

**CENTRUM PROTIDROGOVÉ
PREVENČE A TERAPIE
PLZEŇ**

Výroční zpráva 2000

**Centrum protidrogové prevence a terapie,
obecně prospěšná společnost
Havířská 11, 301 00 Plzeň
Tel./fax: 019/74 210 34
E-mail: drogypl@mbox.vol.cz
IČO: 25 23 21 42
bank. spojení: Creditanstalt, a.s.
č. účtu: 75543-018/2700**

Naše poděkování za podporu a spolupráci patří všem lidem s dobrou vůlí a otevřeným srdcem a myslí:

**Městu Plzeň a Magistrátu města Plzeň
Mezirezortní protidrogové komisi při ÚV ČR
Ministerstvu zdravotnictví ČR
Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR
Městskému obvodu 3 města Plzně
Fondu dětí a mládeže
Západočeské energetice a.s.**

dále vzácným spolupracovníkům a kolegům:

FN v Plzni –Lochotíně (dr. Kudrle , dr. Stehlík, amb. psychiatrie dr. Luboš Janů);
PL Lnáře, PL Červený Dvůr, TK Medvědí kámen a dalším léčebným programům;

Teen Challenge Plzeň

Sekci Harm reduction Asociace nestátních organizací

Mgr. Zuzaně Metlické a Bc. Ivaně Jirkové

MUDr. Stanislavu Sedláčkovi - AIDS centrum při Infekční klinice FN v Plzni

MUDr. Brůčkové - Národní referenční laboratoř v Praze

MUDr. Šteklové a MUDr. Turkové - Krajská a městská hygienická stanice

Charitě a Naději v Plzni

Nadaci Archa

MUDr. Jiřímu Bláhovcovi a jeho psychiatrickému zařízení

PhDr. Leoši Horákovi a Regionálnímu institutu duševního zdraví

Občanské poradně v Plzni

Fondu ohrožených dětí v Plzni

La Stradě a Rozkoši bez rizika

Bílému kruhu bezpečí

Úřadu práce v Plzni

Okresnímu soudu Plzeň-město

sociálním kurátorům MMP

Oddělení státní sociální podpory

Okresní správě sociálního zabezpečení v Plzni

VZP

Pracovním agenturám

Ubytovnám v Plzni a nejbližším okolí

...a mnoha dalším, kteří s námi spolupracují a pomáhají nám i klientům...

Odborné spolupracující organizace:

- **Asociace nestátních organizací** (CPPT, o.p.s. je řádným členem) , **Sekce HR A.N.O.**
- **Fórum nevládních organizací pro problematiku HIV/AIDS**

Děkujeme našim drahým sponzorům:

Západočeské energetice, a.s.

Pekárně Vokurka

Gymnáziu Plasy

a dalším drobným sponzorům, kteří nechtějí být jmenováni...

Obsah:

Úvodní slovo

System péče o závislé na nealkoholových drogách

Vznik a vývoj organizace

Struktura organizace v roce 2000

Primární prevence v P-centru

Kontaktní centrum s terénním programem

Ambulantní program následné péče a doléčování

Personální obsazení a vzdělávání

Cíle programů pro rok 2001

Priority CPPT, o.p.s. pro 2001

Úvodní slovo

Uplynulý rok byl pro naši organizaci velmi náročným, díky rozpočtovému provizoriu a snížení státních dotací. Podařilo se však udržet stávající program K-centra, zaběhnout P-centrum, které v nových prostorách mohlo rozšířit kapacitně své programy. Dobře se v 2. pololetí rozběhl nový program Následné péče a doléčování, který se stará o klienty po návratu z léčby a pomáhá jim začlenit se zpět do společnosti. Dále se podařilo na konci roku dokončit technické zázemí pro ošetřovnu a vytvořit technické zázemí pro Terénní program. Podařilo se rovněž realizovat pilotní projekt Asociace nestátních organizací „Kódování a sjednocení dat“ spolu s několika dalšími Harm Reduction programy v ČR a vytvořit tak podmínky pro lepší sběr kvalitativních údajů z práce s uživateli drog, kde důraz na diskretnost a bezpečí klienta jsou pro sociální a terapeutickou práci podmínkou. V následujícím roce bude tento projekt rozšířen na vytvoření mechanismů pro zhodnocení efektivity HR programů, neboť společnost se zcela oprávněně ptá kolik jí HR programy stojí a co jí přináší...

Vzhledem k omezeným finančním možnostem se nepodařilo personálně podpořit Terénní práci, což se negativně odrazilo na kontinuitě práce a personálním zajištění programu. Práce v terénu musela být od května pozastavena do konce roku. Město Plzeň však podpořilo finanční zajištění a osamostatnění tohoto programu od roku 2001.

V CPPT se změnilo více jak 50% kmenových zaměstnanců a bylo tedy velmi náročné zajistit udržení kvality poskytovaných služeb. Mohu však konstatovat, že toto se u fungujících programů podařilo.

