trávení a peristaltiku, stimulují pokožku a zakončení jednotlivých nervů a posilují hmat. U problémových dětí pomáhají odstranit poporodní trauma, léčení dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, lehké mozkové dysfunkce, Downova syndromu. Přináší lepší zlepšení stavu astmatiků, alergiků, ekzematiků.

V r. 2009 proběhl v DC cyklus výuky masáží, kterého se zúčastnilo 6 matek v péči centra s dětmi ve věku 6 až 15 měsíců. Na pěti setkáních se maminky naučily provádět masáž celého těla dítěte a seznámily se se základy zdravé životosprávy (ekologicky čistá kosmetika, čisticí přípravky, potraviny). Měly k dispozici aromatické esence a oleje, získaly informace o jejich použití a mohly si je vyzkoušet v praxi.

Z hodnotících dotazníků po ukončení kurzu vyplynula pozitivní zpětná vazba: klientky nadále masáže či jejich část (např. protikolikovou masáž břicha) provádějí i po skončení kurzu a aromaterapii využívají při prevenci nemocí horních cest dýchacích, bolestí břicha apod.



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 Richarda Mercela.

Vzhledem k přetrvávajícímu podfinancování tvořili tým oproti původním 5 pouze 2 pracovníci. Toto personální snížení znamenalo částečné omezení poskytovaných služeb (hlavně služeb asistenčních a menší počet klientů kontaktovaných ve věznicí) a zrušení skupinového programu pro propuštěné klienty. Také byl prodloužen termín, který je stanoven na odpovědi v písemném kontaktu s klienty programu.

Práce ve věznicích

Řeší potřeby uživatelů ve vazbě nebo ve výkonu trestu před propuštěním na svobodu. Práce probíhaly především ve Vazební věznicí Praha-Ruzyně a v menší míře také ve Vazební věznicí Praha-Pankrác a ve věznicích výkonu trestu (Vinařice, Světlá nad Sázavou, Opava a Oráčov).

V r. 2009 využilo služeb ve věznicích 164 klientů, bylo poskytnuto 231 poradenských konzultací a sociální práce a uskutečněno 8 seminářů pro 127 obviněných/odsouzených klientů. Ve skupinovém programu spolupracovalo 8 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 29 klientů; 11 z nich byl zprostředkován nástup do některé z forem léčby.

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Ve Vazební věznicí Praha-Ruzyně byl zahájen skupinový program.
- Byla uzavřena smlouva o spolupráci s Věznicí Vinařice a Vazební věznicí Praha-Pankrác, kde jsou jasně definované formy, metody a podmínky spolupráce.

Počet klientů	Počet kontaktů	Rodinné poradenství	Počet klientů v ambulanci péči	Individuální poradenství
193	1 273	11	29	498

AMBULANTNÍ SLUŽBY VE VĚZENÍ

Z praxe víme, že odnětí svobody umožňuje některým klientům, se kterými se ve vězení setkáváme, vypadnout z „drogového kolotoče“, zastavit se a získat čas k vnitřnímu rozhodnutí k zásadní změně.

Podpořit je v jejich rozhodování pomáhá motivační skupinový program, který se nám v r. 2009 podařilo uskutečnit vůbec poprvé. Šlo o pilotní tříměsíční program s akcentem na motivační trénink, uvědomění konkrétních biologických, psychologických a sociálních potřeb, prevenci relapsu, zvládání zátěžových situací, strukturované řešení problémů a konfliktů, plánování, a to formou prezentace, řízené interakce a nácviku ve skupině.

Program probíhal v prostorách Vazební věznice Praha-Ruzyně. Na výběru indikovaných a motivovaných klientů jsme spolupracovali se specialisty věznice. Vstup do skupiny byl podmíněn sepsáním životopisu, během individuálních konzultací s odsouzenými byl vypracován plán individuální péče a s klientem byl podepsán kontrakt. Podmínky splnilo devět klientů-uživatelů drog, opakovaně trestaných za drogové a majetkové trestné činy.

Pilotní projekt přinesl řadu pozitivních zkušeností. Vazební věznice Praha-Ruzyně poskytla dobré zázemí a dobře fungovala i spolupráce při výběru klientů. Za důležité považujeme rovněž skutečnost, že se podařilo získat důvěru klientů a motivovat je k další léčbě. Pět klientů program dokončilo; jsou stále ve výkonu trestu, čekají na soud o podmíněčném propuštění a plánují pokračovat v léčbě v AT ordinaci či terapeutické komunitě. K negativům patří především nízký počet hodin programu (24 hodin), který neumožnil věnovat se jednotlivým tématům v dostatečné hloubce. Právě ve zintenzivnění práce vidíme velký potenciál pro to, abychom snížili počet drogově recidivujících klientů.



Pracovní a sociální agentura (PSA)

Pomáhá bývalým uživatelům návykových látek 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.

Po skončení projektu ESF byl projekt podpořen pouze Magistrátem hl. m. Prahy. Proto bylo třeba snížit pracovní úvazky, a to ze 3 na 1,5, což ovlivnilo objem i rozsah poskytovaných služeb.

V důsledku finanční krize došlo v r. 2009 také k výraznému úbytku nabídky brigád a snížil se i počet tzv. spolupracujících zaměstnavatelů (viz box). Na otevřeném trhu práce se nadto nabízely zejména jen velmi kvalifikované a specializované pozice. Na méně kvalifikovaných pozicích byl většinou požadován čistý trestní rejstřík, což je pro klienty PSA často překážkou, aby práci získali.

