



Výroční zpráva 2013



# Naše poslání

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

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

Vážení kolegové, přátelé, spolupracovníci,

dovolujeme si vám předložit Výroční zprávu za rok 2013. Zpráva mapuje aktivity, které byly v rámci o. s. SANANIM realizovány v tomto roce, a to jak v základních zařízeních, tak v celé řadě projektů a programů, včetně zahraničních. Nedílnou součástí jsou též informace o našem hospodaření a zpráva auditora.

Tentokrát naposledy Výroční zpráva reprezentuje občanské sdružení SANANIM, tedy právní formu, jež sdružovala osoby, které problematika závislostí zajímala a které projevovaly ochotu investovat čas do zajištění chodu neziskové organizace, participovaly na rozhodování o budoucnosti sdružení, přijímaly zodpovědnost ve formě členství v orgánech sdružení, byly těmi, komu se správní rada zpovídala.

V roce 2014 došlo dle nového občanského zákoníku k transformaci občanského sdružení nejdříve na spolek a po té na zapsaný ústav. Rozhodným dnem byl valnou hromadou o. s. SANANIM určen 1. leden 2014. Ráda bych zde všem členům občanského sdružení poděkovala za věrné průvodcovství.

Dalším naším velkým úkolem v roce 2013 bylo zprovoznění zakoupeného objektu pro Terapeutickou komunitu Němčice v Heřmani. Klienti a tým komunity se významnou měrou podíleli na likvidaci následků povodně i na rekonstrukčních pracích. Děkuji všem donorům – Nadaci České spořitelny, Metrostavu, a. s., a hlavnímu městu Praze za rychlou finanční pomoc po povodních, která umožnila rychlou rekonstrukci.

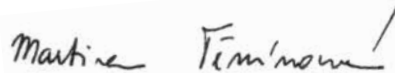
V roce 2013 jsme se snažili definovat za každou službu kritéria „úspěšného klienta“, nebo také jinými slovy „jak vypadá náš úspěšný klient“. Cílem tohoto mapování bylo otevření diskuse o možnostech a mezích jednotlivých typů služeb v osobním rozvoji klienta a změně jeho životního stylu. Ve vymezených kritériích je tedy zohledněna celková filosofie SANANIMu, odborná východiska jednotlivých zařízení, fáze rozvoje závislosti klienta a jeho zdravotní, psychická a sociální kondice, délka léčby / programu, druh a charakter použitých metod, zralost jednotlivých týmů.

Ráda bych na tomto místě poděkovala všem zaměstnancům SANANIMu za velmi dobrou práci, kterou odvedli v roce 2013. Jsem jim velmi vděčná, že svoji práci vykonávají s velkou profesionalitou, mají chuť se dále vzdělávat a udržují si dobrý vztah k našim velmi náročným a nejednoduchým klientům.

Též děkuji všem spolupracujícím organizacím za vstřícnost a otevřenost. Bez vzájemné spolupráce nejsme schopni poskytnout klientům kvalitní a komplexní služby.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala Nadaci České spořitelny za její blízké partnerství a významnou finanční podporu. Jejím představitelům a zaměstnancům za výraznou morální podporu především v nelehkých situacích, které prožíváme s našimi klienty.

*PaedDr. Martina Richterová Těmínová, ředitelka SANANIM z. ú.*

Handwritten signature of Martina Těmínová in black ink on a light-colored background.

# SANANIM v roce 2013



*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, Centrum ambulantní detoxifikace a substituce CADAS, Denní stacionář, terapeutické komunity Karlov a Němčice, Doléčovací centrum s chráněnými byty, Drogové informační centrum, Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem, Pracovní a sociální agenturu, Poradnu pro rodiče – a realizuje řadu rozšiřujících a doplňujících projektů či programů. Mezi nejvýznamnější patří telematické poradenské a informační služby (Drogová poradna, Internetová primární prevence, Internetová léčebná intervence, Alkotest aj.), program pro práci se specifickými skupinami 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 SANANIMem) – SANANIM Charity Services, s. r. o. (Café Therapy, Charity Shop) i servisních organizací SANANIM SOS, s. r. o. (externí vzdělávání) a SANANIM 4D, o. p. s.

Činnost organizace dnes zabezpečuje přes 110 stálých zaměstnanců a 20 externistů.

Přes mnoho potíží, nezdarů a významné limity v oblasti finančního zabezpečení (v některých případech ohrožující existenci zařízení) můžeme rok 2013 považovat za úspěšný. Podařilo se nám získat finanční prostředky pro základní provoz programů a u několika projektů se podařilo zajistit také další zdroje, které jsme účelně investovali např. do základního materiálně-technického zabezpečení, vzdělávání, prohloubení odborné koncepce péče, zahraniční spolupráce či rozvoje jednotlivých programů.

Z odborného pohledu je pak jednoznačné, že přes mnohdy naprosto zásadní finanční omezení některých projektů se podařilo udržet kvalitní a efektivní služby, které organizaci 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

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

## FINANCOVÁNÍ A KONTROLA

Realizace všech programů a provoz jednotlivých zařízení je asi z 50 % finančně podporován státními dotacemi a z 35 % dotacemi krajů či obcí. Ostatní prostředky, tedy asi 15 %, SANANIM získává od soukromých subjektů, vlastní činností a v neposlední řadě také od českých a zahraničních nadací, fondů a programů. Na financování zdravotní péče v Centru ambulantní detoxifikace a substituce CADAS se částečně podílí i Všeobecná zdravotní pojišťovna, její úhrady však pokrývají pouze asi pětinu rozpočtu zařízení. Smlouva s ní byla i v r. 2013 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 SANANIMu prochází každoročně auditem a v r. 2013 prošlo navíc kontrolou Nejvyššího kontrolního úřadu, která byla zahájena před koncem r. 2012, a kontrolou VZP. Jeden z projektů OPPA byl podroben kontrole MHMP. Stabilitní, adekvátní a kontinuální financování však zůstává i nadále klíčovým problémem ovlivňujícím každodenní provoz a zejména rozvoj organizace, který bychom nebyli schopni zabezpečit bez již více než desetileté podpory generálního partnera SANANIMu – Nadace České spořitelny. Za důležitou také považujeme podporu rozvojových programů, pro které se podařilo získat granty z Evropského sociálního fondu (blíže viz Evropské projekty); v r. 2013 byl podpořen z programu OPPA projekt „Rozvoj, o. s. SANANIM prostřednictvím vzdělávání jeho pracovníků“.

Za naprosto zásadní považujeme skutečnost, že se přes velké obtíže podařilo udržet provoz v základním rozsahu a kontinuálně po celý rok, přestože státní dotace (kromě MPSV) byly opět převedeny až v dubnu a květnu 2013 a některé byly kráceny až na 30 %. V průměru jsme získali ze státních dotací pouze 70,5 % požadovaných prostředků, což ve svém důsledku vedlo k částečnému omezování rozsahu některých služeb, avšak nejvýznamněji se to promítlo do personálního zajištění poskytovaných služeb a velmi podhodnoceného mzdového ohodnocení zaměstnanců.

## SPOLUPRÁCE

Za klíčovou podmínku udržení sítě služeb i dalšího rozvoje SANANIMU považujeme především úzkou spolupráci se státním sektorem a samosprávou a rozvoj našich zahraničních aktivit. Nepodceňujeme však ani spolupráci s nestátní sférou. Aktivně jsme se účastnili činnosti Asociace nestátních organizací A. N. O., a to jak v řídicích orgánech, tak v jednotlivých sekcích. V odborné oblasti se zaměstnanci SANANIMu 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, Adiktologického Fóra a Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

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

Kontinuálně, nicméně v rámci vlastních limitů, jsme se pokoušeli o rozvoj spolupráce s komerčním sektorem. Je však zřejmé, že současné legislativní podmínky a všeobecný postoj veřejnosti (a tím i soukromého sektoru) k drogovým závislostem jsou omezujícím prvkem. Naše partnery v této oblasti s poděkováním jmenujeme na jiném místě této zprávy.

Zahraněčí 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. 2013 se stručně zmiňujeme v samostatné kapitole této zprávy.

## VALNÁ HROMADA A SPRÁVNÍ RADA

V r. 2013 měl SANANIM 31 řádných členů, z nichž většina se zúčastnila valné hromady, svolané předsedou sdružení v prosinci. Kromě standardních úkolů (schvalování rozpočtu atd.) valná hromada řešila zejména otázky spojené s transformací právní formy o. s. SANANIM.

Správní rada se scházela na pravidelných řádných jednáních, na nichž projednávala především koncepční a ekonomické záležitosti, možnosti přestěhování Kontaktního centra, organizační změny, plány na finanční krytí, mzdovou politiku a PR. Dále se sešla na dvou mimořádných jednáních, na kterých projednávala zejména změnu právní formy sdružení související se změnou občanského zákoníku a stěhování TK Němčice a revitalizaci objektu v Heřmani.

## ZMĚNA PRÁVNÍ FORMY

Vzhledem k tomu, že nový občanský zákoník, platný od 1. 1. 2014, změnil právní formu občanských sdružení, sešla se správní rada na mimořádném jednání, na kterém změnu právní formy na zapsaný ústav schválila, stejně tak jako následně i valná hromada. Rozhodným dnem určila valná hromada datum 1. 1. 2014. Poté se SANANIM k 18. 4. 2014 zápisem do rejstříku ústavů transformoval na zapsaný ústav. Statutárním zástupcem je Martina Richterová Těminová jako ředitelka.

## KANCELÁŘ; MANAGEMENT

Management organizace a kancelář zabezpečují ekonomický, personální a administrativní servis, koordinaci aktivit jednotlivých zařízení a veškeré smluvní vztahy. Kancelář je odpovědná za rozvoj mezinárodních aktivit a řízení několika mezinárodních projektů, public relations a sponzorský program, personální politiku a také za veškeré investiční akce SANANIMu. Stabilitním prvkem v organizační struktuře jsou odborní ředitelé tvořící mezičlánek mezi vedením a jednotlivými zařízeními, s ohledem na finanční limity byla tato tabulková místa i v r. 2013 obsazena jen omezeně, stejně tak jako správa organizace.

## TECHNICKO-HOSPODÁŘSKÉ ZABEZPEČENÍ

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

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

Zásadním problémem v roce 2013 však byla zejména nutnost zajištění finančních zdrojů na nákup a revitalizaci objektu v Heřmani, který byl zakoupen pro nezbytné přestěhování Terapeutické komunity Němčice. Objekt byl v červnu 2013 zasažen historickou povodní na řece Blanici a stěhování komunity, které se mělo uskutečnit do konce r. 2013, bylo nutné posunout na konec dubna 2014.



Také v r. 2013 musel SANANIM řešit situaci Kontaktního centra, které od dubna 2010 sídlí v Praze 5 v ulici Na Skalce a od počátku zde čelí xenofobním reakcím a vandalským útokům. Nový objekt, kam by se mohlo přestěhovat, se však přes veškeré úsilí ze strany SANANIMu i dalších subjektů, které jsme o pomoc požádali, nalézt nepodařilo. Hledání proto bude pokračovat i v r. 2014.

## EKONOMIKA A ADMINISTRATIVA

V systému ekonomického fungování nedošlo k zásadním změnám a celý proces je zabezpečen standardními mechanismy. Všechna ekonomická data podléhají průběžné kontrole a prvotní účetní doklady jsou po měsíčním zaúčtování k dispozici pro finanční řízení a kvalifikovanou kontrolu. Ekonomika a účetnictví se řídí podrobnými ekonomickými předpisy a řadou vnitřních předpisů. Základní administrativu a správu jednotlivých smluv (kontraktů, dotací, grantů) zpracovává kancelář, která se také řídí řadou podrobných vnitřních provozních předpisů.

## PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Systém finančního hodnocení pracovníků, který by adekvátně zohledňoval jejich vzdělání, další vzdělávání, iniciativu a tvořivost, nemohl být bohužel vzhledem k velmi nízkým dotacím na mzdové prostředky uveden v plné míře do praxe ani v r. 2013. Tato skutečnost personální práci velmi omezuje. Nicméně se podařilo udržet trend, který upřednostňuje profesní růst v rámci organizace a umožňuje postup pracovníka v systému našich zařízení.

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

## CERTIFIKACE

Certifikáty odborné způsobilosti mají všechna zařízení, která o ně mohla s ohledem na existující standardy požádat. Mimo certifikační proces bohužel nadále zůstávají některé služby a programy (např. práce ve věznicích, informační a poradenské služby, zaměstnávání klientů), které však jsou z našeho pohledu nedílnou součástí sítě služeb, protože mimo jiné oslovují cílové skupiny, jež nejsou v kontaktu s jinými službami systému péče a léčby.

## REGISTRACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

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

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

## REGISTRACE ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB

Proces registrace zdravotnických služeb byl zahájen koncem r. 2012. V r. 2013 se podařilo zaregistrovat první adiktologickou ordinaci, a to TKK SANANIM.

## CÍLE A JEJICH NAPLŇOVÁNÍ V ROCE 2013

Přes zásadní problémy s financováním jednotlivých zařízení se SANANIMu dařilo provozovat komplexní systém péče o drogově závislé. Rok 2013 pro nás byl významný také tím, že se SANANIM i nadále rozvíjel jako vysoce profesionální organizace, a to jak v oblasti péče o klienty, tak v oblasti managementu.

# Klíčové cíle, jejich naplnění a významné úspěchy v roce 2013

## V OBLASTI POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

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

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

Za úspěch, mimo jiné, považujeme:

- Dokončení nákupu a revitalizace objektu v obci Heřmaň pro TK Němčice.
- Zapojení do projektu Alternativa, jehož základním cílem je posílit a podpořit léčbu jako alternativu trestu odnětí svobody pro pachatele drogových trestných činů.
- Úspěšné dokončení projektu IMPACT, který umožnil rozsáhlé testování klientů na VHC, HIV a TB.
- Realizace projektu ESF Rozvoj o. s. SANANIM prostřednictvím dalšího vzdělávání jeho pracovníků.
- Dokončení prací na projektu Internetová léčebná intervence pro uživatele konopných drog a zahájení interního testování; otevření skupiny pro uživatele konopných drog v DST.
- Zabezpečení pokračování služeb PSA a některých rozvojových projektů.
- Posílení činnosti zdravotnického úseku SANANIM.
- Spolupráce s privátním sektorem v oblasti prevence alkoholu - Promile INFO.

## **SPOLUPRÁCE PŘI PLÁNOVÁNÍ A REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY**

Až na několik výjimek lze naši spolupráci s centrálními orgány a samosprávou v r. 2013 hodnotit jako velmi účelnou, efektivní a partnerskou; SANANIM se také velmi aktivně podílel na této spolupráci v rámci aktivit střešní organizace A. N. O.

## **PROFESIONALIZACE POSKYTOVANÝCH SLUŽEB**

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

## **ODBORNÉ ZABEZPEČENÍ POSKYTOVANÝCH SLUŽEB**

Mezi klíčová odborná témata r. 2013 patřilo zejména:

- definování kritérií úspěšné práce v jednotlivých zařízeních;
- větší využívání přístupu case managementu;
- zavedení specifických programů pro ženy ve výkonu trestu a po výstupu z vězení.

## **TECHNICKO-ORGANIZAČNÍ ZABEZPEČENÍ**

### **TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ**

Zejména díky Nadaci České spořitelny jsme v r. 2013 mohli:

- přemístit TK Němčice do vlastního objektu a zahájit jeho revitalizaci;
- 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 organizace jako celku.