Náročné období však podpořilo odhalení dosud skrytých rezerv v každém z nás a posunulo řadu organizačních i odborných věcí kupředu.

Děkujeme všem, kteří nám v tomto nelehkém období byli oporou a doufáme, že jejich podporu budeme moci i nadále potvrdit kvalitní prací.

Mgr. Dana Šedivá, ředitelka CPPT, o.p.s. v Plzni

System péče o závislé na nealkoholových drogách

Zneužívání drog a závislosti je problémem, který má bio–psycho–socio–spirituální rozměr, a tak nelze dospět k jeho vyřešení pouhým snížením dostupnosti dosud známých psychotropních a návykových látek.

Je nutné vytvářet možnosti pro setkání a intervence s uživateli drog ve všech etapách možné životní cesty s drogou. Možností je mnoho: od primárně preventivních postupů, které mají za cíl podpořit nedrogový životní styl či oddálit kontakt s drogou do vyššího věku dítěte, přes poradenství a služby pro motivační práci s experimentátory a dále s uživateli drog a závislými - minimalizovat možné škody, které by mohli UD a jejich rodiče a blízcí, potažmo celá společnost utrpět.

Dále se uplatňují metody a techniky, které posilují motivaci ke změně směrem k abstinenci a zlepšují pravděpodobnost zdárného završení léčby a následnou péči po léčbě, kdy člověk vychází ze skleníkového chráněného prostoru léčeben do tvrdé reality.

Cílem CPPT je ve spolupráci s městem Plzní a s krajem pracovat na dobudování komplexního systému péče o UD a závislé, neboť každé prázdné místo v systému zvyšuje pravděpodobnost recidivy a propadu člověka hluboko do suterénu společnosti, odkud je návrat velmi těžký a škody pro společnost značné...

Komplexní systém péče předpokládá vzájemnou provázanost těchto složek:

Programy realizované CPPT jsou označeny modře:

- cílená specifická primární prevence (P-centrum podporuje svými programy školy)
- vyhledávání dosud skrytých UD a navazování kontaktů a vztahů důvěry pro další motivační práci a Harm Reduction - minimalizace rizik spojených s užíváním drog (Terénní programy CPPT)
- poradenství pro UD a jejich blízké – HR, motivační práce na změně životního stylu, sociální, zdravotní podpora proti sociálnímu propadu a izolaci, práce s rodiči a rodinami UD – podpora prevence rozpadu rodinných systémů, (Kontaktní centrum CPPT)
- motivační a podpůrná péče o klienty ve vazbě a ve výkonu trestu (Věznice Plzeň - Bory – 5. oddělení + práce s neumístěnými vězni – plán KC)
- detoxifikační jednotka (FN v Plzni – Lochotíně)
- ambulantní a rezidenční léčba (FN v Plzni – Lochotíně)
- metadonová substituce - detoxikace, udržovací péče
- Terapeutická komunita (TK Medvědí kámen Rybník)
- Ambulantní Program následné péče a doléčování (CPPT)
- Chráněné bydlení (plán CPPT)
- Chráněné díly (plánováno CPPT do budoucna dle potřeby)

Vznik a vývoj organizace

ROK 1997 – Nadace Druhý břeh

září 1997 – vznik Kontaktního centra (Koperníkova ul. č. 16)

1 rok zkušební provoz – poradenství, primární prevence, výměnný injekční program, minimální program terénní práce

září 1998 – přestěhování Kontaktního centra do Havířské 11

(rozšíření služeb o zdravotní ošetření, hygienický a sociální servis + nárůst klientely)