Klienti

Většina má zájem zaměstnat se tzv. netransparentní cestou, tj. zaměstnavateli se o své drogové minulosti nezmiňují.

Mají možnost využít pracovního poradenství a získat základní orientaci v pracovních 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.

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 V R. 2009 PATŘÍ:

- Zaměstnání bylo zprostředkováno 82 klientům, z nichž 35 % mělo zápis v rejstříku trestů.
- Díky pěti spolupracujícím zaměstnavatelům se podařilo najít práci i klientům se zápisem v rejstříku trestů nebo ve výkonu podmíněného trestu.
- Klienti, kteří projdou PSA a naleznou zaměstnání, si ho z 80 % udrží. Výskyt relapsu se tak podstatně snižuje.

Počet klientů	Počet kontaktů	Počet klientů s úspěšně splněnou zakázkou	Individuální poradenství
126	442	82	148

BUDOUCNOST PRACOVNÍHO PORADENSTVÍ PRO BÝVALÉ UŽIVATELE NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Zaměstnávání klientů ovlivnila v r. 2009 hospodářská krize, která se promítla na trh práce v hl. m. Praze a do práce PSA. Oproti předchozímu roku výrazně klesla nabídka brigád, což podstatně ztížilo počáteční fázi zaměstnávání klientů. Tuto formu totiž využíváme především k otestování klientů, jejich motivace, schopnosti pracovat v týmu, dochvilnosti, schopnosti snášet zátěž apod. Současně mají brigády řadu výhod i pro samotné klienty, protože jim nabízí možnost rychle si vydělat peníze nebo se zaměstnat na dobu, než si najdou řádné zaměstnání.

Krize ovlivnila též možnosti zaměstnání u spolupracujících zaměstnavatelů, kteří klientům PSA poskytují podporovaná a tréninková pracovní místa. U nich mohou nalézt uplatnění především ti, kdo při vstupu na trh práce mají vícero handicapů (záznam v rejstříku trestů, nulovou praxi či nízké vzdělání, případně zdravotní komplikace). V r. 2009 jsme spolupracovali s 5 zaměstnavateli, což je ve srovnání s předchozím rokem jen polovina.

Domníváme se, že pro udržení stávajících služeb PSA a obdobných programů v síti organizací pracujících s uživateli drog bude nezbytné zakomponovat služby zaměstnávání do Národní strategie protidrogové politiky a následně je standardizovat a certifikovat.



Poradna pro rodiče (PPR)

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

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

Tým pracoval pod vedením Štěpánky Čtrnácté.

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), a dále rodiče, kteří se obávají, že jejich děti užívají drogy, případně užívání právě zjistili (využívají zejména krátkodobé a střednědobé poradenství).

Do kontaktu s programem přišlo 285 osob, což je o zhruba 10% méně než v r. 2008, avšak mírný nárůst celkového objemu poskytnutých služeb svědčí mj. o tom, že se lépe daří udržet klienty v dlouhodobějším kontaktu. Výrazně se zvýšil počet skupinových sezení, a to ze 70 na 92. Převažující poskytovanou službou však zůstalo stejně jako v předchozích letech individuální poradenství krátkodobějšího charakteru (1 až 3 návštěvy).

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Lépe než v minulých letech se dařilo oslovovat kromě rodičů také partnery uživatelů, což je velmi pozitivní. Stabilně vysoké zůstává i procento mužů, kteří poradnu navštíví (asi čtvrtina až třetina celkového počtu klientů); vyhledávají však většinou krátkodobé, případně střednědobé poradenství.
- V prosinci 2009 byla plánovaně ukončena dvouletá uzavřená psychotherapeutická skupina pro rodiče.

Počet klientů	Počet kontaktů	Rodinná terapie	Skupinová terapie	Individuální poradenství
285	1 526	62	107	1 685

PSYCHOTERAPEUTICKÁ SKUPINA A JEJÍ PŘÍNOS PRO RODIČE

Program PPR byl koncipován jako podpůrně terapeutický program pro sociální okolí uživatelů drog (tj. rodiče, partnery, případně další rodinné příslušníky). Již při jeho vzniku jsme však předpokládali, že vzájemně propojený systém, jakým rodina je, způsobí, že změna v chování či přístupu některého jeho člena bude mít dopad i na ostatní, včetně uživatele drog.

Po pěti letech provozu poradny můžeme potvrdit, že tento předpoklad byl správný. Zejména při dlouhodobé práci s rodiči nebo jinými blízkými uživatele drog se výrazně mění jejich vnímání problému (což je přínos klienta poradny) a vlivem toho i jejich přístup a chování k uživateli (což může mít pozitivní vliv na uživatele).

Ze statistik Poradny pro rodiče lze tuto skutečnost doložit i čísly: do dlouhodobé skupiny vstoupilo 12 klientů (11 žen a 1 muž). V průběhu projektu dva odešli, jedna žena s tím, že již načerpala vše, co mohla a potřebovala, muž ukončil pro dlouhodobé zdravotní obtíže. Devět rodičů skupinu zcela dokončilo; jedna členka odešla dva měsíce před zakončením. Subjektivní zlepšení svého stavu potvrdilo 10 osob, avšak podstatné je, že změna nastala i u dospělých dětí členů skupiny. Šest z nich zcela abstinuje (2 jsou v léčbě a 4 již po léčbě), jedno pravděpodobně neabstinuje zcela, ale je schopno se obejít bez pomoci rodiny, jedno je ve vězení a na „ulici“ zůstaly pouze dvě děti. Přitom všichni rodiče vstupovali do péče proto, že jejich děti užívají drogy, přičemž některé dlouho před zahájením skupiny.