### **ORGANIZAČNÍ A EKONOMICKÉ ZABEZPEČENÍ**

Zabezpečení managementu a vnitřní i vnější komunikace včetně rozvoje zahraničních aktivit bylo v r. 2013 s ohledem na úroveň financování podle vyjádření správní rady uspokojivé. Vzhledem k rozsahu a širokému spektru činnosti se však již několik let plánované rozšíření a restrukturalizace managementu organizace nepodařilo realizovat ani v r. 2013, a to především v důsledku finančních limitů.

*Mgr. Jiří Richter, výkonný ředitel SANANIM z. ú.*



## NA ČINNOSTI O. S. SANANIM SE V ROCE 2013 PODÍLELI

Jan Audrlický	Terezie Grossmanová	Jaroslav Krčil	Veronika Pětrošová	Marek Šmejkal
Martin Bauer	Olga Hanková	Petr Krejčí	Daniel Pick	Lucie Štolcová
Kristýna Bečeva	Marcela Harbáčková	Olga Kudová	Vojtěch Plitz	Ilona Šulcová
Roman Bečvář	Klára Hassmanová	Hana Laurentová	Ilona Preslová	Josef Švec
Martina Bendová	Jana Hejtmánková Švecová	Kamil Lukavský	Eva Přečková	Eva Tesařová
Dagmar Beranová	Aleš Herzog	Pavla Makovská Dolanská	David Převorovský	Aleš Termer
Olga Bernardová	Lenka Herzogová	Tomáš Málek	Alena Příhodová	Michaela Tomanová
Vojtěch Betka	Vlastimila Hřůzová	Jana Marečková	Kateřina Purkertová	Marie Toufarová
Alena Cardová	Martin Hulík	Veronika Maxová	Jana Putnová	Jiřina Toušová
Roman Cimbura	Petra Chalupová	Gabriela Minařík	Jiří Richter	Marek Urban
Jana Čadilová Hornová	Karel Chodil	Jakub Minařík	Martina Richterová Těmínová	Petr Vácha
Lucie Čechová	Jakub Chudomel	Kateřina Mladá	Hana Řepová	Lenka Věbrová
Kateřina Černoorská	Barbara Janíková	Petra Mocová	Markéta Řezničková	Tomáš Vejrych
Miloš Čihák	Marcel Janoušek Ambrož	Tomáš Nedvěd	Miluše Sadílková	Lucie Vejrychová
Štěpánka Čtrnáctá	Olga Janoušková	Michal Nesládek	Simona Schejbalová Říhová	Vojtěch Ventura
Eva Dlauhoweská	Ondřej Jedlička	Eva Nezdarová	Dominika Skalická	Martin Větrovec
Ondřej Dočekal	Pavol Jedlička	Pavel Novák	Hana Skořepová	Jiří Volný
Klára Domská	Petra Kabátková	Věra Nováková	Barbora Smetánková	Eva Voříšková
Johana Dyntarová	Kamil Kalina	Anna Novotná	Jan Smolík	Věra Wankeová
Alena Ďurišová	Jan Karel	Petra Novotná	Jana Solná	Elena Zotová
Patrik Folíř	Zuzana Karlová	Barbora Orlíková	Nikol Spůrová	Jana Žáková
Eva Formánková	Eva Klozíková	Vratislava Paličková	Martin Strnad	Jan Židek
Martina Frintová	Olga Kolenatá	Amalie Pavlovská	Josef Šedivý	Monika Žufničková
Gabriela Fritschová	Veronika Konečná	Dana Pěčová	Vilma Šilarová	
Miroslav Giljan	Markéta Kordová	Klára Perglerová	Jan Šíp	
Svitlana Golubyeva	Václav Kožený	David Pešek	Renata Školoudová	

Děkujeme také spolupracujícím odborníkům,  
státním i nestátním organizacím a všem  
dalším, kteří nám pomohli.



# SANANIM v číslech

*V roce 2013 jsme se v našich zařízeních setkali s téměř 8 500 klienty, kterým jsme vyměnili 1 613 334 injekčních setů, poskytli 10 130 hodin individuálního poradenství a 5 600 hodin skupinového poradenství. V terapeutických komunitách se léčilo 123 klientů a na Karlově bylo navíc s matkami 28 dětí. Celkem bylo v léčbě s rodičem (převážně matkou) 213 dětí, z toho 7 dětí bylo během doléčování svěřeno zpět do péče matky. Do léčby nastoupili ověřeně každý týden v průměru 2 klienti Kontaktního centra.*

## POČTY KLIENTŮ A VÝKONY

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	Celkem
Počet klientů uživatelů	2 640	466	3 019	382	317	85	38	126	24	241	139	36	<b>7 513</b>
Děti v léčbě s matkou	×	×	×	×	159	28	×	×	26	×	×	×	<b>213</b>
Průměrný věk uživatelů	32	32	33	31	28	21/28	34	29	29,5	33	32	28	<b>30</b>
Počet klientů neuzivatelů	×	24	10	59	267	183	30	7	0	42	×	268	<b>880</b>
Počet kontaktů	34 597	5 116	35 992	3 363	3 264	×	×	3 465	2 454	1 721	1 134	1 092	<b>92 198</b>
Lůžkodny/klientodny	×	×	×	×	1 808	9 333	4 872	4 704	3 696	×	×	×	<b>24 413</b>
Individuální poradenství (po 0,5 hod.)	1 829	357	2 340	1 157	2 331	3 033	1 154	1 955	836	907	2 938	1 420	<b>20 257</b>
Skupinová terapie (po 1,5 hod.)	99	×	14	18	1 122	1 170	847	238	151	72	×	×	<b>3 712</b>
Rodinná terapie (po 1,5 hod.)	×	×	×	71	61	161	58	20	2	21	×	160	<b>554</b>
Rodičovská skupina (po 1,5 hod.)	×	×	×	×	41	12	19	×	×	×	×	103	<b>175</b>

V roce 2013 došlo ke změně výkaznictví ve výročních zprávách především v časových dotacích jednotlivých výkonů dle Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

*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
<b>1999</b>	328	1 480	0	204	22	41	91	0	0	0	<b>2 166</b>
<b>2000</b>	1 045	1 945	0	237	44	42	194	0	0	0	<b>3 507</b>
<b>2001</b>	1 298	2 386	0	273	43	48	142	0	0	0	<b>4 190</b>
<b>2002</b>	1 577	2 878	0	239	47	54	262	0	0	0	<b>5 057</b>
<b>2003</b>	1 954	2 069	38	265	57	48	220	0	0	0	<b>4 651</b>
<b>2004</b>	1 574	2 234	120	329	56	49	221	0	0	0	<b>4 583</b>
<b>2005</b>	1 548	2 394	185	507	55	45	171	158	0	0	<b>5 063</b>
<b>2006</b>	1 316	2 226	290	358	66	44	162	153	87	0	<b>4 702</b>
<b>2007</b>	1 953	2 762	368	294	86	50	175	350	118	21	<b>6 177</b>
<b>2008</b>	1 998	2 840	457	427	55	49	195	302	118	19	<b>6 460</b>
<b>2009</b>	2 269	2 731	298	393	81	38	152	193	126	14	<b>6 295</b>
<b>2010</b>	2 324	2 456	373	261	62	46	195	205	153	22	<b>6 097</b>
<b>2011</b>	2 497	2 273	324	276	72	44	284	246	184	46	<b>6 246</b>
<b>2012</b>	2 774	2 554	343	290	75	45	319	253	171	33	<b>6 857</b>
<b>2013</b>	3 106	3 019	382	317	85	38	150*	241	139	36	<b>7 513</b>

\* U DC došlo ke změně výkaznictví klientů v programu

## POČTY INJEKČNÍCH SETŮ VYDANÝCH TERÉNNÍMI PROGRAMY A KONTAKTNÍM CENTREM V LETECH 1997–2013

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>TP</b>	83 190	95 286	117 782	196 858	244 629	166 085	213 138	212 208	280 441	324 626	277 647	311 269	357 585	368 794	424 385	449 148	546 207
<b>KC</b>	172 574	150 547	248 613	339 009	370 851	297 707	359 771	571 830	760 602	815 865	823 612	894 674	903 652	803 144	906 589	958 408	1 067 127
<b>Celkem</b>	255 764	245 833	366 395	535 867	615 480	463 792	572 909	784 038	1 041 043	1 140 491	1 101 259	1 205 943	1 261 237	1 171 938	1 330 974	1 407 556	1 613 334

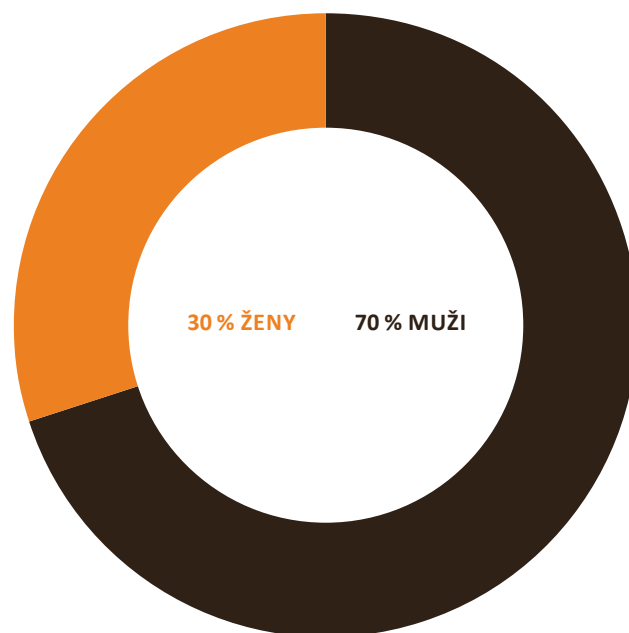


## PRIMÁRNÍ DROGA NAŠICH KLIENTŮ V R. 2013

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	Průměr
Heroin	10 %	10 %	11 %	16 %	7 %	5 %	16 %	12 %	25 %	14 %	15 %	13 %
Subutex	56 %	56 %	36 %	30 %	10 %	0 %	0 %	0 %	4 %	1 %	0 %	18 %
Pervitin	24 %	24 %	49 %	25 %	65 %	94 %	55 %	81 %	71 %	81 %	51 %	56 %
Kokain/crack	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	2 %	0 %	1 %	0 %	0 %
Ostatní	10 %	10 %	4 %	1 %	17 %	1 %	0 %	5 %	0 %	3 %	2 %	5 %
Zkřížená	0 %	0 %	0 %	28 %	0 %	0 %	29 %	0 %	0 %	0 %	32 %	8 %

## POMĚR UŽIVATELÉ – UŽIVATELKY V NAŠICH ZAŘÍZENÍCH

	Muži	(%)	Ženy	(%)	Celkem
TP	1 926	72,95	714	27,05	2 640
TP ROM	340	72,96	126	27,04	466
PPR	21	58,33	15	41,67	36
COKUZ	151	62,66	90	37,34	241
DC MAT	0	0,00	24	100,00	24
PSA	71	51,08	68	48,92	139
DC	76	60,32	50	39,68	126
TKN	27	71,05	11	28,95	38
TKK	33	38,82	52	61,18	85
KC	2 312	76,58	707	23,42	3 019
CADAS	205	53,66	177	46,34	382
DST	109	34,38	208	65,62	317
<b>Celkem</b>	<b>5 271</b>	<b>70,16</b>	<b>2 242</b>	<b>29,84</b>	<b>7 513</b>



# Co víme o klientech nízkoprahových zařízení

## TERÉNNÍ PROGRAMY

V r. 2013 byl průměrný věk klientů 32 let, což je o šest roků víc než před deseti lety. Typicky jde o šest let každodenní injekční aplikace, postupného sociálního propadu a života bez domova, a proto je mnohem častěji třeba řešit stále závažnější zdravotní komplikace uživatelů. Situaci značně ztěžuje skutečnost, že pro tuto klientelu je v Praze naprostý nedostatek „nízkoprahových“ praktických lékařů, gynekologů a stomatologů.

## ROMOVÉ

Na drogové scéně se pohybují ve chvíli, kdy shánějí peníze, opatřují si drogy a užívají je. Často mají kde bydlet, protože romští rodiče přistupují k vyhození dítěte z bytu až ve chvíli, kdy jim hrozí úplná psychická i materiální sebedestrukce. Vzhledem k změnám v nájemním bydlení v Praze je však pravděpodobné, že v dohledné době o ně řada romských rodin přijde.

Postoj romských klientů k harm reduction je vcelku vstřícný. Jsou však konzervativní a kopírují chování toho, kdo je naučil brát, což možnost nácivku bezpečného braní podstatně limituje. Při nástupu do vězení, při pokusech o vstup do substitučního subutexového programu nebo v případě, že jsme nabízeli incentiva, byli testováni na HIV, HVB a HVC. Jinak o testy nemají zájem. Aktuální práh léčebných zařízení je pro většinu romských uživatelů příliš vysoký.

## OBČANÉ BÝVALÉHO SOVĚTSKÉHO SVAZU

Nejčastěji jde o Rusy, Ukrajince, Litevce, Gruzince, kteří mají při kontaktu se službami z počátku obavy. Převážná část jich je v ČR legálně (či nedávno byla), mnozí mají zapláceno minimální zdravotní pojištění (nevztahuje se však např. na léčbu HIV, na detoxifikaci, substituci atd.) Do kontaktu s TP se dostanou až ve fázi rozvinuté závislosti.

## DALŠÍ KLIENTI SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI

Mohou patřit i k výše uvedeným skupinám, protože jejich charakteristiku nelze přesně stanovit. Společné mají to, že se u nich kumuluje nepříznivá sociální situace s faktory zdravotními, kriminologickými apod.:

- Mají psychiatrické onemocnění projevující se psychotickým jednáním.
- Jsou dlouhodobě bez přístřeší, nedbají o sebe, např. v chladném počasí nemají co na sebe.
- Mají komplikované zdravotní obtíže (bércové vředy, endokarditida).
- Nemají doklady, získat je mohou jen obtížně (nejsou z Prahy, nejsou z ČR).
- Pobývali dlouho ve vězení.

## KONTAKTNÍ CENTRUM

Statistiky opakovaně potvrdily, že mladiství klienti služby KC nevyužívají – pouze 2,5 % jsou mezi 15 a 20 lety. Naprostá většina (84 % klientů) se pohybuje ve věku od 21 do 39 let. Průměrný věk oproti minulému roku vzrostl o 1,8 roku na 32,8 let. Je tedy patrné, že KC v r. 2013 využívali více než v předešlém roce starší, dlouholetí uživatelé návykových látek, se „zažranou identitou uživatele drog“, což mohlo být důsledkem omezení provozu centra Drop In.

### NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINA ÚMRTÍ

Z analýzy dat zemřelých klientů za poslední dva roky vyplývá, že nejčastější příčinou úmrtí je endokarditida a uhoření.

### PRIMÁRNÍ DROGA

Ze šetření ohledně primární drogy vyplynulo, že stejně jako v r. 2012 převládá pervitin (45 % klientů). Heroin uvedlo pouze 10 % klientů, což zřejmě souvisí s jeho nízkou kvalitou a nepohodlným životním stylem, spojeným s obstaráváním značného finančního obnosu na tuto „nákladnou“ drogu. Buprenorfin udalo srovnatelně s předchozím rokem 33,6 % klientů. Pouze 3,3 % klientů (ze všech) ho však užívají lege artis, 14,6 % klientů (ze všech) užívá buprenorfin z černého trhu, 15,7 % klientů (ze všech) má buprenorfin preskribovaný, avšak primárně ho užívají intravenózně. Buprenorfin + naloxon užívá preskribovaně, avšak intravenózně 1 % klientů, sublingvální užití neuvedl žádný. Nové syntetické drogy (Funky, Magico) jsou primární drogou pouze 0,7 % klientů.