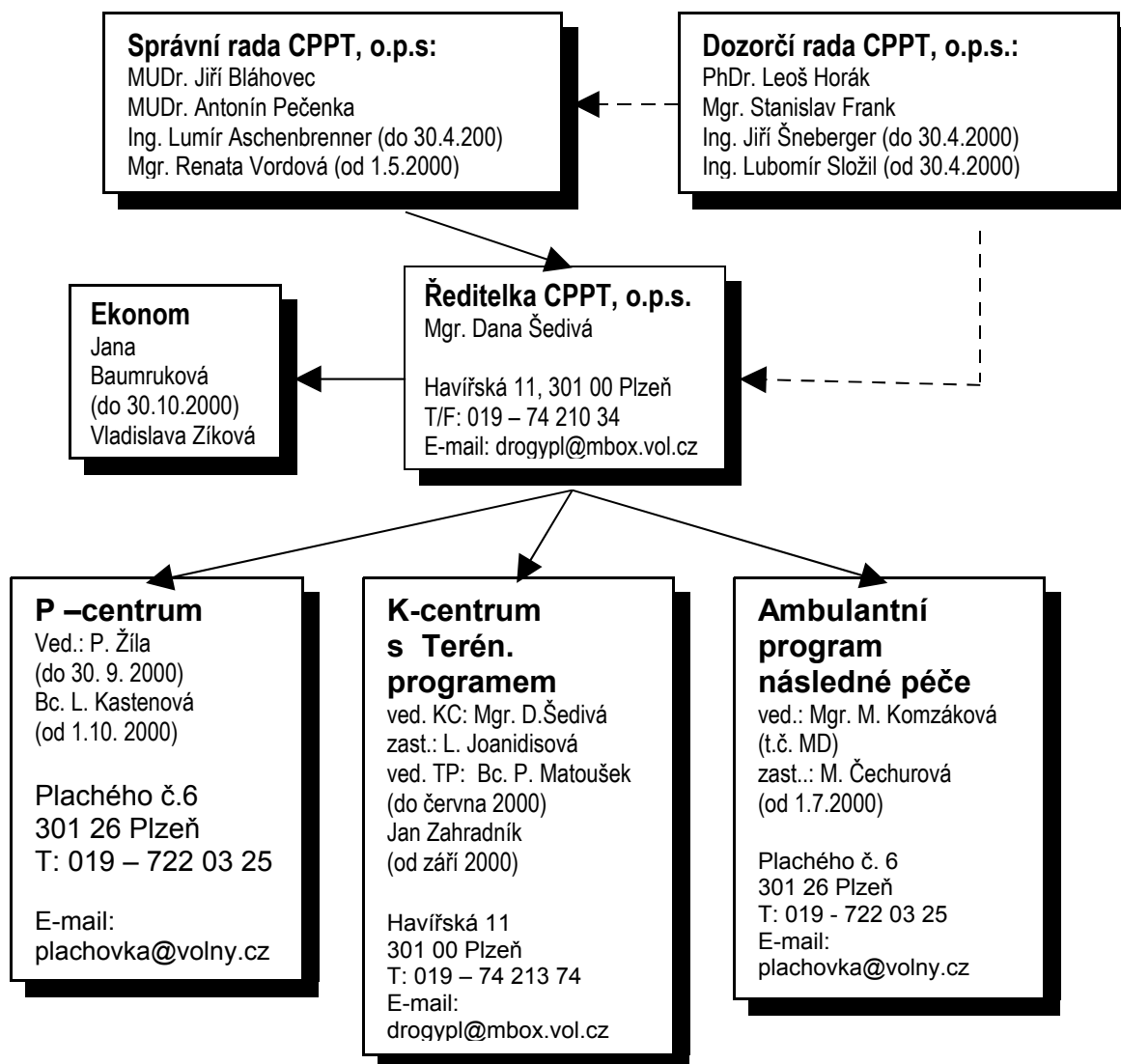
30. 4. 1999 – transformace nadace v obecně prospěšnou společnost

ROK 1999 – Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.

prosinec 1999 – otevření P-centra v Plachého č.6

leden 2000 – zahájení Ambulantního programu následné péče (Plachého č.6)

Struktura organizace v roce 2000



Primární prevence v P-centru

Činnost P - centra je zaměřena výlučně na realizaci primárně preventivních aktivit drogových závislostí a ostatních soc. patologických jevů. Jeho aktivity jsou převážně směřovány žákům základních škol, studentům středních škol a učilišť, rodičům, pedagogům, ale i širší veřejnosti Plzně a sousedních okresů.

27.12.2000 jsme oslavili rok působnosti v nových prostorách. Rádi bychom poděkovali všem, kteří nám pomohli uskutečnit naše cíle. Poděkování patří Magistrátu města Plzně, který poskytl finanční dotaci na zprovoznění a následně přispěl na provoz P – centra v roce 2000.

Za období roku 2000 se preventivních programů zúčastnilo více než 3 550 osob, z toho s 1870 žáky pracujeme dlouhodobém v tříletém programu primární prevence na ZŠ.

Toto číslo neobsahuje lidi , kteří byli osloveni prostřednictvím publikací či veřejných sdělovacích prostředků.

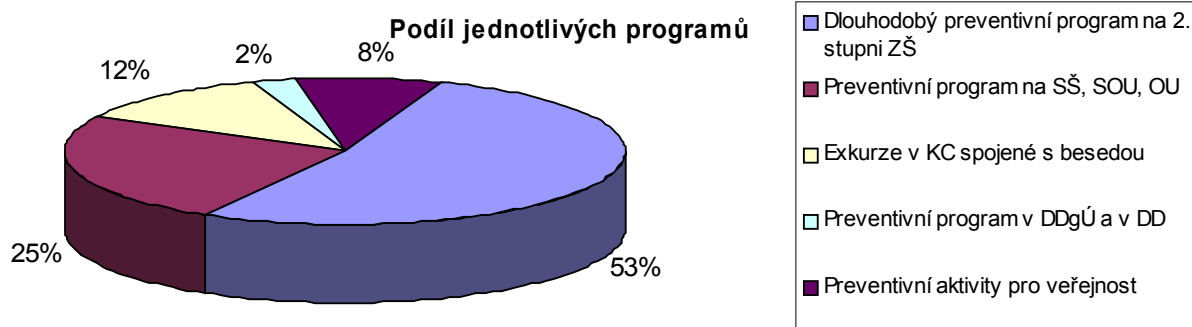
Programy realizované P – centrem : (podrobný popis programů viz dále)