Z uvedeného lze usuzovat, že dlouhodobé působení na alespoň některého z členů rodiny může mít v řadě případů pozitivní přínos pro celý rodinný systém, a to včetně uživatele drog.



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 (DIS; www.drogovyserver.cz) byl v r. 2009 značně podfinancován, a nebylo tedy možné zabezpečit jeho rozvoj. Byla však provedena analýza serveru a identifikovány jeho silné a slabé stránky. K silným stránkám patří jeho jedinečnost zejména v poskytování objektivních, nezkršených a pravidelně aktualizovaných informací široké veřejnosti (se zájmem o drogy či přímo drogami ohrožené), ale i odborníkům, novinářům a studentům. Jako slabé stránky se jeví nepřehlednost serveru a dnes i zastarávající grafická podoba, daná mj. tím, že jeho poslední úpravy proběhly v r. 2005.

Drogové aktuality (DRAK) zaznamenaly nepatrné zvýšení počtu odběratelů (1 212 oproti 1 147 v minulém roce). Posiloval rovněž trend sledování novinek pomocí RSS kanálů, což DIS také umožňuje a podporuje.

Drogová poradna (www.drogovopradna.cz) zůstala, pokud jde o počet obslužených uživatelů, na stejné úrovni jako v předchozím roce. Spuštění nové verze systému bylo z technických důvodů odloženo na první pololetí roku 2010. Databázový systém služby byl upraven tak, aby odpovídal novému trendu z posledních let – zvýšenému počtu vyhledání odpovědi v již zodpovězených dotazech.

Informační stánek SANANIM se rozvíjel zejména díky podpoře privátního sektoru a byl provozován na všech významných letních festivalech (celkem 40 společenských akcí). Tvořil hlavní součást aktivit spojených s rozšiřováním informací týkajících se alkoholu, a to nejenom o rizicích jeho zneužívání, ale i o zásadách bezpečného užívání. Na akcích je projekt spojen se službou Promile INFO, přičemž zájemcům poskytuje též orientační dechovou zkoušku (provedeno 2 467 zkoušek). Projekt informačního stánku je 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.

Rok	Drogový informační server		DRAK	Drogová poradna		Knihovna	Promile INFO
	Počet přístupů	Nové články	Uživatelé služby	Přímé dotazy	Vyhledání dotazu	Počet titulů	Počet tel./e-mail/SMS
2006	86 950	1 141	1 290	3 547	—	2 000	322
2007	124 315	1 297	1 209	2 475	5 478	2 030	341
2008	180 411	744	1 176	2 316	3 951	2 045	5 362
2009	116 217	430	1 212	2 343	4 570	2 051	44 116

K ÚSPĚCHŮM V R. 2009 PATŘÍ:

- Uskutečnění dvoudenní odborné konference Ženy a drogy.
- Na podzim byly zahájeny práce na webových stránkách benzo.cz, které jsou určeny především závislým na benzodiazepinech. Do provozu budou uvedeny do konce roku 2010.
- Počtvrté se podařilo uspořádat Tradiční hrnčířské trhy na Kampě. Důležitým motivem je pro nás „zachovat Prahu Pražanům“, ale také podpora místních iniciativ, vytváření prostoru pro setkávání občanů, udržení historických tradic a využití přirozeného prostoru a charakteru akce k představení služeb, které mají jinak omezené možnosti kontaktu s občany (protidrogová prevence a bezpečné užívání alkoholu).

KONFERENCE ŽENY A DROGY

Ve spolupráci s Českou spořitelnou zahájil SANANIM v r. 2009 řadu pravidelných odborných konferencí na různá témata z oboru drogových závislostí. Jejich jedinečnost spočívá zejména v tom, že pomáhají překračovat rámce odbornosti a aktivní i pasivní účast nabízejí také pracovníkům mimo adiktologii, kteří se závislostmi přicházejí profesně do styku, ale podobných akcí se obvykle neúčastní.

Téma první dvoudenní konference, uskutečněné v dubnu 2009 a organizačně zajištěné DIC, bylo Ženy a drogy. Ve třech blocích – medicínském, adiktologickém a sociálně-právním – přednesli přední odborníci celkem 16 příspěvků a proběhlo několik panelů. Konference se zúčastnilo na 150 pracovníků ze všech oblastí péče o závislé ženy a jejich děti, tj. adiktologové, zdravotničtí pracovníci a sociální pracovníci OSPOD, čímž vznikla platforma pro diskuzi i potřebnou výměnu zkušeností napříč odbornostmi. Vydán byl také konferenční sborník, který může sloužit jako příklad dobré praxe v práci se závislými ženami a zejména s matkami-uživatelkami (ke stažení na <http://konference.sananim.cz>).

Vzhledem k úspěchu první odborné konference byl potvrzen plán spolupráce s Českou spořitelnou i na další roky. Pro r. 2010 bylo zvoleno téma Mladiství a drogy.