Tato zjištění spolu s nejčastější příčinou úmrtí klientů (endokarditidou) poukazují na to, že v rámci harm reduction je nutné posílit psychosociální složku substitučních programů a zaměřit se na „závislost na jehle“, případně zavést na trh injekční substituční preparát. Se substitučním programem je v kontaktu pouze 50 % klientů užívajících buprenorfin.

### LÉČBA

Do léčby nastoupilo v r. 2013 ověřeně 115 klientů KC, z toho byla 64 klientům zprostředkována léčba v terapeutické komunitě, 28 klientům léčba v psychiatrické léčebně, 12 klientům substituční léčba, 7 klientům ambulantní léčba a detoxifikaci absolvovali 4 klienti. Nejčastěji šlo o klienty s primární drogou pervitin (71,3 %).

## NOVÉ SYNTETICKÉ DROGY

Vzhledem k tomu, že nové syntetické drogy Funky a Magico začaly být aplikovány injekčně, zjišťovali jsme, jak jsou mezi klienty nízkoprahových zařízení SANANIM rozšířené.

Celkem 46 % dotazovaných klientů TP uvedlo, že se s nimi nikdy nesesetkali, 30 % si je aplikovalo jednou, 16 % několikrát a pouze 2 % je užívají pravidelně. Čísla by zřejmě mohla být vyšší, ale zdá se, že za užívání Funky se řada uživatelů drog stydí, a proto je nepřiznají. Někteří rovněž nemuseli vědět, že je užili, protože jim je někdo prodal jako pervitin.

Z klientů KC pravidelně užívá nové syntetické drogy 6 % klientů, 36 % klientů je vyzkoušelo až 5x, ale dále je neužívají. Popisují nekomfortní psychické stavy (halucinační stavy, perzekuční bludy, silná puzení k opětovnému brání...) a sníženou schopnost autoregulace oproti pervitinu, 59 % klientů je nevyzkoušelo nikdy. Jen malá část (cca 5 %) užívá nové syntetické drogy pravidelně, a to i přesto, že jsou legální a finančně dostupné. Ostatní odrazují jejich halucinogenní účinky.

### CHEMICKÉ SLOŽENÍ

V Toxikologickém centru KARIM VFN a 1. LF UK v Praze byly na žádost TP opakovaně analyzovány vzorky moči uživatele látky Magico. Bylo zjištěno, že obsahovaly pouze  $M\alpha PPP$  (4'-methyl-alpha-pyrrolidinopropiophenone), syntetický stimulans s účinkem podobným amfetaminu. Kromě ČR se tato látka objevila i jinde v Evropě. Z opakované analýzy vzorků moči uživatele látky Funky vyplynulo, že obsahuje MDPBP (3',4'-methylenedioxy- $\alpha$ -pyrrolidinobutyrophenone), tedy kationin blízký látkám MDPPP a MDPV, který má též stimulační účinek. Podobné látky byly v ČR a jinde v Evropě zachyceny pod názvy Coco Jumbo, Electra, Yloveparade apod.

# Terénní programy (TP)

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

TP působí především na otevřené drogové scéně v Praze, která se v r. 2013 koncentrovala na frekventovaných místech v centru u stanic metra Hlavní nádraží, Muzeum, Můstek a v menší míře v okolí metra Palmovka. Terénní práce probíhaly také na uzavřené drogové scéně v sídlištní aglomeraci Prahy 13 a dále v Praze 2, kde byl prováděn monitoring vybraných lokalit a sběr injekčních stříkaček.

Další aktivity:

- **Externí terénní programy (XTP).** Stabilizování aktivní uživatelé drog provádějí na uzavřené drogové scéně (běžně nedostupné pracovníkům terénních programů) sběr a výměnu použitého injekčního materiálu. V ČR jde o ojedinělý projekt, který využívá vrstevnického potenciálu pro edukaci uživatelů drog.

- **Časopis Dekontaminace.** Vychází od r. 1996, v r. 2013 vyšla 4 čísla v nákladu 6 000 kusů. Časopis je určen uživatelům drog, kteří ho dostávají zdarma prostřednictvím kontaktních center a terénních programů ČR; ohlasy od klientů i pracovníků na něj jsou výborné.
- **Portál eDekontaminace.cz** je určen pracovníkům nízkoprahových služeb a obsahuje digitalizované texty z časopisu, letáky a další informační materiály, které jsou zde volně ke stažení. V r. 2013 měl 2 200 registrovaných uživatelů, z toho cca 40 % tvoří pracovníci nízkoprahových služeb, 20 % studenti a 40 % další zájemci a klienti.
- **Sanitka.** TP spolu s KC provozuje sanitní vůz, který je klientům k dispozici každé pondělí a čtvrtek. Parkuje v Praze 1 nedaleko Hlavního nádraží. Z hlediska poměru mezi časem provozu a výkonem je nejvytíženější nízkoprahovou drogovou službou u nás. Plní významnou roli při ochraně veřejného zdraví přímo v ohnisku otevřené drogové scény, umožňuje výrazně efektivnější případovou práci s klienty a kromě výměny nabízí zdravotní ošetření, testování na infekční choroby (HIV, HVC, syfilis) a poradenství. Průměrně bylo za den v sanitce 155 kontaktů a vydáno bylo 1 880 injekčních setů.

*Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet kontaktů	36 956	32 105	32 461	34 540	34 597
Počet klientů celkem	1 925	1 987	2 170	2 358	2 640
Počet vydaných injekčních setů	321 444	332 783	384 419	405 880	495 696
Individuální poradenství	1 106	1 436	1 127	1 741	1 948

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Při práci s dlouhodobými uživateli drog na otevřené drogové scéně je úspěch ošidnou věcí. Ve chvíli, kdy některé naše klienty potkáme poprvé, jsou po stránce zdravotní i sociální v lepším stavu než kdykoli potom. S přibývajícými „odslouženými“ roky jejich zdraví i sociální vazby chátrají. Zažíváme nadějně situace, když klienti odejdou do léčby, ale také smutné okamžiky, když umřou.

Přístup terénního pracovníka proto musí být pragmatický. Musí mít na paměti, že pokud klient není motivován „zachránit se“, je stejně legitimním cílem alespoň přibrzdit jeho propad nebo alespoň to, že nebude ohrožovat další uživatele drog či většinou společnost.

- *Užívání drog*: Úspěšný klient dělá pozitivní změny (ve znalostech, v postojích a chování) směrem k bezpečnějšímu brání.
- *Zdravotní stav*: Dochází k snížení nebo alespoň omezení tempa poškození, úspěšný klient je lépe informován o síti harm reduction a léčebných zařízení a jeho vztah k nim se zlepšuje.
- *Infekční choroby*: Úspěšný klient neonemocní HIV, dochází pravidelně na testy infekčních chorob, léčí se či zvažuje léčbu infekčního onemocnění a chová se tak, aby minimalizoval rizika nákazy někoho jiného.
- *Sociální oblast*: Úspěšný klient je schopen se slušně či aspoň neagresivně chovat k pracovníkům pomáhajících institucí, řeší tu část sociální problematiky, která ho aktuálně negativně zasahuje (doklady, hygiena, jídlo, bydlení, práce).
- *Léčba závislosti*: Úspěšný klient se posouvá do fáze uvažování o změně nebo změnu uskutečňuje, je přiměřeně informován o možnostech léčby, síti léčebných služeb důvěřuje a činí kroky směřující k nástupu do léčby.
- *Společenské náklady*: Kriminalita páchaná injekčními uživateli drog je nižší. Náklady na léčbu infekčních onemocnění a škody jimi působené jsou nižší, uživatele drog je méně často nutné hospitalizovat.

*Aleš Herzog*

# Romský terénní program (TP ROM)

Své služby původně zaměřil specificky na romskou klientelu. Terénní práce na otevřené drogové scéně probíhají koordinovaně s TP, kdy se k týmu připojuje pracovník TP ROM. Program má velké zásluhy na tom, že romští uživatelé drog jsou schopni využívat běžné terénní programy a kontaktní centra, postupně se zvyšuje jejich ochota a schopnost dodržovat pravidla a také se zlepšuje úroveň jejich bezpečného chování. V posledních letech pracuje rovněž s uživateli drog ze zemí bývalého SSSR, které se snaží motivovat k testům na infekční choroby. Zásadní roli zde hraje rodilá mluvčí, která během prvního kontaktu vysvětlí princip fungování nízkoprahových služeb a buduje v ně důvěru. Nejčastěji se řeší zdravotní pojištění, platnost dokladů, legalita pobytu.

*Tým pracoval pod vedením Ing. Aleše Herzoga.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Počet klientů</b>	344	512	411	514	490
<b>Počet kontaktů</b>	5 504	5 502	4 640	5 436	5 116
<b>Počet kontaktů za účelem výměny</b>	4 876	4 124	3 880	4 655	4 566
<b>Počet vydaných injekčních setů</b>	36 141	36 011	39 966	43 268	50 511
<b>Individuální poradenství</b>	341	396	354	235	357

# TP ROM mění název (TP2)

Vzhledem k tomu, že Romský terénní program neodráží v názvu současné nastavení projektu, byl s platností od r. 2014 přejmenován na **Terénní program SANANIM 2 pro práci se specifickými skupinami** (TP2).

Hlavním důvodem bylo podstatné rozšíření cílových podskupin projektu, které dnes zahrnují nejen injekční uživatele drog z romských rodin pohybujících se na otevřené drogové scéně, ale také uživatele drog ze zemí bývalého Sovětského svazu a injekční uživatele drog s psychiatrickým onemocněním a náročnými specifickými obtížemi (bez přístřeší, s dlouhodobými zdravotními obtížemi, se záznamem v rejstříku trestů, opakovaně bez dokladů, selhávající či nároční pro existující síť služeb). Při práci s klienty s náročnými obtížemi jsou využívány prvky case managementu; projekt má zázemí v prostoru XTP.

*Aleš Herzog*

# Kontaktní centrum (KC)

Uživatelům návykových látek ve všech stádiích závislosti a jejich blízkým poskytuje především zdravotní, sociální a právní pomoc s cílem snížit škody spojené s užíváním drog, tj. minimalizovat zdravotní a sociální rizika a podpořit klienta ke změně v životním stylu, v ideálním případě k rozhodnutí abstinovat.

Klienti mohou využít výměnný program, služby kontaktní místnosti, hygienický, nápojový a vitamínový servis, zdravotní ošetření, testování na infekční choroby, krizovou intervenci, telefonní poradenskou linku, osobní asistenci, poradenství a pracovní program. S těmi, kteří mají z různých důvodů špatnou prognózu a souběh multifaktoriálních problémů (rané deficity, komorbidita diagnóz, výrazné poškození vlivem destruktivního užívání drog apod.) nebo dlouhodobě v systému péče selhávají, pracuje KC metodou case managementu.

V r. 2013 došlo k velmi výraznému nárůstu počtu klientů, kontaktů a objemu poskytnutých služeb, což je spojeno nejen s větším využíváním nízkoprahových služeb, rozšířením úvazku lékaře, ale také s omezením provozu střediska Drop In a prezidentskou amnestií z počátku roku. I přes vyřešení situace s prostory ve středisku Drop In přetíženost KC trvá. Jako nedostačující vnímáme, že v pražských nízkoprahových službách je k dispozici pouze jedna dostupná sprcha, což je jeden z důvodů, který působí, že je naše centrum přetížené.

Výkony výrazně narostly i v odborných službách (poradenství, zdravotní ošetření, kontaktní práce, výměna). S nárůstem poradenských konzultací souvisí také nárůst klientů, kteří ověřeně nastoupili do léčebných zařízení (115 klientů).

*Tým pracoval pod vedením Tomáše Vejrycha.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Počet klientů</b>	2 731	2 456	2 273	2 554	3 019
<b>Počet kontaktů</b>	28 027	24 004	26 667	25 003	35 992
<b>Počet kontaktů za účelem výměny</b>	20 942	20 090	23 303	19 509	26 499
<b>Počet vydaných injekčních setů</b>	903 652	803 144	906 589	958 408	1 067 127
<b>Individuální poradenství</b>	1 402	1 096	1 599	1 550	2 340
<b>Počet hovorů telefonického poradenství</b>	1 510	1 450	1 652	1 676	1 968
<b>Počet testů na infekční choroby a na graviditu</b>	866	565	1 807	2 051	1 132
<b>Počet ověřených nástupů do léčby</b>	106	102	133	113	115



## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Stále častěji se setkáváme s klienty, kteří vykazují známky špatné prognózy svého budoucího vývoje. Mají za sebou dlouholetou drogovou kariéru, výrazný sociální propad (jsou bez práce, bez příjmů, bez domova...), somatické komplikace, objevují se u nich (auto)destruktivní tendence a jiné komplikující faktory zapříčiňující jejich debaklovou životní situaci. S těmito klienty se setkáváme již řadu let a sledujeme často jejich „před-programované“ propady, které komplikují jejich výhled a které mohou mít podobu psychických krizí, autodestrukci (předávkování, excesivní braní drog), mizení z většinových společenských struktur, výskytu život ohrožujících chorob a jiných závažných podob krizí. Proto považujeme klienta za úspěšného, pokud pro něho káčko nebo jeho pracovník začne fungovat jako BEZPEČNÁ ZÁKLADNA.

Tito úspěšní klienti mají díky navázání bezpečného vztahu zažitou jistotu pomoci v situacích, které přesahují jejich kapacity zvládnání. V obdobích krizí (relaps po léčbě, znásilnění, paranoia...) se jim aktivuje attachmentové chování (polonahá klientka v psychotickém stavu v zimním období se choulí na schodech před dveřmi a čeká, až káčko otevře) a docházejí si pro pomoc. Sledujeme, že u těchto klientů nejsou důsledky krizí pro jejich další směřování fatálně destabilizující, krize se stávají mělčími a snesitelnějšími, což u nich posiluje pocit sebeúčinnosti i pocit, že alespoň částečně drží svůj osud ve svých rukou. Byť v této fázi léčby závislosti s dopomocí instituce (káčka).

*Tomáš Vejrych*



# Centrum ambulantní detoxifikace a substituce (CADAS)

Je určeno uživatelům nealkoholových omamných a psychotropních látek, kterým nabízí komplexní a specializované ambulantní služby směřující ke zvládnutí specifických obtíží spojených s jejich užíváním, především odvykacích stavů, či stabilizaci užívání tak, aby se snížily zdravotní a sociální dopady spojené s abúzem. Dále nabízí pomoc při řešení duševních onemocnění, která užívání drog doprovázejí, ať jde o diagnózu primární (přítomnou před začátkem užívání drog), nebo duální (vzniklou až v souvislosti s užíváním drog). Spektrum služeb zahrnuje psychoterapii, farmakoterapii a sociální poradenství. Základním smyslem činnosti je motivovat klienta ke změně životního stylu.

**Programy adiktologické a psychiatrické péče.** Jsou určeny uživatelům drog s komorbidním duševním onemocněním, kteří jsou v péči některého zařízení specializovaného na uživatele drog.