- ↻ Dlouhodobý primárně preventivní program na 2. stupni ZŠ
- ↻ Preventivní program na SŠ, SOU OU – tématiké přednášky a besedy
- ↻ Exkurze v K – centru spojené s besedou (pro 9. tř. ZŠ a pro SŠ, SOU a OU)
- ↻ Dlouhodobý program v Dětském diagnostickém ústavu v Plzni a Dětském domově
- ↻ Preventivní programy pro veřejnost
- ↻ Exkurze v K – centru spojené s besedou (pro 9. tř. ZŠ a pro SŠ, SOU a OU)
- ↻ Dlouhodobý program v Dětském diagnostickém ústavu v Plzni a Dětském domově
- ↻ Preventivní programy pro veřejnost

Statistika programů

rok	3-letý program na ZŠ	program na SŠ, SOU, OU	exkurze v KC	program pro DdgÚ a DDÚ
1998	15 ZŠ/ 1220 žáků	580 studentů	180 žáků a studentů	17 setkání/70 dětí
1999	20 ZŠ/1 350 žáků	925 studentů	305 žáků a studentů	14 setkání/144 dětí
2000	21 ZŠ/1850 žáků	870 studentů	425 žáků a studentů	23 setkání/80 dětí

Podíl jednotlivých programů v roce 2000 (dle počtu zapojených osob)



Popis programů P-centra:

1. / Dlouhodobý preventivní program na 2. stupni ZŠ **Jde o cyklus bloků pro žáky 7. – 9. tříd ZŠ tj. celkem 12 dvouhodinových setkání během tří let .**

Jednotlivá setkání vede dvojice proškolených lektorů - VŠ studentů plzeňských fakult. Tito lektoři jsou v dané problematice proškoleni, a v průběhu roku dále vzděláváni. Témata jednotlivých bloků jsou např.: problematika zneužívání návykových látek, situace, které mohou ohrozit přirozený vývoj dítěte (sebevědomí, konflikt, komunikace , agrese, šikana). Děti mohou využít možnosti osobní konzultace s lektorem. Program probíhá přímo na školách, nebo v prostorách P – centra. V metodice je kladen důraz jak na předávání objektivních informací, tak na diskusi, hraní rolí, kreslení, komunikaci, videoprojekci, relaxaci apod.

2. / Preventivní program na SŠ, SOU a OU

Tento program je složen z jednotlivých, tématicky zaměřených přednášek a besed. V ideálním případě navazuje na dlouhodobý program na ZŠ.

Jednotlivá témata jsou pro každý rok obměňována (např. Struktura péče o toxikomany, problematika HIV, bezpečný sex, Vývoj drogové scény v ČR, Systém péče o toxikomany, Terénní práce, Drogy a právo apod.), v

případě zájmu školy připravíme besedu na jiné téma. Pro přednášce je vždy dán prostor pro diskusi a dotazy studentů. Lektorskou činnost těchto přednášek zajišťují kmenoví zaměstnanci CPPT o.p.s.

3. / Exkurze v K – centru spojené s besedou

Tyto exkurze jsou součástí dlouhodobého programu na ZŠ (9. Třída), ale jsou zároveň využívány školami jako samostatná preventivní aktivita. Vhodné jsou především pro studenty středních škol a učilišť a pro žáky 9. tříd základních škol.

Cílem této aktivity je odbourání možných falešných představ o centru, což může být důležité pro studenty, kterých se problém s drogami dotýká či dotkne. Během této exkurze je vymezen prostor pro diskusi, otázky ze strany studentů a prostor pro předání objektivních informací týkající se dané problematiky.

4./ Dlouhodobé preventivní programy v Dětském diagnostickém ústavu v Plzni a v Dětském domově Domino v Plzni

Tato setkávání P – centrum realizuje ve spolupráci s organizací Teen Challenge. Témata se týkají důležitých sociálních dovedností člověka a zároveň je brán ohled na specifické problémy těchto dětí (častá nefunkčnost rodiny, širší absence sociálních dovedností). Důležitou součástí tohoto programu je prostor vyhrazený pro individuální konzultace dětí s lektory (dvojice stálých lektorů).

5./ Preventivní programy pro veřejnost

- ⇒ besedy a přednášky pro rodiče a pedagogy dle potřeb zájemců
- ⇒ školení peer lektorů (Ped.-psych. poradny Plzeň –město), skauti a jejich vedoucí, kněží atd.
- ⇒ distribuce informačních materiálů pro rodiče, děti a pedagogy

Kontaktní centrum s terénním programem

K-centrum je důležitou součástí systému prevence a léčby v zpč. regionu. Poskytuje služby 1. kontaktu i v terénu. **Je zatím jediným zařízením poskytujícím tak široké spektrum služeb harm reduction (HR) pro uživatele drog. HR služby, mají uživatele drog (UD) ovlivňovat směrem ke snižování zdravotních a sociálních rizik, která jsou s užíváním drog spojena.**

Dále Kontaktní centrum zajišťuje specializované poradenství pro rodiče a blízké uživatelů drog a motivační trénink s podpůrnou terapií pro UD zvažující změnit svůj životní styl.