Další projekty

O. S. SANANIM

INTERNETOVÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE (IPP)

www.primarniprevence.cz

V r. 2007 získal projekt certifikát MŠMT o odborné způsobilosti programů primární prevence pro oblast Vzdělávacích programů a Ediční činnosti s platností do konce r. 2010. 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 stránek byla rozšířena o oblast poruchy příjmu potravy.

Návštěvnost stránek postupně narůstá. V průběhu r. 2009 je navštívilo dle údajů služby navrcholu.cz 61 803 návštěvníků. Na jeden den (včetně sobot a nedělí) tak připadá v průměru 169 originálních přístupů oproti loňským 148.

Interaktivní část serveru

Rozhodovací hry ukazují možná řešení různých složitých situací a jaké důsledky z nich plynou, 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, které zjišťují znalosti žáků o návykových látkách a jejich postoje k nim, vnímání rizik, duševní pohodu atd. Hlavním přínosem aplikace je okamžitá, podrobná a plně automatické zpracování dotazníků, pokud žáci/studenti vkládají odpovědi do počítače sami, nebo částečně automatické, pokud je vyplňují na papíře. Systém rovněž umožňuje použít rozsáhlý filtr a získat podrobné odpovědi na dílčí otázky. Bližší informace o tom, jak šetření provádět, jsou uvedeny v oddíle Monitorovací dotazníky. Dotazníky byly převzaty z publikace *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*, kterou lze ze serveru rovněž stáhnout.

Výukový program nabízí skupinový test a chat s odborníkem. Jeho využívání je spojené s dostupností počítačových učeben a schopností pedagogů pracovat v rámci výuky s internetem.

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. Podrobné informace o projektu viz www.sananim.cz/projekty/evltk.

Odborným konzultantem je prof. Michael Gossop, vedoucí výzkumu National Addiction Centre, Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital, King's College London.

K 31. 12. 2008 byl v souladu s harmonogramem ukončen nábor účastníků. V souboru je nyní 214 klientů, z toho 137 (64%) mužů a 77 (36%) žen, kteří mezi 1. 1. 2007 a 31. 12. 2008 nastoupili léčbu v pěti sledovaných terapeutických komunitách (Němčice SANANIM, 51 klientů; Karlov SANANIM, 46 klientů; Podcestrný Mlýn, 43 klientů; Nová Ves, 36 klientů; White Light I., 38 klientů). Tito klienti představují téměř 80% ze všech klientů, kteří v rozhodném období zahájili léčbu ve sledovaných TK.

Klienti jsou dotazováni při nástupu do léčby, při jejím ukončení a potom za 3 a 12 měsíců. Od zahájení studie bylo realizováno celkem 531 interview, z toho v roce 2009 bylo uskutečněno 185 rozhovorů. Studie sleduje změny v pěti klíčových oblastech: (i) užívání návykových látek a rizikové chování; (ii) psychické a fyzické zdraví; (iii) sociální fungování; (iv) kriminální chování a (v) kvalita života.

IPP	2006	2007	2008	2009
Celkový počet registrovaných návštěvníků	768	872	984	1 028
Celkový počet originálních přístupů	29 215	45 615	54 221	61 803
Průměrný počet přístupů za den	80	125	148	169

KOMPLEXNÍ PROGRAM PÉČE O DĚTI ZÁVISLÝCH MATEK

Cílem projektu podpořeného Nadací Sirius, zahájeného v říjnu 2009, je zajištění plnohodnotného rozvoje a vývoje dítěte, jehož rodič, nejčastěji matka, užíval drogy. Služby poskytované protidrogovými zařízeními jsou totiž převážně určeny uživatelům návykových látek, ale zkušenosti ukazují, že v případě uživatelů-rodičů potřebují péči přinejmenším ve stejné míře i jejich děti.

V r. 2009 byla zpracována koncepce péče formou case managementu v zařízeních, jež mají v péči matky s dětmi, a dojednána spolupráce se zainteresovanými institucemi a odborníky.

Ve svých důsledcích projekt pomáhá snížit počet dětí, které by jinak byly umístěny v ústavní péči, případně jim umožnit návrat do fungující biologické rodiny. Potrvá do září 2011 a předpokládá se, že jím projde cca 140 dětí.

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 usiluje o. s. SANANIM o přiblížení projektu všem organizacím, které se sociálně znevýhodněnými či vyloučenými pracují.

Národní kvalifikace se konala 26. 6. 2009 za účasti osmi týmů (FCSANANIM, Armáda spásy Morava, Armáda spásy Praha, SKP Pardubice, Matka Tereza Hradec Králové, TK Sejřek, TK Nová Ves, AD Znojmo). Městská část Praha 1 zapůjčila hřiště v Masné ulici. Reprezentační tým byl složen ze čtyř hráčů vítěze národní kvalifikace (Armáda spásy Morava), 3 hráči byli vybráni na základě výkonu z jiných týmů, 1 hráč byl vybrán diváky jako držitel ceny sympatie a 4 náhradníci pro cestu do Itálie byli určeni kombinací uvedených způsobů. Světový šampionát proběhl ve dnech 6. 9. – 13. 9. 2009 v italském Miláně. Český tým se neprobojoval do finálových zápasů, avšak v přidruženém Community Cup obsadil čtvrté místo.

DIVADLO KUNSTHAUS SANANIM viz str 31.