**Substituční a detoxifikační program.** V substitučním programu jsou klienti dlouhodobě stabilizováni a většinou jsou plně sociálně integrováni

– dle Mezinárodní klasifikace nemocí tedy abstinují. Část klientů se pokouší o ambulantní detoxifikaci, z nichž tři čtvrtiny jsou rovněž sociálně integrováni nebo alespoň stabilizováni.

K substituci je používán suboxone s výjimkou klientů, u nichž je kontraindikován nebo je jinak nevhodný. Od konce r. 2013 hradí suboxone VZP. Jde však o komplikovaný proces, kdy ho zařízení nakoupí, klientovi prodá a teprve pak je proplacen. Nadále platí, že spektrum substitučních preparátů je nedostatečné, jediným přípravkem pro substituci jsou tablety s obsahem čistého buprenorfinu nebo buprenorfinu s naloxonem. Pro skutečně efektivní péči by bylo třeba větší spektrum látek ve více lékových formách, včetně preparátů určených k injekční aplikaci. Hrazení substitučních preparátů z veřejného zdravotního pojištění považujeme za nezbytné.

*Tým pracoval pod vedením MUDr. Jakuba Minaříka.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet kontaktů	x	2 537	2 520	2 630	3 363
Počet výkonů	4 682	4 739	5 049	5 030	6 034
Počet klientů	351	373	324	343	382
Individuální terapie	686	682	1 044	1 358	1 157
Sociální práce	816	1 033	768	778	1 043
Psychiatrické vyšetření	3 180	3 024	2 984	3 391	3 919

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

U klientů substituční léčby se snažíme především o stabilitu stavu a udržení nebo zlepšení kvality života. Klienty rozdělujeme do tří kategorií, od klientů v paliativní péči až po klienty, kteří jsou plně sociálně integrovaní. U první skupiny klientů je úspěchem přežití a nezhoršení stavu. Obvykle jde o klienty vážně tělesně či duševně nemocné, kde závislost je komplikujícím onemocněním. U nich nelze očekávat zlepšení stavu, ani vyléčení. Klienty jejich životem jen provázíme a snažíme se mírnit utrpení, které vyplývá z jejich stavu.

Skupina klientů sociálně stabilizovaných je na cestě k úzdavě. Jsou to klienti, kteří přišli z ulice, často se jedná o bezdomovce, kteří žijí na okraji společnosti, chybí jim rodinné zázemí, protože rodinu nemají, nebo je rodina – pro jejich neúnosné chování – zapudila a nebo se stydí, a proto se s rodinou nestýkají. Nezřídka trpí dalšími duševními onemocněními, které jejich stav komplikují. U těchto klientů se snažíme jejich stav stabilizovat, po malých krůčcích zlepšit, motivovat je ke změně. Na cestě k sociální stabilizaci jim postupně pomáháme najít si bydlení, práci, zajistit doklady, zmapovat dluhy, navázat kontakt s blízkými. Postupné malé změny vnímáme jako úspěch, i když některé kroky trvají měsíce i roky.

Plně sociálně integrovaní klienti jsou jednoznačně úspěšní. Často jsou v naší péči roky, někteří i více než 10 let. Za tu dobu prošli všemi stádii vývoje od dekompenzovaného klienta z ulice ke klientovi, který abstínuje, respektive užívá jen substituční látku. Tito klienti obvykle nepijí alkohol, často ani nekouří, mají své rodiny, práci, přátele a někdy ani jejich blízcí netuší, že jsou celou dobu v substituční léčbě. Často nechtějí substituční léčbu ukončit, protože mají zkušenost, že když se o to v minulosti pokusili, vedlo to k dekompenzaci stavu a nové atace užívání drog. Tito klienti jsou s naší ordinací v kontaktu jen minimálně, nepotřebují to. Chodí k nám jen 1x měsíčně pro předpis na buprenorfin, který užívají, obvykle poreferují o své ženě, dětech, práci, psovi... Když se jich zeptáme, ujistí nás, že se substitucí opravdu skončit nechtějí.

*Jakub Minařík*

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

Denní stacionář je nestátní zdravotnické zařízení, které je určeno klientům nad 16 let s diagnózou zneužívání především nealkoholových drog nebo závislosti na nich. Programy DST umožňují předejít hospitalizaci klienta, vyhnout se jeho dlouhodobé izolaci od prostředí, do kterého se může integrovat, a navíc toto prostředí aktivně a pozitivně ovlivňovat.

**Denní stacionární skupina s intenzivním psychoterapeutickým a režimovým programem.** Základní délka stacionární léčby je stále 3 měsíce s možností prodloužení, u některých klientů, např. těhotných žen či matek-uživatelů, duálních diagnóz apod., se již na počátku léčby plánuje léčba v délce cca 4 měsíců z důvodu řešení některých dalších faktorů zasahujících do léčby.

**Otevřená ambulantní skupina, tzv. motivační.** Probíhá 2x týdně dopoledne a doplňuje ji sociální poradenství a individuální práce (individuální

psychoterapie, poradenství, krizová intervence). Motivační skupina je pro klienta důležitým překlenovacím můstkem z nízkoprahových služeb k změně užívání a případné léčbě.

**Program ambulantní léčby závislých rodičů,** především matek s malými dětmi a těhotných žen. Zahrnuje ambulantní, případně stacionární léčbu, poradenství a sociální práci, výběr, diagnostiku a přípravu na léčbu v Terapeutické komunitě Karlov a následnou péči. DST spolupracuje s mnoha státními i nestátními institucemi, jako např. odbory péče o dítě, dětská centra, kojenecké ústavy, porodnická oddělení, opatrovnické soudy, a zajišťuje tak komplexní odbornou péči o tyto ženy.

**Uzavřená ambulantní skupina pro uživatele THC.** Otevřena byla koncem r. 2013 a ukončena bude v únoru r. 2014.

*Tým pracoval pod vedením PhDr. Ilony Preslové.*

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

Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Magistrátu hl. města Prahy, Úřadu MČ Prahy 2 a Úřadu MČ Prahy 7.

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů-uživatelů	393	221	276	290	317
Počet klientů-neuživatelů	300	238	271	324	267
Počet kontaktů	3 512	3 369	3 061	3 262	3 264
Individuální poradenství	2 578	2 642	2 178	2 842	2 331
Skupinové poradenství	828	1 185	1 233	1 128	1 122
Práce s rodinou	135	240	264	272	307

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Klientela našeho zařízení je velmi pestrá – jsou zde lidé, kteří jsou zcela poprvé v léčbě, často se jedná o první kontakt s odborným adiktologickým centrem, ale jsou zde i ti, kteří mají ve své anamnéze opakované neúspěšné či přerušené pobytové léčby, dále klienti s duálními diagnózami, ochrannými léčbami, předchozím pobytem ve výkonu trestu, rodiče s dětmi aj.

Do Denního stacionáře docházejí klienti nejdříve ambulantně, přičemž hledají motivaci a sílu pro nějakou pozitivní změnu ve svém životě, po čase motivaci pro léčbu a poté případně do léčby opravdu nastupují.

V naší stacionární intenzivní léčbě (v délce 3–4 měsíce s denní docházkou 9-16 hodin a terapeutickým programem) považujeme za úspěšného klienta toho, kdo a) léčbu dokončil zcela nebo alespoň ze dvou třetin, b) přešel do jiné následné či indikované léčby.

V ambulantní léčbě vnímáme jako úspěch a) verbální či produktivní náhled na užívání, b) zlepšení zdravotního, sociálního nebo psychického stavu, c) přechod do indikované následné léčby.

*Ilona Preslová*

# 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).

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

drogami a kombinují je podle toho, jak jsou dostupné; při intoxikaci se chovají značně rizikově. Jejich průměrný věk je 20 let; část je mladší 18 let.

**Matky.** K léčbě je přivedlo především rozhodnutí zůstat s dítětem, které by jí jinak bylo odebráno z péče. Drogová závislost a s ní související značné sociální poškození způsobují, že terapeutický proces je u matek dlouhodobou záležitostí a léčba je pro ně náročná.

**Děti.** Při nástupu do léčby s matkami jsou vyšetřeny somaticky, případně psychologicky. Každé má individuální plán péče a rozvoje a je mu vedena standardní osobní dokumentace. Při pobytu na Karlově udělají děti většího velký pokrok.

*Tým pracoval pod vedením PhDr. Petra Váchy.*

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

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

<b>Matky s dětmi</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Počet matek	19	23	25	23	26
Počet dětí	22	26	25	25	28
Počet lůžkodnů	6 145	6 141	5 812	6 172	5 423
Průměrná doba léčby (ve dnech)	191	211	191	198	132
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	263	290	279	249	253
Počet klientek, které úspěšně ukončily léčbu	6 (+ 7 pokračuje)	10 (+ 9 pokračuje)	11 (+ 9 pokračuje)	11 (+ 8 pokračuje)	10 (+ 9 pokračuje)

<b>Mladiství</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Počet mladistvých klientů	40	39	47	52	59
Počet lůžkodnů	3 674	3 709	4 005	3 935	3 910
Průměrná doba léčby (ve dnech)	112	111	104	111	81
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	209	247	221	206	195
Počet klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu	13 (+ 8 pokračuje)	17 (+ 5 pokračuje)	15 (+ 13 pokračuje)	19 (+ 12 pokračuje)	20 (+ 12 pokračuje)

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Základním a obecným cílem léčebného programu v Terapeutické komunitě Karlov je integrace a plnohodnotné zapojení klienta do běžného života, kde základním prostředkem dosažení tohoto cíle je abstinence.

Za kritéria funkční léčby při hodnocení úspěšných klientů a klientek-matek lze považovat např. zvýšení odolnosti vůči dalším selháním, zvládnání stresových situací a zvýšení odpovědnosti za své jednání. Dalšími hodnotícími kritérii je získání základních sociálních dovedností, komunikačních schopností, osvojení si pracovních, hygienických návyků, přijetí a poznání sebe sama, získání náhledu na své dosavadní chování a své možnosti a limity.

Důležitým kritériem je emoční stabilizace klienta, zlepšení jeho zdravotního stavu a zvýšení fyzické a psychické kondice, včetně stabilizace sociální situace.

Specifickými cíli úspěšného klienta u skupiny mladistvých jsou konstruktivní zvládnání období dospívání, vytváření hodnotového systému a změna základních životních postojů. Dalšími pak příprava na partnerství, stabilizace vztahů v rodině a porozumění mechanismům fungování rodiny. V neposlední řadě příprava na profesní život, motivace k dalšímu vzdělávání a získání kvalifikace.

Specifickými cíli úspěšné klientky u skupiny matek jsou vytváření pevného svazku mezi matkou a jejím dítětem, přijetí role matky, výchova k rodičovství a partnerství, osvojení si základních dovedností v péči o dítě a nalezení a upevnění místa matky v primární rodině či ve zdravém partnerském vztahu. Neméně důležité je získání dovedností potřebných k vytvoření bezpečného a zdravého prostředí pro sebe a své dítě po návratu z léčby.

*Petr Vácha*



# Terapeutická komunita Němčice (TKN)

Vznikla v roce 1991 jako první komunita pro drogově závislé u nás a ve své historii plnila roli modelového zařízení pro další programy v ČR. V síti terapeutických komunit má nezastupitelné místo, protože se zaměřuje na starší klienty s velmi dlouhou kariérou pravidelného užívání drog, které ostatní často odmítají. Na zájemce o léčbu klade minimální vstupní požadavky, a je tak určena těm skutečně nejpotřebnějším. Mnozí klienti mají duální psychiatrické diagnózy, jsou i víc poškozeni somaticky (hepatitidy B, C) a téměř polovina z nich absolvovala v minulosti výkon trestu odnětí svobody. Závažná trestná činnost nejen jako pachatelů, ale také v roli svědků či obětí je u nich častá a v jejich anamnéze se běžně objevuje rovněž zneužívání, násilí a jiné traumatizace (od dětství až do závěru drogové kariéry).

**Stěhování TK Němčice do nového objektu v Heřmani.** Podle plánu se mělo uskutečnit před koncem r. 2013, kvůli červnovým povodním však bylo třeba termín posunout a dojde k němu v prvním čtvrtletí r. 2014. Důvodem byl rozsah nutných oprav, který byl větší, než se čekalo, a podíleli se na nich v rámci pracovní terapie i klienti. Snahou bylo, aby strukturovaný program léčby a terapie nebyl zásadně omezen a narušen, což se ne zcela podařilo. Někteří klienti neunesli pracovní zátěž, což se odrazilo ve větším počtu předčasných odchodů.

S plánovaným stěhováním komunity souvisí i snížení kapacity na 18 klientů, neboť v Němčicích již nebyl k dispozici dům pro III. fázi.

*Tým pracoval pod vedením Bc. Martina Hulíka.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů	38	46	44	45	38
Počet lůžkokodnů	5 645	5 902	5532	4 883	4 872
Průměrná doba léčby (ve dnech)	227	214	168	173	160
Průměrná doba úspěšně ukončené léčby (ve dnech)	379	327	296	343	303
Počet klientů, kteří léčbu úspěšně ukončili	7 (+ 17 pokračuje)	17 (+ 16 pokračuje)	9 (+ 17 pokračuje)	11 (+ 12 pokračuje)	5 (+ 13 pokračuje)





## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Za úspěšného považujeme klienta, který absolvoval nejméně 2/3 ročního léčebného programu, tedy 9 měsíců, přičemž odchod byl plánovaný, se zajištěnou následnou péčí – doléčováním; k ukončení léčby tedy nedošlo vyloučením pro porušení abstinence.

Obecně lze říci, že úspěšný klient během léčby plní podle svých možností své léčebné cíle, cítí se lépe než před léčbou a dosáhl také objektivního zlepšení ve všech významných dimenzích svého života.

V průběhu léčby lze jen velmi opatrně usuzovat na úspěch klienta v dalším období. Setrvání v léčbě po dobu alespoň 2/3 plánované doby (ideálně po celou dobu) šance na úspěch zvyšuje – znamená totiž, že klient má z léčby prospěch a spatřuje v ní pro sebe smysl. Zároveň ostatní členové komunity (terapeuti a další klienti) v rozhodujících chvílích léčby – při přestupech do pokročilejších fází léčby – stvrdili svým hlasem, že považují dosavadní průběh léčby za smysluplný. Předpokladem dlouhodobého udržení pozitivních změn je abstinence od drog, legální zaměstnání, zdravé mezilidské vztahy, absence trestné činnosti a radost ze života. To vše se klient v léčbě může naučit.

*Martin Hulík*

# Doléčovací centrum s chráněnými byty (DC)

Je nestátní zdravotnické zařízení, které poskytuje následnou péči především klientům po léčbě drogové závislosti s cílem podpořit jejich sociální stabilizaci a pomoci jim nalézt místo a uplatnění ve společnosti.

- **Strukturovaný doléčovací program ambulantní formou** (kapacita 35 míst)
- **Strukturovaný doléčovací program spojený se službou chráněného bydlení** (kapacita 15 míst)

Klienti ve strukturovaných programech docházejí do programu dle délky pobytu a domluveného kontraktu 5–3x týdně, postupně je kontakt rozvolňován.