Terénní programy zajišťují služby 1. kontaktu v terénu. Mapováním drogové scény a kontaktováním UD, kteří nejsou v kontaktu se žádnou institucí zpřesňují informace o drogové scéně a poskytují informace o možných postupech a strategiích působení na dosud uzavřenou drogovou scénu, která je z hlediska zdravotního a sociálního nejrizikovější. V uplynulém roce se prokázalo, že nelze systematicky dlouhodobě terénní program realizovat s pracovníky, kteří jsou pracovně vázáni i na Kontaktní centrum. Proto jsou od roku 2001 realizovány Terénní programy HR služeb samostatně.

Kontaktní centrum a Terénní program se cíleně věnuje těmto skupinám:

- UD, kteří nejsou v kontaktu s jinou zdrav. a soc. institucí a problémoví UD neakceptující jinou, účinnější formu péče než je harm reduction;
- experimentátoři a „klubová mládež“ pohybující se ve vysoce rizikovém prostředí;
- prostituující UD;
- mladí bezdomovci UD;
- rodiče a blízcí UD.

Stručný popis aktivit programu:

PORADENSTVÍ - pro mladé lidi v krizi, experimentátory, uživatele drog (i v terénu), pro rodiče a blízké UD – i po telefonu: sociálně právní, psychologické + psychodiagnostika, zdravotní - problematika infekčních nemocí – HIV, žloutenky, syfilis, bezpečnější sex, (HR) minimalizace rizik spojených s užíváním drog (i v terénu), pro poruchy příjmu potravy

TERAPIE – skupinová pro rodiče UD, rodinná, individuální (podpůrná motivační pro klienty, kteří řeší závažnou situaci svého života a zvažují další životní směrování)

ZPROSTŘEDKOVÁNÍ - odborné lékařské péče (např. v případě HIV positivity, zdravotních komplikací, gynekologických a sexuálních obtíží, detoxifikace a léčby, očkování HEP, jaterní poradna atd.), pracovních a ubytovacích možností, právní pomoci

ZDRAVOTNICKÉ ošetření; testování HIV ze slin,

KONTAKTNÍ MÍSTNOST – potravinový a hygienický servis (sprcha, praní prádla), sociální servis (výdej obnošeného šatstva, soc. práce, asistenční služby), možnost odpočinku 1 hodinu denně po dobu otevření KM

KRIZOVÁ INTERVENCE i po telefonu a v terénu

VÝMĚNA POUŽITÝCH STŘÍKAČEK ZA NOVÉ + alkoholové tampóny, kyselinu ascorbovou, filtry, kondomy, lubrikační gely, harm reduction informační materiály atd.

SOCIÁLNÍ PRÁCE – asistenční služba, poradenství soc. a pracovně právní, pomoc při zajišťování dokladů, soc. dávek atd.

TERÉNNÍ PROGRAM (HR služby v terénu)

Statistiky K-centra a terénního programu 2000

Počet a druh poskytnutých služeb v roce 2000

Sociál-ní servis	Hygienický servis	Potra-v. ervis	Počet výměn	Testy HIV	Očková-ní HEP A,B	Pora-denství	Telefon. poraden	Práce s rodiči	Základ-ní zdrav. ošetř.	Rodičo-vská skupina
2910x	1198x	2646x	1161	22x	5	1 002	286	152	73	22x

Pozn.: 197x por. poruch příjmu potravy, 805x poradenství jiné

Počet a druh uskutečněných kontaktů v roce

Celkový počet kontaktů	1. kontakty	Rodičovské kontakty	Počet výměn IN/OUT kusů inj. náčiní	Průměrný věk klientely	Počet osob v průměru za 1 měsíc	Muži/ženy v %
ROK 2000						
4567	305	192	1162 23155/23452	23,95	129	M 65,8%/ Ž 34,2%
ROK 1999						
3 435	398	236	975 21273/21372	24,78	-	

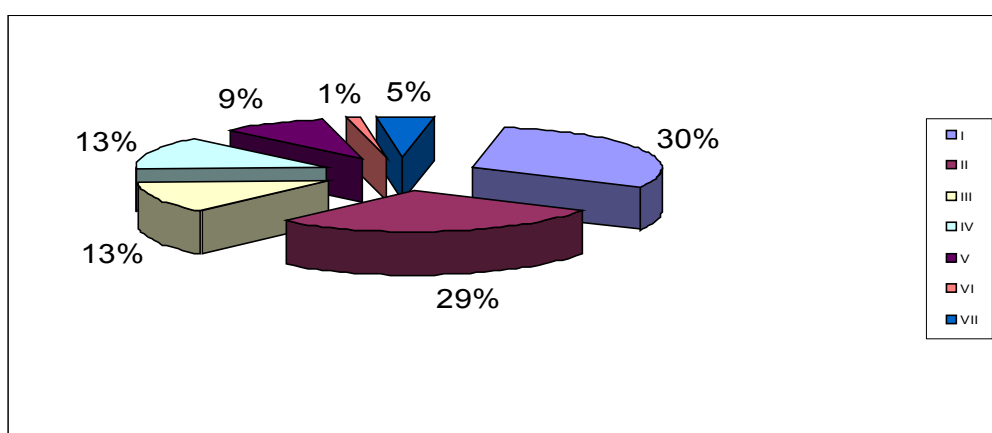
Klienti v živé a klidové kartotéce v roce 2000