Zdravotnické zařízení SANANIM (ZZ)

V tomto odborném úseku jsou sdružena nestátní zdravotnická zařízení o. s. SANANIM, což v r. 2009 byly 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/opioidy a stimulancia).

Mezi opiáty/opioidy 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 převažují hepatitidy B a C, které především 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 s jinými zdravotnickými zařízeními a z kvalitňuje 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 poskytuje a která odpovídá potřebám klientů.



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 závažný přístup státu, který tuto oblast podporuje jen minimálně, a použití dotací na zahraniční aktivity dokonce zakazuje.

SANANIM se v r. 2009 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, odkázali na ochotu organizátorů a zahraničních organizací uhradit veškeré náklady související s naší účastí. I přesto se prostřednictvím 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), Cranstoun Drug Services, International Drug Policy Consortium (IDPC), Euro-Metwork a další. V neposlední řadě je potřeba zmínit, že sdružení v tomto roce připravilo program pro několik zahraničních stážistů a skupin odborníků.

ZAHRA NIČNÍ PROJEKTY

Také v r. 2009 jsme spolupracovali na několika mezinárodních projektech. V rámci projektů Evropské komise se SANANIM stal národním technickým partnerem a realizátorem části projektu Club Health (UTRIP, SLO), IMPACT (Fondazione Villa Maraini, IT), partnerem projektu Connections (AMOC, NL) a partnerem makedonského twinningového projektu „Strengthening capacities and experience exchange regarding the development of programs for rehabilitation and re-socialization of drug addicted persons“ (HOPS - Healthy Options Project Skopje, MAK). Významná pro nás byla i spolupráce s Medical College of Wisconsin na projektu výzkumné studie GAIN - Global AIDS Intervention Network (Communication Technology to Disseminate Evidence-Based HIV Interventions to NGOs) a možnost účasti na mezinárodním projektu Homeless Word Cup.

ZAHRA NIČNÍ KONFERENCE, STÁŽE A ÚČAST NA MEZINÁRODNÍCH AKCÍCH

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

- Seminář GAIN - Global AIDS Intervention Network, Varšava, duben 2009
- Aplikační místnosti v praxi; studijní stáž; Frankfurt nad Mohanem, listopad 2009
- Zajištění odborné stáže pro studenty Fachhochschule z Frankfurtu nad Mohanem, červen 2009



Stručně z historie

- 1990** Ve spolupráci se Střediskem pro mládež Klíčov vzniklo **občanské sdružení SANANIM**, první nestátní nezisková organizace zabývající se problematikou závislostí na nealkoholových drogách.
- 1991** SANANIM otevřel **Terapeutickou komunitu Němčice** určenou pro dlouhodobou léčbu osob závislých na nealkoholových drogách **jako první zařízení tohoto typu u nás**.
- 1992** Na základě poptávky a nedostatku odborníků v oblasti drogových závislostí byl program sdružení rozšířen o aktivity v oblasti **primární prevence**.
- 1993** Vzhledem k dramatickému vývoji drogové scény na území hlavního města Prahy bylo počátkem května otevřeno **Kontaktní centrum**.
- 1994** Samostatný projekt **Terénních programů** vznikl zejména jako reakce na potřebu navázání kontaktu se skrytou drogovou scénou v Praze, a stal se tak pilotní službou svého druhu v ČR.
- 1995** Sdružení zahájilo nový projekt - **Terapeutická komunita Karlov**. Byla dokončena projektová příprava a byly zahájeny první stavební práce na prvním ubytovacím objektu.
- 1996** Otevření dvou nových programů znamenalo další krok rozšiřující systém péče a léčby. Byla zahájena činnost **Doléčovacího centra s chráněným bydlením** a vznikl **Denní stacionář**, který slouží jako ambulantní zařízení pro léčbu drogových závislostí.
- 1997** Tento rok byl ve znamení koncepčního a profesionálního rozvoje a profesionalizace řízení. Kontaktní centrum zahájilo realizaci programu ve Vazební věznici Praha Ruzyně.
- 1998** Zahájení provozu **Terapeutické komunity Karlov** zpřístupnilo léčbu pro mladistvé a mladé dospělé, otevření **Chráněné dílny** přineslo nové možnosti v oblasti integrace.
- 1999** Zahájení provozu **Drogového informačního centra** znamenalo první pokusy využívání nových technologií, tj. internetu, v oblasti informování, poradenství a prevence. **Rozšířením kapacity TK Němčice** se podařilo zvýšit efektivitu léčby.
- 2000** Do TK Karlov byly přijaty **první klientky s dětmi**. **Česká spořitelna, a. s., se stala generálním partnerem sdružení**. Vznikla **první anonymní internetová poradna**.
- 2001** Zprovoznění další části objektů TK Karlov umožnilo **zahájit samostatný program pro matky s dětmi**. Úspěšně se podařilo zorganizovat mezinárodní AT konferenci.
- 2002** Terénní programy se rozšířily o **program pro romské uživatele**, Drogový informační server byl rozšířen o distribuci aktuálních informací **DRAK**.
- 2003** Svou činnost zahájilo centrum **Specializované ambulantní služby CADAS**. Do provozu byly uvedeny webové stránky **www.odrogach.cz** a fungovat začal program **chráněného bydlení pro matky s dětmi**.
- 2004** Otevřena **Poradna pro rodiče**; Terénní programy se rozšířily o **program pro ruský mluvící cizince**, Denní stacionář o **program pro matky s dětmi**. Za podpory OSF byl realizován projekt rozvoje drogových služeb v Afghánistánu.
- 2005** **Založení sociální firmy SANANIM Charity Services, s. r. o.**; otevření **Café Therapy**; činnost zahájila **Pracovní a sociální agentura**. Spolupráce na projektu Breaking the Circle v Afghánistánu, Democracy Cities & Drugs a Correlation; vznik služby **Promile SMS**.