- **Program pro klienty v režimu „ostatní“**, kteří strukturovaný program už absolvovali a nyní využívají např. psychoterapeutický program (individuální nebo skupinový), jednorázové poradenství, krizovou intervenci, sociální práci. Docházka je dle domluvy s výrazně nižší frekvencí než u klientů strukturovaného programu.
- **Chráněná pracovní místa**
  - keramická dílna (1 klient)
  - zahrada (2 klienti)
  - úklidové práce (vzhledem k menší časové náročnosti jsou nabízeny klientkám, které jsou v programu DC MAT)

*Tým pracoval pod vedením Mgr. Pavly Makovské Dolanské.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů	130	171	256	292	126*
Počet klientodnů	4 636	3 190	3 133	3 363	3 465
Počet lůžkodnů	5 012	5 593	4 331	4 767	4 704
Skupinová terapie	329	306	247	245	238
Poradenství	2 142	2 129	2 083	2 013	1 955
Počet hodin chráněné práce	3 695	6 061	7 951	x	x

\* V roce 2013 došlo ke změně výkaznictví programu

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Zásadním tématem, ke kterému jsme se v roce 2013 opakovaně vraceli, je ukončení doléčování. Jaká jsou kritéria, která nám ukazují, že klient doléčování ukončil úspěšně? Jak rozpoznáme míru jeho stability a připravenosti na samostatný vstup do života bez drog?

Jako jasnou hranici můžeme stanovit doporučenou dobu doléčování, v našem zařízení je to minimálně 6 měsíců, případně déle dle aktuální situace konkrétního klienta. Zkušenost ale ukazuje, že většina klientů, kteří základní doporučený program absolvují úspěšně, v doléčování pokračuje. V r. 2013 byla průměrná doba setrvání v programu u klientů, kteří doléčování ukončili úspěšně, 10 měsíců. Dalším kritériem pro sledování pokroku a úspěšnosti doléčovacího procesu je jeho rozdělení na fáze v délce trvání 2–3 měsíce, přičemž s každou fází je spojeno definování konkrétních cílů s časovým horizontem jejich dosažení. To umožní proces zpřehlednit, můžeme společně s klientem sledovat pokroky i nezdary a nalézat strategie pro podporu a usnadnění procesu. Cíle jsou převážně orientovány na tyto oblasti: abstinence od návykových

látek a prevence relapsu, sociální stabilizace, budování nových a bezpečných sociálních vazeb a vztahů, hledání cest vedoucích k osobní spokojenosti.

Při celkovém hodnocení úspěšnosti doléčovacího procesu vycházíme z předpokladu, že zrání osobnosti v průběhu života je nikdy nekončící proces, který se odehrává v přímém kontaktu s životními situacemi a výzvami.

S jistotou můžeme za úspěšného označit klienta, který ukončuje doléčování a je si vědom vlastní zodpovědnosti za řešení takovýchto životních situací a výzev. Přijímá fakt, že jeho práce na sobě není u konce, a získal v průběhu doléčovacího procesu náhled na problematiku, byť zatím nevyřešená témata. Přijímá skutečnost, že nebude-li kdykoli v budoucnosti schopen sám vlastními silami některá osobní témata řešit, pak pro něj bude v pořádku vyhledat odbornou pomoc i opakovaně (a to buď v doléčovacím zařízení, nebo u jiného odborníka z pomáhajících profesí).

*Pavla Makovská Dolanská*

# Doléčovací centrum pro matky s dětmi (DC MAT)

V r. 2003 vzniklo jako samostatné zařízení, které navazuje na motivační a léčebnou péči zajišťovanou DST a TKK. Využívá odborného a technicko-hospodářského zázemí úspěšně fungujícího DC SANANIM a obsahem a cíli se víceméně neliší.

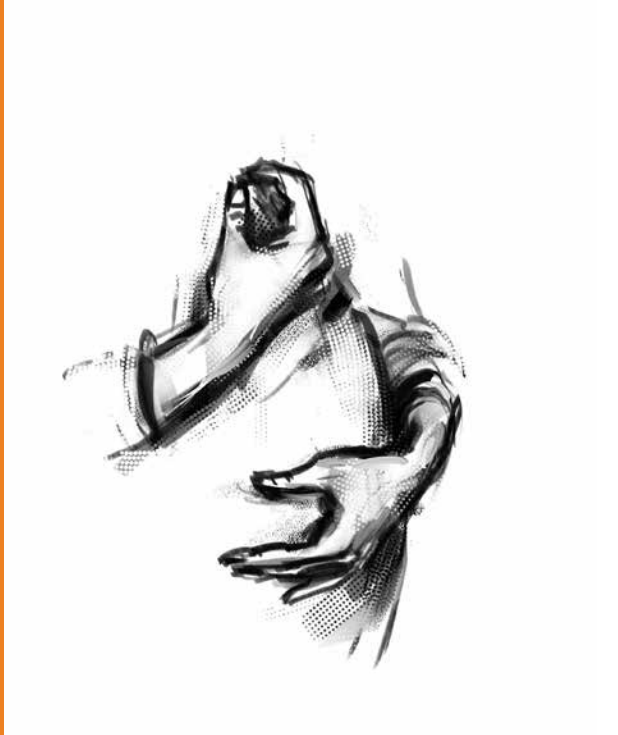
Matkám s dětmi poskytuje tři základní typy služeb: ambulantní doléčovací program, program chráněného bydlení a program chráněných pracovních míst. Minimální doba doléčování je vzhledem k náročnosti po stránce sociální i terapeutické stanovena na 6 měsíců, doporučená doba je 12 měsíců a tu využívá většina klientek.

*Tým pracoval pod vedením Mgr. Pavly Makovské Dolanské.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Počet matek</b>	22	24	28	27	24
<b>Počet dětí</b>	21	22	34	33	26
<b>Počet lůžek</b>	2 870	3 419	3 327	4 264	3 696
<b>Skupinové poradenství</b>	264	309	123	123	151
<b>Individuální poradenství</b>	598	696	791	764	836
<b>Průměrná doba doléčování</b>	303	358	312	230	317
<b>Počet klientů ve strukturovaném ambulantním programu</b>	1 196	1 849	1 592	1 804	2 454



## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Doléčování klientek-matek, zaměřené na zvládnutí závislosti na návykových látkách, se podstatně neliší od doléčování klientů DC. Doporučená minimální doba doléčování je u nich však 9 měsíců, přičemž u úspěšně ukončeného doléčování byla v r. 2013 ještě o půl roku delší.

V r. 2013 jsme se intenzivně věnovali tomu, jak proces doléčování co nejvíce zefektivnit v oblasti podpory mateřské role a vztahu k dítěti. Klientky potřebují specifickou podporu nad rámec standardního terapeutického programu, ale často však mají nepříliš dobré zkušenosti s jinými institucemi a úřady a obávají se negativního hodnocení od jejich personálu. Proto je výhodné nabízet veškeré tyto služby v rámci Doléčovacího centra, kde je důvěra mezi odborným personálem a klientkou už vybudovaná. Jde především o výchovné poradenství, jehož cílem je společně s klientkou pracovat na rozvoji vztahu s dítětem, pomáhat jí při řešení

běžných výchovných starostí s dítětem, při provozu domácnosti, vaření, trávení volného času apod., a dále o poradenství s dětskou psycholožkou, které je velmi funkčním, podpůrným nástrojem.

Velmi intenzivně se zaměřujeme na individuální spolupráci a komunikaci s jednotlivými sociálními pracovníci z OSPOD, které mají na starosti řešení případů našich klientek. Za zmínku stojí problematika soudních procesů zaměřených na svěřeni dětí klientek z ústavní výchovy či z péče jiné osoby zpět do péče klientky-matky. Jedná se o dlouhodobý proces spojený s intenzivní prací s klientkou a dítětem v rámci našeho programu, s řadou jednání s OSPOD a ostatními institucemi (soud, kojenecké ústavy apod.), s rozsáhlou administrativní činností naší sociální pracovnice. V roce 2013 bylo během doléčování svěřeno zpět do péče matky 7 dětí.

*Pavla Makovská Dolanská*

# 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.

— **Služby pro potenciálně vazebně stíhané klienty** – sociálně-právní poradenství

— **Služby ve vězení**

Průběh této části projektu byl ovlivněn prezidentskou amnestií z 1. 1. 2013. Velká část klientů, se kterými jsme pracovali v předchozím roce, byla propuštěna na amnestii a vzhledem k tomu, že jejich propuštění nebylo plánováno, nepodařilo se s většinou po propuštění navázat kontakt. Ve věznicích bylo vzhledem k charakteru trestných činů uživatelů návykových látek málo klientů indikovaných do naší služby.

Oddělení výkonu trestu pro ženy ve Velkých Přílepech spadající pod Vazební věznici Praha-Ruzyně, kde probíhal skupinový program pro odsouzené ženy, bylo uzavřeno.

Programy probíhaly ve Vazební věznici Praha-Ruzyně a ve věznici Světlá nad Sázavou; informování klientů o dostupných službách a individuální poradenství se 4x uskutečnilo ve věznici Vinařice.

S klienty z ostatních věznic probíhala písemná komunikace, ojediněle též osobní konzultace.

- **Služby v oblasti postpenitenciární péče** – individuální případová práce s klienty po výkonu vazby nebo trestu a ve výkonu podmíněného trestu, kteří jsou silně ohroženi recidivou.

*Tým pracoval pod vedením Bc. Veroniky Konečné, od 1. 12. 2013 pro vedením Mgr. Vojtěcha Betky.*

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů	193	205	246	253	241
Počet kontaktů	1 273	1 086	1 189	915	1 721
Počet klientů v ambulantní péči	29	31	43	32	30
Individuální poradenství	498	554	818	951	907
Rodinné poradenství	11	10	20	20	21

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Pod pojmem úspěšně podpořený klient si představíme klienta, který projde programem nabízeným ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě a se kterým po propuštění dál pracujeme v rámci postpenitenciární péče.

*V oblasti penitenciární péče* jsou úspěšnými klienty ti, kteří jsou ochotni začít přemýšlet o změně svého dalšího směřování. Za úspěch považujeme získání určitého náhledu a vytvoření individuálního plánu v jejich dalším směřování – proběhne úspěšné párování potřeb. Klient, který se na výstup připraví, je schopen nahlédnout vlastní reálné možnosti a na jejich základě připravit další kroky, které vedou k tomu, aby přechod z výstupu do reálného života byl pro něj v danou chvíli co nejbezpečnější. V praxi to znamená, že spolu s klientem mapujeme jeho možnosti a případně doporučíme a dohodneme nástup do vhodného typu následné léčby – ústavní, ambulantní... V případě, že klient nesměřuje do léčebného programu,

bude mít připraven plán a podmínky k tomu, aby měl prostředí, kam se může po výstupu vrátit – ubytování a výhledově práci. Úspěšně podpořený klient je i ten, který je připraven na možnost relapsu a bude v praxi schopen popřípadě kontaktovat adiktologické služby.

*V oblasti postpenitenciární péče* je úspěšný klient ten, který po výstupu kontaktuje COKUZ a ustojí prvních 14 dní, tedy dobu, která je mimořádně riziková. Klient se potýká se spoustou zátěžových situací a my jsme schopni ho tímto obdobím provést bezpečněji. V ideálním případě se na službu naváže a začne pracovat na tématech se střednědobým horizontem – začne si budovat pevné místo a reálné vztahy v nedrogovém světě. Úspěšně podpořený klient je i ten, který si vybuduje s pracovníkem vztah, o který se může v případě krizí opřít.

*Vojtěch Betka*



# Pracovní a sociální agentura (PSA)

Bývalým uživatelům návykových látek pomáhá uplatnit se na trhu práce, a propojuje tak léčbu s úspěšným přechodem do normálního života. Kromě standardních služeb pracovního a sociálního poradenství poskytuje cíleně:

- **podporované a chráněné zaměstnání** pro indikované klienty na dobu 6 měsíců se mzdovým příspěvkem spolupracujícímu zaměstnavateli
- **startovní finanční podporu** pro klienty v existenční nouzi (po dobu 1 měsíce příspěvek na ubytování, MHD, stravenky)
- **job kluby** pro klienty v podporovaném zaměstnání a pro klienty, kteří hledají zaměstnání, jednou týdně a pak po dobu 1 měsíce po nástupu do práce
- **job kluby/skupiny pro ženy** zaměřené na řešení problémů, se kterými se ženy potýkají častěji (sebepřijetí, minulost, děti, další osobní a intimní témata)
- **outplacement a kariérní poradenství**
- **cílená podpora osob po VTOS** ve spolupráci s Centrem pro osoby v konfliktu se zákonem SANANIM

*Tým pracoval pod vedením Bc. Marcela Ambrože.*

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů	126	153	184	171	139
Počet kontaktů	442	653	767	831	1 134
Počet úspěšně splněných zakázek	82 %	81 %	70 %	79 %	83 %
Počet výkonů	1 147	1 587	1 653	1 899	2 938





## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Za úspěšného považujeme takového klienta, který si nejen našel zaměstnání, ale zároveň získal náhled na svou celkovou situaci, zahrnující užívání drog, řešení dluhů a právních problémů, dochází do zaměstnání a obecně zvládá i každodenní život. Není rozhodující, zda ke změně přístupu k životu přispěla naše pomoc či klientova spolupráce s dalšími odbornými službami (především DC a CADAS SANANIM).

Z našeho pohledu dokáže úspěšný klient pojmenovat problém, který následně řeší, a do budoucna je vybaven natolik, aby si byl schopen poradit i nezávisle na naší podpoře. Ke splnění těchto cílů využíváme jak individuální kontakty, tak i skupinové aktivity – job kluby. V jejich rámci fungují osvědčené účinné faktory skupinové práce, především sdílení

zkušeností a zpětná vazba od ostatních klientů. Rozšířená forma podpory zaměřená nejen na získání zaměstnání, ale i další související oblasti života byla v r. 2013 poskytována ženám, zejména matkám s malými dětmi.

Bývalým uživatelům drog pomáháme s uplatněním na trhu práce už osmým rokem. Několik posledních let se v důsledku hospodářské krize potýkáme s malým počtem pracovních míst, kde by se naši klienti mohli zaměstnat. Oproti r. 2012 se však v r. 2013 zvýšila jejich šance na proplacení rekvalifikace prostřednictvím ÚP. Několik klientů tuto možnost využilo a díky zvýšené kvalifikaci našli zaměstnání (sanitář, řidič).

*Marcel Ambrož*

# Poradna pro rodiče (PPR)

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

Klienti se na PPR obracejí v situacích, kdy je užívání drog osobou blízkou v různém stupni rozvoje a tomu také většinou odpovídá stav klientů – od mírného znepokojení až po hlubokou osobní krizi.

**Rodiny dlouhodobých uživatelů drog**, kteří se s problémem potýkají měsíce či léta, využívají především dlouhodobou terapii (individuální, rodinnou i skupinovou). V některých případech je třeba dlouhotrvajícího systematického psychotherapeutického kontaktu, aby došlo ke zlepšení jejich psychického a často i fyzického zdraví.

**Rodiny, které řeší problémy užívání menšího rozsahu** (experiment, obavy z užívání drog, počátky užívání apod.), případně rodiny, které mají

dobrou autosanační schopnost a i s krátkodobou pomocí či podporou situaci dokáží zvládnout. Využívají zejména poradenských služeb většinou krátkodobějšího charakteru (opět formou individuální, rodinnou nebo skupinovou).

**Rodiny s problémovým uživatelem** využívají zejména rodinnou terapii, někdy také párovou. Jejich procento postupně narůstá, což považujeme za jednoznačně pozitivní trend s ohledem na systémovou povahu onemocnění.