Celkový počet klientů v kartotéce			Klienti živé kartotéky			Klienti klidové kartotéky		
celkově	muži	ženy	celkově	muži	ženy	celkově	muži	ženy
528	312	216	256	168	88	272	144	128

Klienti předání do léčby

typ léčby	ústavní léčba	detoxifikace	ambulantní léčba	terapeut. komunita	doléčovací program	celkem
1998	5	7	2	1	-	15
1999	12	6	18	1	-	37
2000	13	8	3	8	3	35

Struktura poskytované péče v roce 2000



LEGENDA

Segment	poskytnutá péče	podíl v %
I	sociální servis	30%
II	potravinový servis	29%
III	hygienický servis	13%
IV	výměna stříkaček a jehel	13%
V	poradenství	9%
VI	základní ošetření a testy HIV	1%
VII	jiné výkony viz komentář	5%

Celkem

100%

Komentář

Ad IV – v roce 2000 bylo uskutečněno celkem 1161 výměn injekčního náčiní, celkem bylo přijato 23155 ks použitého injekčního náčiní a vydáno bylo 23452 ks čistého – 98,77% výměnnost.

Ad V – poradenství ohledně bezpečného brání, bezpečného sexu, problematiky HIV/HEP, těhotenství, sociální, právní, zdravotní, ohledně možností léčby, individuální motivační trénink k léčbě nebo k abstinenci.

Ad VI – jiné výkony = telefonické poradenství, rodičovská skupina, poradenství pro rodiče.

Statistika Terénního programu

Rok	Výměna poč.kontaktů/ poč.klientů/ materiál	Porade nství	Očkování – hep.A,B	Počet hodin v terénu	Sociální servis	Umístění do léčby	Testování HIV	Počet prvních kontaktů
1998	150/30 68in-112out	150	ne v terénu	300 (odhad)	3	-	11	80
1999	715/60 879in-956out	600	5 klientů	673	25	2	17	150
2000	90/50 55in-68out	70	-	86 Poznč.1	11	1	-	8

Pozn.č.1:leden-březen- výpadky v kontinuitě ter. práce (vzdělávání, stáže, nemoc); duben – květen – terénní program neprobíhal (nemoc ter. pracovníka,1 prac. rozvázal prac. poměr k 30.6.- v červnu služby jen v KC).

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem, a ke snížení finanční dotace MPK nebylo možno personálně program posílit a zajistit kontinuitu. Aby k této situaci opět nedošlo v roce 2001 je Ter. program finančně a personálně osamostatněn.

Vývoj programu v roce 2000

- V první polovině roku velmi negativně ovlivnilo fungování programu rozpočtové provizorium a dále snížení finanční dotace MPK. (Bylo nutno ukončit spolupráce s některými externími spolupracovníky. Dále bylo nutno přistoupit k úsporným opatřením, která se dotkla i mezd, autoprovozu a vzdělávání.) Tyto okolnosti nepříznivě ovlivnily pracovní atmosféru u některých pracovníků a přispěly k ukončení pracovního poměru u 4 kmenových zaměstnanců KC a TP. Vzhledem k tomu, že z původního týmu kmenových pracovníků K-centra a terénního programu (4 rozvázání prac. poměrů na žádost zaměstnance + 2 přeřazení do programu následné péče) zůstali 2 pracovníci. Tato situace byla na podzim vyřešena 3 výběrovými řízeními, kterými byl doplněn tým K-centra, ekonom CPPT a většina nového týmu Ter. programu.
- Vzhledem k poskytnutí dodatečné dotace MPK na konci roku se podařilo **připravit technické zázemí pro Terénní program** (pracovní prostor, zakoupení 1 PC, 2 kartové mobil. telefony), **vybavit ošetřovnu dle požadavků KHS** a uhradit část nákladů na výměnný program.
- **K-centrum realizovalo v rámci pracovní skupiny projektu Sekce HR A.N.O. pilotní projekt Sjednocení dat a kódování klientely nízkoprahových zařízení.** Podařilo se zcela změnit dokumentaci a zavést kódování služeb a klientů v celé databázi centra .