- 2006** Sdružení realizovalo čtyři projekty podpořené ESF; vznik **Centra pro osoby v konfliktu se zákonem (COKUZ)**; zprovoznění **Tréninkového pracoviště**; sdružení se zapojilo do projektu **Homeless Word Cup**; všechny **klíčové služby sdružení obdržely certifikát RVKPP** odborné způsobilosti služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek.
- 2007** Zprovoznění nových služeb v rámci projektu **Promile INFO**; spuštění webové aplikace **Alkotest**; certifikovány **programy v oblasti primární prevence**.
- 2008** Osm základních programů **opakovaně certifikováno**; zahájení projektu **Infostánek** na letních hudebních festivalech; položeny **základy Virtuální kliniky**; dokončena **první fáze revitalizace areálu TK Karlov**.
- 2009** Zřízení **Centra pro práci a stabilizaci uživatelů drog**, zahájení **Komplexního programu péče o děti závislých matek**, podpořeného Nadací Sirius; uspořádání dvoudenní **odborné konference Ženy a drogy**; dva základní programy **opětovně certifikovány**.



Finanční zpráva

SANANIM 2009

PŘEHLED PŘÍJMŮ V ROCE 2009

TP	6 067 671 Kč
MZ	300 000 Kč
MPSV	1 090 000 Kč
RVKPP	2 504 000 Kč
HMP	2 000 000 Kč
ÚMČ P2	50 000 Kč
ÚMČ P13	40 000 Kč
ÚMČ P13	50 000 Kč
vlastní*	33 671 Kč

TP ROM	975 595 Kč
MZ	100 000 Kč
MPSV	259 000 Kč
RVKPP	276 000 Kč
HMP	300 000 Kč
vlastní*	40 595 Kč

KC	8 498 807 Kč
MZ	450 000 Kč
MPSV	1 583 000 Kč
RVKPP	3 338 000 Kč
HMP	3 000 000 Kč
ÚMČ P2	40 000 Kč
vlastní*	87 807 Kč

COKUZ	748 617 Kč
MS	87 000 Kč
RVKPP	390 000 Kč
HMP	230 000 Kč
vlastní*	41 617 Kč

DST	4 054 047 Kč
MZ	180 000 Kč
MPSV	782 000 Kč
RVKPP	1 241 000 Kč
HMP	1 450 000 Kč
ÚMČ P2	50 000 Kč
SIRIUS	163 380 Kč
NČS	75 451 Kč
vlastní*	112 216 Kč

TKK	8 034 256 Kč
MPSV	1 800 000 Kč
RVKPP	2 964 000 Kč
HMP	2 800 000 Kč
JČ kraj	150 000 Kč
vlastní*	320 256 Kč

TKN	6 174 417 Kč
MPSV	1 500 000 Kč
RVKPP	2 020 000 Kč
HMP	2 200 000 Kč
JČ kraj	150 000 Kč
vlastní*	304 417 Kč

DOC	4 412 326 Kč
MPSV	1 000 000 Kč
RVKPP	1 405 000 Kč
HMP	1 750 000 Kč
vlastní*	257 326 Kč

DOC MAT	1 088 177 Kč
MPSV	282 000 Kč
RVKPP	386 000 Kč
HMP	350 000 Kč
vlastní*	70 177 Kč

DIC	1 387 120 Kč
MŠMT	250 000 Kč
RVKPP	467 000 Kč
HMP	600 000 Kč
vlastní*	70 120 Kč

IPP	250 000 Kč
MŠMT	250 000 Kč

CADAS	2 429 359 Kč
MZ	260 000 Kč
MPSV	297 000 Kč
RVKPP	546 000 Kč
HMP	840 000 Kč
ÚMČ P1	125 000 Kč
VZP	322 724 Kč
vlastní*	38 635 Kč



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

PPR	1 332 426 Kč
MPSV	300 000 Kč
RVKPP	440 000 Kč
HMP	400 000 Kč
ÚMČ P1	125 000 Kč
vlastní*	67 426 Kč
PSA	658 786 Kč
HMP	300 000 Kč
HMP	50 000 Kč
NČS	306 426 Kč
vlastní*	2 360 Kč
Evaluace v TK	231 346 Kč
RVKPP	137 000 Kč
vlastní*	94 346 Kč
Divadlo Kunsthaus	45 000 Kč
HMP	15 000 Kč
Nadace Život umělce	30 000 Kč
HWC	322 542 Kč
HMP	80 000 Kč
UDCG	120 000 Kč
Danco	100 000 Kč
vlastní*	22 542 Kč