PPR jim poskytuje:

- jednorázové poradenství
- skupinové terapie
- systematické poradenské a psychotherapeutické služby individuální, rodinné, párové
- telefonické a webové poradenství

*Tým pracoval pod vedením Mgr. Štěpánky Čtrnácté.*

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

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Počet klientů	225	262	307	304	304
Počet kontaktů	1 526	1 357	1 237	1 085	1 092
Rodičovská skupina	107	90	92	79	103
Rodinná terapie	62	125	279	151	160
Individuální poradenství	1 685	1 907	2 190	1 418	1 420

## ÚSPĚŠNÝ KLIENT

Dvě hlavní skupiny klientů, s nimiž pracujeme, vyžadují také dvojí přístup k tomu, co máme na mysli, když řekneme úspěšný klient.

Našimi klienty jsou především rodiče a jiné osoby, které se potýkají s problémem drogové závislosti nebo nadužívání návykové látky u svých blízkých, druhou velkou skupinu tvoří celé rodiny včetně samotného uživatele návykové látky. Zatímco u první skupiny je cílem zvýšení individuální spokojenosti klienta, u rodinné a párové terapie usilujeme společně o změnu ve fungování celého rodinného systému nebo jeho části.

Úspěšný individuální klient je takový, jemuž se v rámci terapie podařilo dosáhnout ve svém životě změn, které považuje za pozitivní (vykazuje tedy vyšší míru osobní spokojenosti), a zároveň u něj nalezneme i objektivní známky zlepšení jeho situace. Nabízí se otázka, zda rodič, který má dítě závislé na drogách, může být spokojený. Odpověď zní, že zcela jistě ne. Může ale žít spokojený a naplněný život, jehož kvalitu dokáže

sám ovlivňovat. Úspěšný je z tohoto úhlu pohledu klient, jehož osobní spokojenost závisí převážně na něm samotném a neodvívá se hlavní měrou od průběhu užívání návykových látek jeho potomka či partnera. Vykročení z někdy letitých stereotypů, změna postojů a přístupů k závislému přítom může přispět k proměně situace celého rodinného systému a v některých případech může ovlivňovat i chování uživatele samotného.

V případě terapie s celým rodinným systémem včetně uživatele je úspěchem, jestliže se nám společně s klienty podaří zlepšit vzájemné vztahy mezi jednotlivými členy rodiny a dosáhnout harmonického fungování rodiny jako celku, v němž jsou jednotliví členové rodiny spokojenější než v době, kdy terapii vyhledali. Dosažení léčby, či dokonce abstinence uživatele zůstává důležitým, nikoli však jediným cílem.

*Štěpánka Čtrnáctá*

# Drogové informační centrum (DIC)

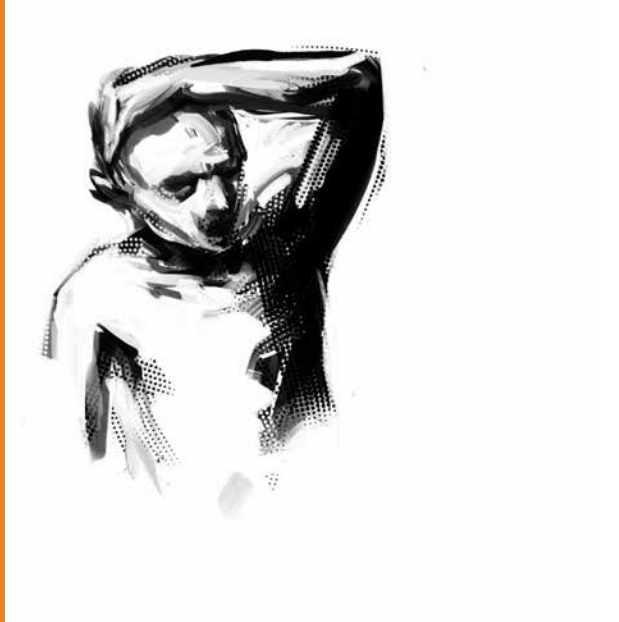
Shromažďuje, třídí a zveřejňuje informace z oblasti drogové problematiky. Provozuje Drogový informační server, internetovou Drogovou poradnu a webové stránky SANANIMu. Dále se věnuje také osvětovým aktivitám mimo internet, například prostřednictvím Informačního stánku SANANIM.

- **Drogový informační server** (*drogovyserver.cz, drogy.net*) je klíčový zdroj objektivních, nezkrslých a pravidelně aktualizovaných informací, který v ČR nemá obdoby. V rámci revize obsahu a struktury serveru bylo už v průběhu r. 2010 překročeno nejen k zásadním úpravám ve struktuře, ale také k poměrně masivní redukci obsahu (dodržování podmínek copyrightu, smazání neaktuálních článků, duplicit, informací s již neplatnými odkazy ad.). V lednu 2012 pak byla spuštěna zcela nová podoba stránek – graficky atraktivnější a přehlednější. Nově nabízí možnost tematického vyhledávání prostřednictvím tzv. tag cloudu, výrazně jednodušší procházení obsahu z hlediska zveřejněného typu informace, rozšířenou sekci odkazů a samostatnou rubriku Knihovna.
- **Drogové aktuality (DRAK)** jsou odběratelům rozesílány každý týden.
- **Drogová poradna** (*www.drogovaporadna.cz*) je bezpečné místo, kde mohou mladí lidé získat potřebné informace, což potvrzuje rostoucí počet uživatelů. Pokud jde o typ drogy, výrazně převládají dotazy ohledně pervitinu a konopných drog, z čehož vyplývá, že poradna oslovuje tu cílovou skupinu, která není snadno oslovitelná standardními poradenskými službami. Zejména u klientů užívajících konopné drogy tedy jde o efektivní včasnou intervenci v rámci primární prevence. K efektivitě služby přispívá možnost vyhledat odpověď na dotaz v databázi již zodpovězených dotazů. K tomu slouží uživatelsky přehledný vyhledávací systém, který položky třídí podle typu tazatele, dotazu, látky apod.

*Tým pracoval pod vedením PhDr. Veroniky Maxové.*

Typ drogy	2013
Stimulanty	38,1 %
Cannabinoidy	19,9 %
Nespecifikováno	12,2 %
Psychofarmaka	8,9 %
Halucinogeny	5,2 %
Alkohol	4,6 %
Opiáty – legálně dostupné	4,6 %
Opiáty – nelegální	2,4 %
Kombinace látek	2,2 %
Ostatní farmaka	2,0 %

Typ zadavatele dotazu	2013
Uživatelé	46,5 %
Rodiče a jiní příbuzní	17,9 %
Partneři	9,9 %
Experimentátoři	13,9 %
Exuseři	4,6 %
Přátelé, blízké osoby	5,9 %
Studenti	0,9 %
Učitelé, vychovatelé	0,4 %



<b>Drogová poradna</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Počet přímo zodpovězených dotazů	2 343	1 755	1 825	1 954	2 233
Zobrazení stránky "prohledat odpovědi"	x	x	77 108	80 578	91 875
Počet unikátních návštěvníků	x	x	48 127	73 563	111 253
Počet návštěv	x	x	74 845	107 266	158 611
– z toho noví návštěvníci	x	x	47 495	72 320	109 434
– z toho vracející se návštěvníci	x	x	27 350	34 946	49 177
<b>Počet zobrazených stránek</b>	x	x	993 262	1 132 232	1 314 210

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

<b>Typ dotazu</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Potřebuji pomoc	752	831	666
Léčba	403	387	304
Testování na přítomnost drog	189	261	315
Chci pomoci jinému	387	286	378
Informace o drogách, lécích a dalších látkách	367	274	469
Informace o zdravotních problémech	138	203	244
Rizika při užívání	120	198	113

# Další projekty

## ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ SANANIM (ZZ)

V tomto odborném úseku jsou sdružena jednotlivá zdravotnická zařízení SANANIMu v Praze a v Jihočeském kraji: Centrum ambulantní detoxifikace a substituce (CADAS), Denní stacionář, Doléčovací centrum a psychiatrická a adiktologická ambulance v Terapeutické komunitě Karlov.

Za jednotlivá pracoviště zodpovídají podle organizačního řádu jejich vedoucí a odborní ředitelé. Odborným ředitelem pro zdravotní péči a garantem odbornosti ZZ SANANIM je vedoucí lékař doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.

ZZ SANANIM poskytuje klientům ambulantní psychiatrickou, psychoterapeutickou a adiktologickou péči a péči denního psychoterapeutického stacionáře. Cílovou skupinou jsou klienti s diagnózou škodlivého užívání návykových látek a závislosti na nich, především jde o nealkoholové drogy (opiáty/opioidy a stimulantia). ZZ SANANIM se již řadu let programově zaměřuje na náročnou léčbu klientů s duálními diagnózami a somatickými komplikacemi a spolupracuje s řadou odborných pracovišť. Největší objem práce s největší intenzitou vykazuje již tradičně substituční a psychiatrický program v CADAS, kde se počet psychiatrických klientů i vyšetření ve srovnání s rokem 2012 zvýšil o 15 % (viz tabulka).

ZZ SANANIM má vyčleněné ordinační dny pro klienty Doléčovacího centra, v nichž poskytuje psychiatrické služby jak aktuálním klientům chráněného bydlení, tak klientům ambulantního doléčovacího programu včetně těch, kteří pokračují v růstové skupině. V r. 2013 zde bylo provedeno 172 vyšetření (160 vyšetření v r. 2012). ZZ SANANIM zajišťuje též psychiatrické služby klientům Terapeutické komunity Karlov a Terapeutické komunity Němčice. Psychiatrickým vyšetřením projde každý klient, který nastupuje do TK; soustavná psychiatrická péče se poskytuje asi polovině klientů. Za rok 2013 bylo v rámci psychiatrických služeb pro klienty našich terapeutických komunit provedeno 327 vyšetření (286 vyšetření v r. 2012). Co se týče všeobecné zdravotní péče, jsou klienti TKK i TKN po dobu léčby registrováni u praktických lékařů v nejbližších obcích. Psychiatrické služby klientům TKK, TKN, DOC a DST jsou

poskytovány v těsné součinnosti s týmy jednotlivých zařízení. Celkový počet vyšetření v těchto zařízeních stoupl v r. 2013 oproti r. 2012 téměř o 20 %. V příslušných ordinačních hodinách mohou docházet i klienti Denního stacionáře (v r. 2012 10 vyšetření, v r. 2013 18 vyšetření) a klienti, kteří již dlouhodobě nejsou nebo nikdy nebyli v programech SANANIMu a mají vedle závislostní problematiky výrazné psychické obtíže (otevřená ordinace; v r. 2012 nesledováno).

Celkový počet klientů s evidovanými psychickými komplikacemi v posledních letech roste, například v CADAS dosahuje přes 80 %, v terapeutických komunitách víc než 50 %. Z psychických komplikací jsou nejčastější psychotické poruchy, úzkostné stavy, poruchy osobnosti, poruchy příjmu potravy a zejména deprese, jimž věnujeme soustředěnou pozornost. Mezi somatickými komplikacemi převládají hepatitidy B a C, které především CADAS registruje u víc než poloviny klientely.

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. V r. 2013 byla u všech odboček ZZ SANANIM v Praze rozšířena působnost o odbornost adiktologie a registrovány adiktologické ambulance. V druhé polovině roku nově vznikla psychiatrická ordinace a adiktologická ambulance v TK Karlov. S obdobným řešením se počítá i po přestěhování TK Němčice do nového objektu v Heřmani.

Smlouvu o úhradách zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění má zatím pouze pracoviště CADAS na ambulantní psychiatrickou péči a pouze s VZP. Výše úhrad od VZP je spíše doplňkem stále nezbytných veřejných dotací, protože platby jsou nastaveny na extenzivní lékařskou péči, což je v protikladu k intenzivní komplexní péči, kterou poskytujeme a která odpovídá potřebám klientů. Přesto je rozšíření smluvních vztahů zásadním úkolem pro rok 2014.

#### PSYCHIATRICKÁ VYŠETŘENÍ V ZZ SANANIM V R. 2013

Zařízení	Počet klientů	Počet vyšetření	Průměr vyšetření na 1 klienta
<b>CADAS</b>	<b>292</b>	<b>3 358</b>	<b>11,5</b>
Samostatné ordinace a ordinační hodiny			
TKK	59	166	2,8
TKN	35	161	4,6
DC + DC MAT	36	172	4,7
DST	8	18	2,2
Otevřená ordinace	11	44	4
<b>Celkem samostatné ordinace a ordinační hodiny</b>	<b>149</b>	<b>561</b>	<b>3,5</b>
<b>Celkem ZZ SANANIM</b>	<b>441</b>	<b>3 919</b>	<b>4,8</b>

## INTERNETOVÁ LÉČEBNÁ INTERVENCE PRO UŽIVATELE KONOPNÝCH LÁTEK (ILI)

koncimshulenim.cz

Cílem projektu, jehož příprava začala v r. 2011, je snížení intenzivního či problémového užívání konopných látek zejména v populaci mladistvých a mladých dospělých. Specifickým cílem je pak poskytnout rizikovým a problémovým uživatelům konopných látek, kteří jsou rozhodnuti změnit své chování, nástroj pro sebekontrolu (sebeléčbu) užívání drogy propojený s on-line terapií.

Programy tzv. internetové intervence jsou dnes v Evropě poměrně rozšířeným typem služeb, mezi jehož hlavní výhody (ve srovnání s intervencemi tváří v tvář) patří prakticky neomezená dostupnost pro uživatele (on-line přístup a anonymita) a výrazně nižší náklady na provoz. V EU vznikl první takový program pro uživatele konopí v r. 2004, v současnosti jsou tyto programy dostupné ve třech zemích Evropy (Nizozemsko, Velká Británie a Německo) a vykazují velmi pozitivní výsledky.

V r. 2012 byla vytvořena základní struktura on-line intervence a byl zahájen transfer softwarového řešení od nizozemského partnera Jellinek. V polovině roku 2013 pak byly spuštěny stránky *koncimshulenim.cz*, kde najdou návštěvníci jednoduchý screeningový test (selftest) vyhodnocující případná rizika jejich užívání konopí a základní informace o možnosti on-line léčby. Spuštění služby doprovázela minimalistická reklamní kampaň „Nenech si to přerůst přes hlavu“, kde na billboardu přes slogan přerůstaly rostliny konopí. Samotný program internetové intervence byl v průběhu roku podroben důkladnému testování, zároveň byla sledována potřeba po tomto typu léčby mezi návštěvníky. Z celkového počtu 7994 provedených selftestů spadalo do kategorie rizikového/problémového užívání zhruba 11 %.

*Projekt podpořila RVKPP a Magistrát hlavního města Prahy.*

## INTERNETOVÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE (IPP)

odrogach.cz, primarniprevence.cz

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

**Interaktivní část serveru tvoří:**

- **Rozhodovací hry** ukazují možná řešení různých složitých situací a jaké důsledky z nich plynou. Mezi návštěvníky serveru je o ně velký zájem.
- **Aplikace MODOS** – monitorovací dotazníky pro školy. Jde o soubor šesti dotazníků monitorujících prostředí ve školách. Zjišťují znalosti žáků o návykových látkách a jejich postoje k nim, vnímání rizik, duševní pohodu atd. Hlavním přínosem aplikace je okamžité, podrobné a plně automatické zpracování dotazníků, pokud žáci/

studenti vkládají odpovědi do počítače sami, nebo částečně automatické, pokud je vyplňují na papíře. Systém rovněž umožňuje použít rozsáhlý filtr a získat podrobné odpovědi na dílčí otázky. Bližší informace o tom, jak šetření provádět, jsou uvedeny v oddíle Monitorovací dotazníky. Dotazníky byly převzaty z publikace *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*, kterou lze ze serveru rovněž stáhnout.