Vývoj a změny cílové populace:

Věkový průměr klientely K-centra:

V roce 1999.....24,78 let

V roce 2000.....23,95 let

Došlo ke snížení věkového průměru klientely téměř o 1 rok, což považujeme za pozitivní jev. K nárůstu věkového průměru došlo na konci roku 1998 a na poč. roku 1999 v důsledku novely trest. zákona, tato novela

odradila značnou část UD do 20 let od využívání služeb KC.

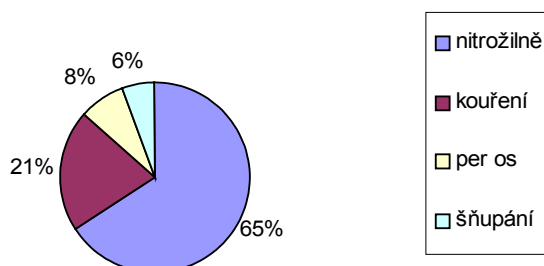
Jako nutné se objevilo vypracovat metodiku pro práci s klienty i v jejich bytech pro rok 2001.

V r. 2000 se situace postupně narovnává k původnímu stavu.

Většina klientely si aplikuje i.v. pervitin.

Nejobtížněji oslovitelná je klientela rómská (zejm. sídliště Vinice). Všeobecně je drogová scéna v Plzni velmi uzavřená.

Skladba klientely K-centra podle způsobu aplikace drogy v roce 2000



Ambulantní program následné péče a doléčování

Program následné péče a doléčování je novým programem CPPT, vznikl k 1.1.2000. Je sice novým programem CPPT v Plzni, ale není novinkou na poli protidrogové prevence. Již z názvu programu vyplývá, že se věnujeme klientele, která absolvovala léčbu, ať už psychiatrických léčebnách, terapeutických komunitách nebo v ambulantních zařízeních.

Smyslem následné péče a doléčování je pomoc lidem, kteří se v chráněných rezidenčních zařízeních vydali na cestu uzdravení od své závislosti. Jednoho dne prostě léčba skončí a klient přichází do podmínek běžného života, do tvrdé reality a to je ten okamžik, kdy člověk za pro něj nepříznivých podmínek selhává, odchyluje od započaté cesty údravy a padá zpět do koloběhu drogové kariéry.

PRINCIPY PROGRAMU:

Základem je v první řadě **sociální stabilizace klienta** (zaměstnání či jiný společností akceptovatelný zdroj financí a bydlení) a **efektivní psychoterapeutická pomoc a podpora** při znovu objevení, přehodnocování a upevňování nových životních hodnot a cílů, sociálních dovedností a přirozených sociálních vztahů a vazeb a protidrogového postoje k životu vůbec v konfrontaci s nechráněným prostředím běžného života.

Nedílnou součástí je **monitorování zdravotního stavu klienta a péče o něj a pomoc při vyrovnávání právních a finančních pohledávek ke společnosti** (splácení dluhů, kontakty s úřady, institucemi apod.).

Celý komplex služeb vede k prevenci relapsu a práce s ním tak, aby bylo možné co **nejvíce zminimalizovat podmínky pro znovu rozvinutí závislosti** a (sebe) destruktivního chování klienta k sobě i společnosti a co nejvíce posílit klientovo svobodné a zodpovědné chování a rozhodování.

Vznik a vývoj programu

- ❑ Vzhledem k průtahům, které vznikly ohledně schvalování státního rozpočtu pro rok 2000, přicházely první dotace z ministerstev až v květnu. **Odráželo se to ve strukturované práci s klienty programu – ta začala až v polovině měsíce června.** Vytvořili jsem síť kontaktů nezbytných pro chod programu a program slouží svým klientům.
- ❑ **Zatím je to jediný program svého druhu** (Teen Challenge má svůj program doléčování i s chráněným bydlením, avšak klienty síť TCH) **v Západních Čechách.**
- ❑ Náš program se v průběhu roku **stal členem sekce Intenzivní ambulantní a následné péče A.N.O.**
- ❑ Práce arteterapeutické dílny byla potvrzena uspořádáním výstavy plzeňského X-centra – městská galerie v červnu a červenci roku 2000.
- ❑ Podařilo se zlepšit soc. zázemí v programu (teplá voda, kuchyňka, krizový mobil. telefon, 1PC)
- ❑ Po roce práce Programu následné péče je nám ještě více jasné, že tento standardní prvek péče o závislé jedince má své opodstatnění i v našem regionu a zároveň zcela jasně vidíme **potřebu programu a tou je chráněné bydlení pro klienty, kteří přicházejí z léčení.** Z informací pro nás jasně vyplývá, že naši potenciální klienti dávají přednost následné péči s chráněným bydlením a nejlépe i s chráněnou dílnou, kde mají možnost i pracovní rekvalifikace. S touto skutečností se stává náš ambulantní program vysokoprahový, čili pro klienty, kteří jsou velmi zdatní, co se jejich sociálního zázemí týče. Bohužel klientů s hoší výchozí pozicí je daleko více. **Z toho všeho tedy jasně vyplývá aktuální potřeba chráněného bydlení i pro náš program – úkol číslo 1 pro rok 2001. A samozřejmě dále pokračovat v práci i v dalších obdobích.**

Statistika programu

Přehled poskytované péče v roce 2000 (od 15.6.2000)

Kontakty celkem	I. kontakt	Ind. terapie	Sociál-ní práce	Asistenc e	Práce s rodinou	Arte terapie	Klientská skupina	Volnočas. aktivity
163	25	66	64	5	7	12	10	2

Poznámka: Klientská skupina začala fungovat od 21.11.2000, volnočasové aktivity až v závěru roku.