SOUHRNNÝ PŘEHLED PŘÍJMŮ PODLE ZDROJŮ

Státní instituce a ministerstva	
MZ	1 290 000 Kč
MPSV	8 893 000 Kč
RVKPP	16 114 000 Kč
MŠMT	500 000 Kč
MS	87 000 Kč
Městské úřady a kraje	
HMP	16 365 000 Kč
ÚMČ P1	250 000 Kč
ÚMČ P2	140 000 Kč
ÚMČ P13	90 000 Kč
JČ kraj	300 000 Kč
Příjmy z vlastních zdrojů	
Aromka	548 945 Kč
příspěvky klienti	1 095 800 Kč
VZP	830 892 Kč
úroky	62 753 Kč
ostatní	4 672 198 Kč
Nadace a společnosti	
Nadace České spořitelny	3 334 000 Kč
Nadace Sirius	961 828 Kč
VINCI	280 000 Kč
Nadace OSF Praha (Makedonie)	270 000 Kč
Nadace Život umělce	30 000 Kč
Johnson & Johnson s. r. o.	302 351 Kč
GAIN	17 245 Kč
Club Health	10 705 Kč
Ostatní finanční dary	1 537 451 Kč
Pražská teplárenská a.s.	1 000 000 Kč
B. Braun Medical s. r. o.	244 554 Kč
Danco Plus a.s.	100 000 Kč
Schering-Plough s. r. o.	75 000 Kč
Cygni Software s. r. o.	50 000 Kč
Česká spořitelna a.s.	49 297 Kč
Holásek L-FOTO	7 000 Kč
Harbáčková Marcela	6 600 Kč
Ing. Dudorkin Jiří	5 000 Kč
Věcné dary a příspěvky od soukromníků	
EKOM CZ a.s.	34 974 Kč
Syrový Petr	4 000 Kč
Đurišová Alena	500 Kč
Pull & Bear ČR s. r. o.	2 Kč

VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT

A. Náklady	
1. materiál	10 332 945 Kč
2. opravy	1 417 191 Kč
3. energie	1 974 388 Kč
4. služby a cestovné	7 694 531 Kč
5. osobní náklady	27 849 496 Kč
6. daně a poplatky	143 904 Kč
7. odpisy	4 184 690 Kč
NÁKLADY CELKEM	53 597 145 Kč

B. Výnosy	
1. tržba za vlastní výkony a zboží	2 978 819 Kč
2. ostatní výnosy	4 231 770 Kč
3. tržby z prodeje majetku a zúčtování rezerv a opravných položek celkem	0 Kč
4. přijaté příspěvky celkem	4 354 615 Kč
5. provozní dotace celkem	43 309 000 Kč
VÝNOSY CELKEM	54 874 204 Kč

Daň z příjmu 57 380 Kč

C. Výsledek hospodaření před zdaněním 1 277 059 Kč

D. Výsledek hospodaření po zdanění 1 219 679 Kč

ROZVAHA

Aktiva	
A. Dlouhodobý majetek	
dlouhodobý hmotný majetek	37 480 784 Kč
dlouhodobý finanční majetek	1 151 600 Kč
oprávky k dlouhodobému majetku	-3 060 315 Kč
B. Krátkodobý majetek	
pohledávky	1 070 723 Kč
krátkodobý finanční majetek	11 540 134 Kč
jiná aktiva	227 888 Kč
AKTIVA CELKEM	48 410 814 Kč

Pasiva	
A. Vlastní zdroje	
jmění	44 470 614 Kč
výsledek hospodaření	1 219 678 Kč
B. Cizí zdroje	
krátkodobé závazky celkem	1 952 173 Kč
jiná pasiva	768 349 Kč
PASIVA CELKEM	48 410 814 Kč



Zpráva auditora

Auditorská zpráva

pro správní radu sdružení

SANANIM, občanské sdružení

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

V Praze dne 31. května 2010

Provedl jsem audit účetnictví z hlediska výdajových a příjmových položek a vynaložení dosaženého výsledku hospodaření a účetní závěrky ke dni **31. prosince 2009** občanského sdružení **SANANIM**, IČO 00496090.

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

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

Audit jsem provedl v souladu se Zákonem č. 93/2009 Sb. O auditorech a Mezinárodními auditorskými standardy, zejména standardem č. ISA 800 – Zpráva auditora o auditu pro zvláštní účely a příslušnými aplikačními doložkami. Tyto mezinárodní auditorské standardy vyžadují, aby byl audit naplánován a proveden tak, aby auditor získal přiměřenou míru jistoty, že společnost správně vykázala účetní položky ze specifických hledisek účetnictví a při použití výsledku hospodaření předchozího roku 2008 v roce 2010 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.



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 31.12.2009 v souladu se zákony a účetními předpisy platnými v České republice a podmínkami poskytování dotací.

Sdružení vykázalo za rok 2009 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 2009 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 2008, stejně jako výsledek hospodaření za rok 2009 nebyl použit v roce 2009 a 2010 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
auditor
osvědčení č. 1420
Troilova 5/437, 108 00 Praha 10



V roce 2009 nás podpořili a spolupracovali s námi

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

Generální partner

Nadace Česká spořitelna

Významní partneři

Metrostav, a. s.

Plezeňský Prazdroj, a. s.

Partneři

B. Braun Medical, s. r. o.

Danco Plus, s. r. o.

Česká spořitelna, a. s.

Karel Schwarzenberg

Tondach Česká republika, s. r. o.

Nadace Sirius

Johnson&Johnson, 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

Hygienická stanice Strakonice

Věznice Praha-Ruzyně

Sponzoři a donoři

Advanced Risk Management, s. r. o.

Aleš Holásek, L-Foto

Cygni Software, s. r. o.