- **Prevence pro rozumné rodiče.** Jde o on-line nástroj pro rodiče dětí a dospívajících, který nabízí informace, rady i praktická cvičení v oblasti prevence užívání návykových látek. Vznikl ve spolupráci s Centrem adiktologie a mezinárodní nadací Mentor (*mentorfoundation.org*).

## HOMELESS WORLD CUP (HWC)

Mistrovství světa bezdomovců a dalších vyloučených skupin v poličném fotbalu Homeless World Cup je mezinárodní projekt využívající pozitivní síly fotbalu ke zvyšování povědomí o problému sociálního vyloučení a chudoby ve světě. Vznikl v r. 2003 a SANANIM se do něj zapojil v r. 2006. Pořádáním národní kvalifikace usiluje o přiblížení projektu všem organizacím, které se sociálně znevýhodněnými či vyloučenými pracují. Národní kvalifikace na HWC se konala 31. května 2013 v Praze na hřišti Sportovního areálu Pražáčka. Účastnilo se jí šest týmů - Naděje Praha, FC SANANIM, Darmoděj, Advaita, Armáda spásy a tým složený z příchozích. Z nejlepších hráčů národní kvalifikace byl vytvořen tým, který reprezentoval Českou republiku na Homeless World Cupu 2013 v Polsku. V silné konkurenci 46 týmů obhájil 26. místo.

*Projekt podpořila Nadace České spořitelny a Sportovní areál Pražáčka.*

## TRADIČNÍ HRNČÍŘSKÉ TRHY NA KAMPĚ

Jde o dvoudenní akci, která se konala ve dnech 21. a 22. září. Jako obvykle propojila prodej tradiční české keramiky s bohatým rodinným programem, divadelními představeními pro děti, zpíváním rodičů s dětmi, staročeskými hrami a výtvarnou dílnou; v neděli v podvečer vystoupila kapela Bengas.

SANANIM se pořadatelství Hrnčířských trhů ujal poprvé v r. 2006, a navázal tak na tradici, která sahá až do roku 1599. Své výrobky tu nabídl a i chráněná keramická dílna SANANIMU. Výtěžek z prodeje byl věnován TK Karlov, která se jako jediná u nás specializuje na léčbu matek s dětmi. Během trhů byly rovněž představeny protidrogové služby, které mají jinak omezené možnosti kontaktu s občany, k propagaci protidrogové prevence a k prevenci v oblasti bezpečného užívání alkoholu.

*Projekt podpořil Úřad MČ Prahy 1.*



## ODBORNÉ KONFERENCE

### 5. odborná konference Rodina a drogy 2013

Konference Rodina a drogy, uspořádaná ve dnech 16.–17. května 2013 s 250 účastníky, úspěšně navázala na předchozí konference této řady. Jejich jedinečnost spočívá v tom, že napomáhají překračovat rámce odborností a k účasti zvou i lidi, kteří se adiktologických setkání obvykle neúčastní, avšak s tématem závislosti se setkávají při své práci, tedy sociální pracovníky nejrůznějších institucí a odborů, protidrogové koordinátory, kurátory pro mládež, vychovatele, lékaře a další.

Přední odborníci přednesli 17 příspěvků a proběhlo několik panelů. O tom, že své místo si tyto odborné konference již pevně našly, svědčí mimo jiné i setrvalý vysoký zájem o ně. Konferenční sborník je volně ke stažení na [sananim.cz](http://sananim.cz).

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

### Vývoj a výhled HR služeb a substitučních programů

Konference se konala ve dnech 31. října – 1. listopadu 2013 u příležitosti 20 let Kontaktního centra SANANIM a 10 let Centra ambulantní detoxikace a substituce SANANIM. Na 100 účastníků vyneslo 12 přednášek a tři panelové diskuse. Konferenční sborník je volně ke stažení na [sananim.cz](http://sananim.cz).

*Konferenci podpořil Magistrát hl. města Prahy.*

### Promile INFO a odpočinková zóna K-LEE-DECK

Odpočinková zóna K-LEE-DECK, velký modrý stan ve tvaru šapitó, je rozšířením zavedené služby Promile INFO, která nabízí návštěvníkům kulturních a společenských akcí bezplatnou dechovou zkoušku na alkohol. Od roku 2012 jezdí pracovníci na vybrané hudební festivaly namísto s malým stánkem s velkou klidovou zónou, která poskytuje dostatek příjemného a atraktivního prostoru na detailnější osobní konzultace i předávání informací o problematice užívání alkoholu i návykových látek obecně. Zároveň

je místem, kde mohou návštěvníci v klidu posedět a odpočinout si od festivalového ruchu.

Službu bezplatné zkoušky na alkohol, která je prováděna certifikovanými alkotestry typu Dräger 6510, vyhledávají především řidiči, kteří opouštějí festivalový areál vlastním vozem. Návštěvníci jsou současně informováni o dostupnosti aplikace pro mobilní telefony, která umí na základě zadaných údajů spočítat i to, kdy bude dotyčný zase na nule.

V roce 2013 jsme v rámci projektu navštívili 20 festivalů (buď se stánkem Promile INFO, nebo se zónou K-LEE-DECK), celkem bylo provedeno 6 736 dechových zkoušek. Rozdali jsme také 2 400 jednorázových alkotesterů. Pokud jde o aplikaci pro mobilní telefony, byla v průběhu roku stažena a instalována ve 23 000 případech a uživatelé ji použili k 263 358 výpočtům hladiny alkoholu.

*Projekt podpořil Plzeňský Prazdroj.*

### Vzdělání pro Melory

Melory je pětáctýřicetiletá žena, která se před deseti lety léčila ze závislosti na drogách v Terapeutické komunitě Karlov SANANIM a potom byla v programu chráněného bydlení Doléčovacího centra SANANIM.

Od ukončení léčby žije řádně, i když život nemá jednoduchý. Její syn trpí těžkou formou ADHD, musí navštěvovat speciální školu, ale zásluhou Melory je jeho stav stabilizovaný. Snem Melory je pracovat s lidmi, nejlépe se závislými. Důvodem je potřeba vrátit potřebným to, co bylo dáno jí, jak sama říká. K tomu, aby v těchto službách mohla pracovat, musí mít minimálně bakalářské vzdělání a výcvik v psychoterapii, ona je však jen vyučená.

Díky dotaci od Nadace ČEZ si Melory již udělala kurz pracovníka v sociálních službách, pronajala byt, má stálou práci a nastoupila na střední školu, kterou studuje dálkově.

Život Melory je tak zajímavý a náročný, že režisérka Helena Třeštíková o ní točí dokumentární časosběrný snímek.

*Projekt podpořila Nadace ČEZ.*

# Evropské projekty

## OBNOVENÍ PRACOVNÍCH DOVEDNOSTÍ A PŘÍPRAVA NÁVRATU DO SPOLEČNOSTI A NA TRH PRÁCE

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

Trvání projektu: 1. 5. 2011–30. 4. 2014



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

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

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

## ZEFEKTIVNĚNÍ VSTUPU NA TRH PRÁCE PRO BÝVALÉ UŽIVATELE NÁVYKOVÝCH LÁTEK A CÍLENÉ ZAMĚŘENÍ NA PROBLEMATIKU ZAMĚSTNÁVÁNÍ ŽEN

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

Trvání projektu: 1. 7. 2012–30. 6. 2014



Projekt je zaměřen na zefektivnění přípravy bývalých uživatelů návykových látek k úspěšnému vstupu na trh práce. Části aktivit se zaměřuje na podporu žen z cílové skupiny, aby mohly využívat služeb obdobně jako muži a se stejnou úspěšností.

Cílovou skupinou jsou bývalí uživatelé návykových látek (muži a ženy) po léčbě závislosti nebo alespoň tři měsíce abstinující a vyznačující se řadou faktorů, které je při vstupu na trh práce handicapují, jako je např. zápis v rejstříku trestů, nízké vzdělání, nedostatečná praxe, u žen též péče o malé děti a psychické obtíže spojené s týráním a zneužíváním.

V projektu bude zapojeno 160 osob (80 žen a 80 mužů), kterým bude poskytnuta podpora při hledání práce; 32 osobám (14 mužům a 18 ženám) bude zajištěno podporované nebo chráněné zaměstnání.

## PŘÍPRAVA NA POŽADAVKY TRHU PRÁCE A PŘÍMÁ PODPORA PŘI NALEZENÍ ZAMĚSTNÁNÍ A SOCIÁLNÍ STABILIZACE PRO ŽENY OHROŽENÉ DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ V KONFLIKTU SE ZÁKONEM

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

Trvání projektu: 1. 1. 2013–31. 12. 2014



Projekt je zaměřen na vytvoření systematického přístupu péče o ženy ohrožené drogovou závislostí ukončující trest odnětí svobody, který zahrnuje cílenou přípravu na návrat na svobodu a je spojený s přípravou vstupu na trh práce před ukončením výkonu trestu odnětí svobody (VTOS). Po výstupu bude následovat přímá podpora při nalezení zaměstnání a sociální podpora. Vyústěním bude propojení programů péče před a po VTOS jako doplnění služeb, kterými se zaměřujeme na zlepšení integrace žen.

Projekt staví na úspěšně zavedených postupech práce v oblasti zaměstnávání a sociální stabilizace bývalých uživatelů návykových látek v rámci Pracovní a sociální agentury, o. s. SANANIM (PSA) a programu Psychosociální podpory a asistence pro uživatele drog v konfliktu se zákonem (COKUZ) při jejich integraci do společnosti.

Počáteční přípravou před koncem výkonu trestu formou skupin a individuální práce projde 60–90 žen. Na ni naváže skupinová příprava formou specificky rozšířených job klubů a přímá podpora vstupu na trh práce ve spojení s adekvátní sociální podporou (36–44 žen).

*Evropský sociální fond*

*Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

## ROZVOJ O. S. SANANIM PROSTŘEDNICTVÍM DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ JEHO PRACOVNÍKŮ

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

Trvání projektu: 1. 7. 2013–31. 12. 2014



Obsahem projektu je vzdělávání pracovníků organizace v manažerských a odborných dovednostech, které zkvalitní fungování organizace jako celku i jeho jednotlivých poskytovaných odborných služeb. Jde jednak o pořádání interních vzdělávacích akcí plnících základní vzdělávací potřeby organizace, jednak o nákup specifických kurzů a školení, které prohloubí a upevní odbornou kvalifikaci pracovníku v přímé práci s cílovou skupinou organizace.

*Evropský sociální fond*

*Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti*

# Zahraniční spolupráce a projekty

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

SANANIM se v r. 2013 podílel na různých mezinárodních aktivitách a projektech realizovaných v rámci evropských odborných sítí a individuálních projektech podpořených EK. Zahraniční spolupráci však brzdí systémový nedostatek dotačních finančních prostředků, který lze suplovat pouze čerpáním vlastních prostředků, sponzorskými dary (pokud nejsou věcně vymezeny) či pokusy o získání většinou velmi limitujících programů ESF. I nadále jsme tak v případě mezinárodních odborných konferencí často odkázáni na ochotu organizátorů a zahraničních organizací uhradit veškeré náklady související s naší účastí. Přesto se prostřednictvím členství v evropských odborných sítích snažíme aktivně zapojovat do odborného dění a přispívat k realizaci drogové politiky EU.

Z profesního pohledu poskytovatele služeb považujeme za velmi důležité účastnit se odborného evropského života, tedy konferencí, seminářů a vzdělávání v rámci evropských či světových odborných sítí, a aktivně spolupracovat s renomovanými evropskými organizacemi a agenturami. K nejvýznamnějším partnerům v této oblasti patří Eurasian Harm Reduction Network (EHRN), European Federation of Therapeutic Communities (EFTC), Correlation Network – European Network Social Inclusion & Health, Foundation the Rainbow Group (FRG), PREVNET, Trimbos, Jellinek, EATI, Cranstoun Drug Services, International Drug Policy Consortium (IDPC) a další.

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

## ZAHRANIČNÍ PROJEKTY

Také v r. 2013 jsme spolupracovali na několika mezinárodních projektech. V rámci projektů podpořených Evropskou komisí byl SANANIM národním partnerem a realizátorem části projektu Imp.Ac.T. a Alternative (Fondazione Villa Maraini, Itálie), Drug prevention and education among young people through social networking (Trimbos, Nizozemsko) a partnerem projektu Connections (AMOC, Nizozemsko). Významná pro nás byla i spolupráce s různými evropskými a americkými vzdělávacími a výzkumnými organizacemi (např. NIDA, Medical College of Wisconsin, Azusa Pacific University, Kalifornie, Pennsylvania State University, Hogeschool Rotterdam, BKH Bayreuth) a možnost účastnit se na mezinárodním projektu Homeless Word Cup.

## KLÍČOVÉ ZAHRANIČNÍ PROJEKTY

### Alternative

Projekt je financován v rámci programu Evropské komise „Criminal Justice“. Hlavním koordinátorem projektu je Villa Maraini Foundation (Řím), partnery jsou Gruppo Abele (Turín), Francouzský červený kříž (Paříž), Portugalský červený kříž (Lisabon) a SANANIM (Praha)

Cílem projektu je podpořit a zvýšit přijetí alternativních opatření k trestu odnětí svobody pro pachatele drogových trestných činů, ukazovat výhody těchto přístupů při snižování přeplněnosti věznic a zabránit opětovnému páchání trestné činnosti. Dalším cílem je pak celkové zlepšení podmínek ve věznicích.

### Project Imp.Ac.T - Improving Access to HIV/ TB testing for marginalized groups

Projekt spolufinancovala Evropská komise v rámci programu Zdraví 2008-2013 a realizovala Foundation Villa Maraini se čtyřmi asociovanými partnery – Foundation Regeboog Groep (Nizozemsko), SANANIM (Česká republika), OZ Odyseus (Slovensko) a Gruppo Abele (Itálie). Obecným cílem projektu bylo zlepšit přístup k testování HIV a TBC, prevenci, léčbě a péči u dvou rizikových skupin – nitrožilních uživatelů drog a migrantů, kteří jsou injekčními uživateli drog.

### Social media – „Drug prevention and education among young people through social networking“

Projekt je financován v rámci programu Evropské komise „Drug Prevention and Information“, hlavním realizátorem je nizozemská organizace Trimbos Institute. Partnery projektu je kromě SANANIMu také Solidarnost (Bulharsko), Tervise Arengu Instituut (Estonsko) a SICAD (Portugalsko). Cílem je vytvoření online nástrojů v oblasti drogové prevence se zaměřením na užívání drog v prostředí noční zábavy.