Českomoravský fotbalový svaz

Ing. Jiří Dudorkin

ECOM CZ, a. s.

Hotel Paříž Praha

Nadace Vínci

Nadace Život umělce

Nakladatelství Portál

Nakladatelství TRITON

Nakladatelství Galén

Nike European Operations

Netherlands B. V.

Pull&Bear, s. r. o.

Schering-Ploug, s. r. o.

SUDOP Praha, a. s.

Nákupem keramiky z dílny

SANANIM'S Charity

Shop nás podpořili

Hypokramed, s. r. o.

Česká spořitelna, a. s.

Secar Bohemia, a. s.

T-Mobile Czech Republic, a. s.

Úřad Městské části Praha 8

Krajský úřad Středočeského kraje

Telefónica O2 Czech Republic, a. s.

Biopharm, a. s.

o. s. Borůvka

Vhled, o. s.

Fairově, s. r. o.

Hospicové občanské sdružení Cesta domů

Galerie Vážka

DIGI TRADE, s. r. o.

Elišův obchod

Manufaktura Vála, Kladno

Amatérská divadelní asociace, Praha

Asterbíl, s. r. o.

Spolupracující firmy

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.
Vod-dog
Zahrada Čimelice

Spolupracující zahraniční organizace

AMOC DHV
Beckley Foundation
Correlation network
Cranstoun Drug Services ENDIPP
DrugScopeEuro-Methwork
European Forum for Urban Safety EFUS
FESAT
WFTC
HUNI
IHRD
International Drug Policy Consortium
Odysseus, o. z.
Open Society Fund Praha
Open Society Institute
Prevnet
Trimbos Institute
HOPS Macedonia
MONAR Krakov
UTRIP Slovenia
Villa Maraini Foundation
Medical College of Wisconsin
A-Clinic Foundation
Verein Wiener Sozialprojekte

Přátelé a příznivci o. s. SANANIM

Altmanová Petra
Bártová Kateřina
Brábníková Dana
Dlauhowský Lukáš
Dlauhowský Michal
MVDr. Dlauhowský Václav
Doležalová Petra
Hanková Jelena
Ing. Harapes Jan
Harbáček Slavomír
Hronková Veronika
Larkin Thomas, R. I. P.
Skořepa Daniel
Strnadová Ludmila
Tippman Jan
Tippmanová Radka
Ing. Tlamka Daniel
Vlažná Jana
tým Café Therapy



Děkujeme dárcům a partnerům

GENERÁLNÍ PARTNER:

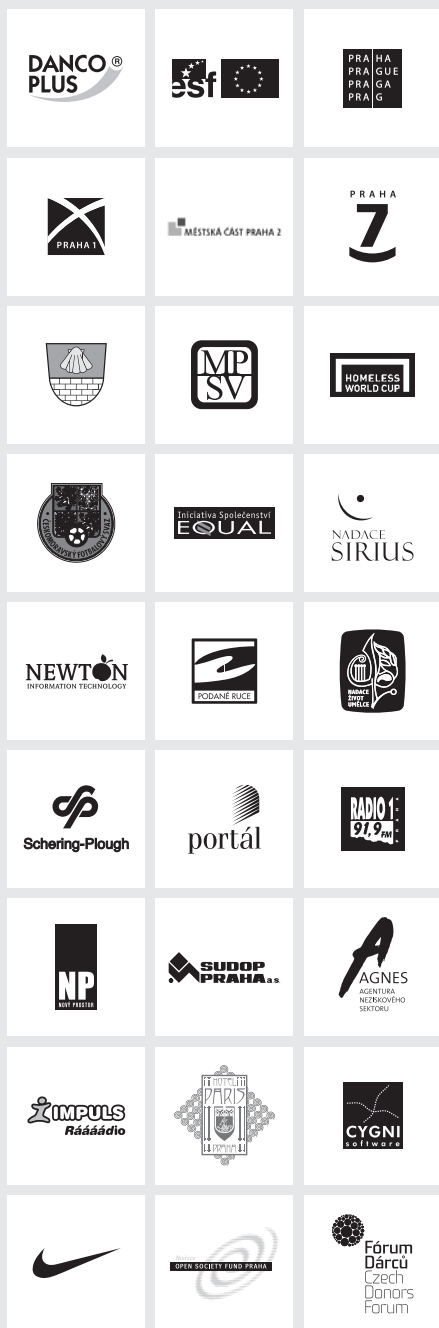


VÝZNAMNÍ PARTNEŘI:



PARTNEŘI:





Kontakty

PORADENSKÁ LINKA: 283 872 186

Název: SANANIM, o. s.

Sídlo: Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13

Telefon: 284 822 872

Fax: 266 315 306

Internet: www.sananim.cz

E-mail: office@sananim.cz

IČO: 00496090

Bankovní spojení

KB Praha 9, Českomoravská 2408/1a

Číslo účtu: 13038091/0100

Statutární zástupce

PaedDr. Martina Richterová Těmínová
předsedkyně správní rady

Správní rada

PaedDr. Martina Richterová Těmínová (předsedkyně)

Martin Hulík (místopředseda)

MUDr. Jakub Minařík (místopředseda)

Mgr. Štěpánka Čtrnáctá

Martin Větrovec

Kontrolní komise

Patrik Folíř

Mgr. Barbora Orliková

Miroslav Zachariáš

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

Na Skalce 15, 150 00 Praha 5

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: nemicice@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