# 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 zahájily **Specializované ambulantní služby CADAS**. Do provozu byly uvedeny webové stránky [www.odrogach.cz](http://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 rusky mluvící cizince**, Denní stacionář o **program pro matky s dětmi**. Za podpory OSF byl realizován projekt rozvoje drogových služeb v Afghánistánu.
- 2005** **Založení sociální firmy SANANIM Charity Services, s. r. o.**; otevření **Café Therapy**; činnost zahájila **Pracovní a sociální agentura**. Spolupráce na projektu Breaking the Circle v Afghánistánu, Democracy, Cities & Drugs a Correlation; **vznik služby Promile SMS**.
- 2006** Sdružení realizovalo čtyři projekty podpořené ESF; vznik **Centra pro osoby v konfliktu se zákonem (COKUZ)**; zprovoznění **Tréninkového pracoviště**; sdružení se zapojilo do projektu **Homeless Word Cup**; všechny **klíčové služby sdružení obdržely certifikát RVKPP** odborné způsobilosti služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek.
- 2007** Zprovoznění nových služeb v rámci projektu **Promile INFO**; spuštění webové aplikace **Alkotest**; certifikovány **programy v oblasti primární prevence**.
- 2008** Osm základních programů **opakovaně certifikováno**; zahájení projektu **Infostánek** na letních hudebních festivalech; položeny **základy Virtuální kliniky**; dokončena **první fáze revitalizace areálu TK Karlov**.
- 2009** Zřízení **Centra pro práci a stabilizaci uživatelů drog**, zahájení **Komplexního programu péče o děti závislých matek**, podpořeného nadací Sirius; uspořádání dvoudenní **odborné konference Ženy a drogy**; dva základní programy **opětovně certifikovány**.
- 2010** **Kontaktní centrum** se přestěhovalo do ulice Na Skalce v Praze 5; uskutečnil se projekt **e-Dekontaminace**, podpořený společností Johnson & Johnson; konala se dvoudenní **odborná konference Mladiství a drogy**; dva základní programy opětovně certifikovány.
- 2011** Sedm základních projektů **opakovaně certifikováno**; projekt **Sanitka** úspěšně pokračoval; konaly se dvoudenní **odborné konference Sexualita a drogy a 20 let terapeutické komunity pro závislé v ČR**.
- 2012** Pro **Terapeutickou komunitu Němčice** byl **zakoupen nový prostor** – statek v obci Heřmaň u Písku, který umožní další rozvoj programu a sociální podnikání; v rámci mezinárodního projektu **Imp.Ac.T.** bylo otestováno 869 osob, výskyt HIV a TBC nebyl zaznamenán; konala se dvoudenní **odborná konference Kriminalita a drogy**.
- 2013** Velká voda zbrzdila **rekonstrukci objektu pro Terapeutickou komunitu Němčice** v Heřmani, takže stěhování komunity bylo odloženo na počátek dalšího roku; **projekt Internetové léčebné intervence pro uživatele konopných drog** byl doveden do fáze interního testování; uskutečnily se **odborné konference Rodina a drogy a Vývoj a výhled HR služeb a substitučních programů**.

# Finanční zpráva SANANIM 2013



## PŘEHLED NÁKLADŮ ZA JEDNOTLIVÁ ZAŘÍZENÍ (KČ)

	TP	TP ROM	KC	CADAS	DST	TKK	TKN	DC	DC MAT	COKUZ	PSA	PPR	DIC	ILI
MS										294 500				
MZ	200 000	85 000	500 000	609 200	206 800									
MPSV	1 150 000	300 000	1 550 000	179 000	800 000	2 253 000	1 826 000	1 000 000	400 000	260 000		236 000		
MŠMT													350 000	
RVKPP	2 486 000	282 000	3 694 000	648 000	1 407 000	3 059 000	2 185 000	1 367 000	371 000	272 000		424 000	220 000	137 000
ESF OPLZZ										2 648 784				
HMP	2 450 000	300 000	3 400 000	900 000	1 750 000	3 000 000	2 300 000	2 000 000	500 000	180 000	100 000	500 000	400 000	196 390
ÚMČ P1 sanitka	200 000													
ÚMČ P1	15 000			190 000								140 000		
ÚMČ P2	60 000				50 000							65 000		
ÚMČ P7					34 000									
VZP				476 621										
NČS													264 481	
vlastní	94 760			12 395	63 036	423 813	418 958	159 681	31 670	299 923			831 496	
<b>CELKEM</b>	<b>6 655 760</b>	<b>967 000</b>	<b>9 144 000</b>	<b>3 015 216</b>	<b>4 310 836</b>	<b>8 735 813</b>	<b>6 729 958</b>	<b>4 526 681</b>	<b>1 302 670</b>	<b>1 306 423</b>	<b>2 748 784</b>	<b>1 365 000</b>	<b>2 065 977</b>	<b>333 390</b>

## PŘEHLED PŘÍJMŮ PODLE ZDROJŮ (KČ)

<b>Státní instituce a ministerstva</b>	
MZ	1 601 000
MPSV	9 954 000
RVKPP	16 552 000
MŠMT	350 000
MS	294 500
OPLZZ-MPSV	4 946 000
OPPA-MHMP	3 137 000
<b>Městské úřady a kraje</b>	
HMP	20 455 990
ÚMČ P1	545 000
ÚMČ P2	175 000
ÚMČ P7	34 000
<b>Příjmy z vlastních zdrojů</b>	
Aromka	282 000
Příspěvky klientů	1 506 000
VZP	932 000
Pojistné plnění	1 308 000
Prodej objektu v Němčicích	1 300 000
Ostatní provozní příjmy	450 000
<b>Finanční dary</b>	
Nadace České spořitelny	3 700 000
Nadace ČEZ	320 000
Metrostav	100 000
Ostatní finanční dary	2 675 000
<b>Zahraniční projekty</b>	
	<b>764 000</b>

## VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT (V TISÍCÍCH KČ)

Výkaz zisku a ztráty	
<b>A. Náklady</b>	
1. materiál	11 155
2. opravy	5 391
3. energie	2 274
4. služby a cestovné	9 761
5. osobní náklady	35 489
6. daně a poplatky	791
7. odpisy	2 953
8. prodaný majetek, jiné ostatní náklady	2 030
<b>NÁKLADY CELKEM</b>	<b>69 844</b>
<b>B. Výnosy</b>	
1. tržby za vlastní výkony a zboží	282
2. služby	2 749
3. tržby z prodeje majetku, zúčtování fondů, ostatní výnosy	2 749
4. přijaté příspěvky celkem	15 861
5. provozní dotace celkem	49 724
<b>VÝNOSY CELKEM</b>	<b>71 365</b>
<b>C. Výsledek hospodaření před zdaněním</b>	<b>1 521</b>
<b>Daň z příjmu</b>	<b>0</b>
<b>D. Výsledek hospodaření po zdanění</b>	<b>1 521</b>

## ROZVAHA (V TISÍCÍCH KČ)

Aktiva	
A. Dlouhodobý majetek celkem	37 876
dlouhodobý majetek	50 808
dlouhodobý finanční majetek	2 797
oprávky k dlouhodobému majetku	-15 729
B. Krátkodobý majetek celkem	11 916
pohledávky	1 570
krátkodobý finanční majetek	10 324
jiná aktiva	22
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>49 792</b>
<b>Pasiva</b>	
A. Vlastní zdroje celkem	46 162
vlastní jmění	44 641
výsledek hospodaření	1 521
B. Cizí zdroje	3 630
krátkodobé závazky celkem	3 592
jiná pasiva	38
<b>PASIVA CELKEM</b>	<b>49 792</b>

## Zpráva nezávislého auditora

pro správní radu ústavu

**SANANIM, zapsaný ústav**

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

V Praze dne 2. června 2014

Provedl jsem audit účetnictví z hlediska výdajových a příjmových položek a vynaložení dosaženého výsledku hospodaření a posouzení účetní závěrky ke dni 31. prosince 2013 zapsaného ústavu SANANIM z.ú., IČO 00496090.

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

Mou povinností je vyjádřit názor na jednotlivá hlediska auditovaného účetnictví určené smlouvou mezi auditorem a ústavem 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 805 – „audit jednotlivých účetních výkazů a specifických prvků, účtů nebo položek účetního výkazu“ a příslušnými aplikačními doložkami. Tyto mezinárodní auditorské standardy vyžadují, aby byl audit naplánován a proveden tak, aby auditor získal přiměřenou míru jistoty, že ústav správně vykázal účetní položky ze specifických hledisek účetnictví a při použití výsledku hospodaření předchozího roku 2012 v roce 2013 a splnil podmínky dané smlouvami s poskytovateli dotací (Rozhodnutím o poskytnutí dotace).

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

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



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

Podle mého názoru účetnictví je vedeno odděleně pro jednotlivé programy, vedení účetnictví a vyúčtování nákladů v dotovaných programech ve všech významných (materiálních) ohledech poskytuje

#### **věrný a poctivý obraz**

finanční pozice, vykazovaného výsledku hospodaření s dotacemi a výsledku hospodaření jako celku a vlastního jmění zapsaného ústavu **SANANIM** ke dni 31.12.2013 v souladu se zákony a účetními předpisy platnými v České republice a podmínkami poskytování dotací.

Ústav vykázal za rok 2013 kladný výsledek hospodaření díky příspěvkům soukromých osob, vlastních služeb v hlavní činnosti a prodeji výrobků pocházejících z terapeutických prací klientů.

Výše nákladových a výnosových položek ústavu v účetním období roku 2013 byly přiměřené náplni činnosti a činnosti v jednotlivých programech a běžnému provozu ústavu 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 ústavu.

Výsledek hospodaření za rok 2012, stejně jako výsledek hospodaření za rok 2013 nebyl použit v roce 2013 a 2014 do doby vydání této zprávy na jiné účely, než na náklady na hlavní činnost, běžný provoz ústavu a vlastní investice a na investice, na které byly poskytnuty finanční prostředky soukromé společnosti.



  
**Ing. Jan Harapes**  
auditor  
oprávnění č. 1420  
Troilova 5/437, 108 00 Praha 10

# V roce 2013 nás podpořili

## GENERÁLNÍ PARTNER

Nadace České spořitelny

## PARTNEŘI

Česká spořitelna, a. s.  
Magistrát hl. města Prahy  
Metrostav, a. s.  
Phoenix Communication  
Plzeňský Prazdroj, a. s.  
Karel Schwarzenberg

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

## NADACE, SPOLEČNOSTI, SOUKROMÉ OSOBY

Anaon, o. s.  
A.N.O., asociace neziskových organizací  
EKOM CZ, a. s.  
Fotbalová asociace ČR  
Sylvie Králová  
Lasselsberger s. r. o.  
LMC s. r. o.  
Nadace ČEZ  
Nakladatelství Portál  
PPG Deco Czech  
Reality IV, a. s.

## STÁTNÍ INSTITUCE, MĚSTA, OBCE, MÍSTNÍ ÚŘADY

Úřad vlády ČR a Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky  
Evropský sociální fond, rozpočet MHMP a státní rozpočet ČR  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR  
Ministerstvo spravedlnosti ČR  
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR  
Ministerstvo zdravotnictví ČR  
Magistrát hlavního města Prahy  
Úřad městské části Praha 1  
Úřad městské části Praha 2  
Úřad městské části Praha 7  
Krajský úřad Jihočeského kraje

# Děkujeme dárcům a partnerům

GENERÁLNÍ PARTNER:

**SNADACE**  
ČESKÉ SPOŘITELNY

PARTNEŘI:

Pizeňský Prazdroj

PRA HA  
PRA GUE  
PRA GA  
PRA G

**metr@stau**

**ČESKÁ S**  
SPOŘITELNA

*phoenix*  
communication

**TTT**  
NADACE ČEZ

≈ FLOW EAST





# Kontakty

## OBČANSKÉ SDRUŽENÍ SANANIM

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

Telefon: 284 822 872

Fax: 266 315 306

Internet: [www.sananim.cz](http://www.sananim.cz)

E-mail: [office@sananim.cz](mailto:office@sananim.cz)

IČ: 00496090

### Bankovní spojení

Česká spořitelna, a. s.

Číslo účtu: 1941727329/0800

### Statutární zástupce

PaedDr. Martina Richterová Těmínová (předsedkyně správní rady)

### Správní rada

PaedDr. Martina Richterová Těmínová (předsedkyně)

doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc. (1. místopředseda)

MUDr. Jakub Minařík (2. místopředseda)

Mgr. Štěpánka Čtrnáctá

Bc. Martin Hulík

Bc. Marcel Janoušek Ambrož

Martin Větrovec

### Kontrolní komise

Patrik Folíř

Olga Kolenatá

Vilma Šilarová

### Výkonný ředitel

Mgr. Jiří Richter

### SANANIM z. ú.

V souladu s novým občanským zákoníkem změnil SANANIM k 18. 4. 2014 svoji právní formu a stal se zapsaným ústavem. Sídlo, IČO, bankovní spojení i kontakty zůstávají stejné.

### Statutární zástupce

PaedDr. Martina Richterová Těmínová

### Správní rada

doc. MgA. Helena Třeštíková

Ing. Ivo Kačaba

MUDr. Jiří Dvořáček

### Dozorčí rada

Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová

Jaroslav Veis

Mgr. Ondřej Počarovský

### Výkonný ředitel

Mgr. Jiří Richter

## PORADENSKÁ LINKA: 283 872 186

### Kancelář a sídlo

Ovčích hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13

tel.: 284 822 872, fax: 266 315 306

e-mail: [office@sananim.cz](mailto:office@sananim.cz)

### Terénní programy

Na Zderaze 11, 120 00 Praha 2

tel.: 224 920 577, 603 209 948, fax: 266 315 306

e-mail: [street@sananim.cz](mailto: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](mailto:kacko@sananim.cz)

### Centrum ambulantní detoxifikace a substituce

Spálená 12, 110 00 Praha 1

tel.: 222 924 245, 603 831 815, fax: 266 315 306

e-mail: [cadas@sananim.cz](mailto:cadas@sananim.cz)

### Denní stacionář

Janovského 26, 170 00 Praha 7

tel.: 220 803 130, 220 800 041, 605 212 175, fax: 266 710 489

e-mail: [stacionar@sananim.cz](mailto:stacionar@sananim.cz)

### Terapeutická komunita Karlov

Karlov 3, Smetanova Lhota, 398 04 pošta Čimelice

tel.: 382 229 655, 382 229 692, fax: 382 229 694

e-mail: [karlov@sananim.cz](mailto:karlov@sananim.cz)

### Terapeutická komunita Němčice

Heřmaň 36, 398 11 Heřmaň

tel.: 777 196 120

e-mail: [nemcice@sananim.cz](mailto:nemcice@sananim.cz)

### Doléčovací centrum

Ovčích hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13

tel.: 251 614 070, fax: 266 315 306

e-mail: [aftercare@sananim.cz](mailto:aftercare@sananim.cz)

### Poradna pro rodiče

Školská 30, 110 00 Praha 1

tel.: 284 824 234, 739 268 527, fax: 284 824 235

e-mail: [ctrnacta@sananim.cz](mailto:ctrnacta@sananim.cz)

### Pracovní a sociální agentura

Štítňeho 710/30, 130 00 Praha 3

tel.: 222 954 098, fax: 266 315 306

e-mail: [agentura@sananim.cz](mailto:agentura@sananim.cz)

### Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem

Štítňeho 710/30, 130 00 Praha 3

tel.: 252 549 416, 775 766 706, fax: 266 315 306

e-mail: [vezeni@sananim.cz](mailto:vezeni@sananim.cz)

### Drogové informační centrum

Ovčích hájek 2549/64a, 158 00 Praha 13

tel.: 284 825 817, fax: 266 315 306

e-mail: [dic@sananim.cz](mailto:dic@sananim.cz)



Poradenská linka: **283 872 186**

[www.drogovaporadna.cz](http://www.drogovaporadna.cz)  
[www.drogovyserver.cz](http://www.drogovyserver.cz)  
[www.primarniprevence.cz](http://www.primarniprevence.cz)  
[www.sananim.cz](http://www.sananim.cz)