Charakteristika klientely:

Celkem klientů	Aktivní kartotéka	Pasivní kartotéka	Muži	Ženy	Průměrný věk	Zneužívaná Droga v %
17	7	10	11	6	22,47 let	Pervitin 47,06 Alkohol 35,29 Heroin 17,65

STRUKTURA POSKYTNUTÉ PÉČE

Segment	počet realizovaných výkonů	podíl v %
I individuální terapie	66	34,55
II sociální práce	64	33,51
III první kontakt	25	13,09
IV arteterapie	12	6,28
V klientská skupina	10	5,24
VI práce s rodinou	7	3,66
VII asistenční služba	5	2,62
VIII volnočasové aktivity	2	1,05
Celkem		100%

ZÁSADY PROGRAMU

- Přístupnost služeb – služby jsou veřejně přístupné bez ohledu na pohlaví, rasu, politické přesvědčení, náboženství, společenské postavení
 - Bezplatnost
 - Mlčenlivost
 - Přijetí pravidel programu klientem – podmínka pro samotnou účast v programu:
1. Abstinence od základního zdroje závislosti klienta, a to nejméně 2 měsíce před vstupem do programu
 2. Abstinence od alkoholu u těch, u kterých je diagnóza závislosti na alkoholu, ostatním je alkohol nedoporučován
 3. Kontakt klienta s programem je možný pouze ve střízlivém stavu, v případě akutní intoxikace je odkázán na stav střízlivosti, aby byla zachována čistota prostor programu
 4. V případě opakovaného selhávání – požití drog – je klient z programu na základě rozhodnutí garanta a týmu pracovníků vyloučen a je mu doporučen typ programu odpovídající jeho aktuální situaci
 5. V případě opakovaného nedodržení individuálního plánu spolupráce klienta s programem je klient z programu na základě rozhodnutí garanta a týmu pracovníků vyloučen.
 6. Klient může do programu opět nastoupit s časovým odstupem půl roku

Časový rozsah programu je dán délkou 6 – 12 měsíců, podle toho, jak se klientovi v programu daří. Je strukturován do fází 0 až 3.

Program je svou strukturou a zkušenostmi pracovníků určen pro:

- 1) klienty starší od 17 do 35 let po skončení střednědobé či dlouhodobé léčby
- 2) klienty spontánně abstinující, kteří neprošli léčbou, délka jejich abstinence je minimálně 2 měsíce
- 3) klienti po výkonu vazby či trestu ve specializovaném programu pro závislosti 5. oddělení SV Bory-Plzeň
- 4) rodiče a partnery klientů

Personální obsazení programů a vzdělávání

P-centrum:

do října 2000 Petr Žíla, po jeho odchodu převzala vedení programu Bc. Lenka Kastenová a nově byla přijata Alena Vrbová + 10 lektorů z řad VŠ studentů

+ externí spolupracovníci: PhDr. Dagmara Nechutná – psycholog (DPČ), Dr. Michal Krs (do 30.4.2000), MUDr. Luboš Janů (do 30.4.2000), Mgr. Kateřina Prázdna – právník (do 30.4.2000)

K-centrum s Terénním programem:

Marie Čechurová (1.7. přesunuta do programu následné péče), Ludmila Joanidisová, Bc. Petr Matoušek (do 30.6.2000), Mgr. Dana Šedivá, Dagmar Špillerová (od 1.9. 2000), Josef Tišer (do 31.7.2000), Jan Zahradník (od září 2000), Pavla Zárybnická (do 8.8. 2000); + 2 DPP; + od července 1 civilní služba

Ambulantní program následné péče:

Mgr. Martina Komzáková – vedoucí programu a Jaroslav Karhánek. V červnu z Programu odchází jeho vedoucí na mateřskou dovolenou, již po dobu MD zastupuje Marie Čechurová. Dalšími členy týmu byli: Bc. Lenka Kastenová a Mgr. Štěpánka Kasincová – psycholog (tj. 1x DPČ a jedna DPP)

Tým – vzdělávání, stáže:

Všichni pracovníci jsou pravidelně proškolení v 1. pomoci, zásadách bezpečnější injekční aplikace drog, v HIV/AIDS a HEP problematice, právní problematice atd.; dále absolvovali stáže v jiných programech v ČR (např. v organizacích: Podané ruce, SANANIM, Advaita Liberec, KC Pardubice atd.); pokračování 7 pracovníků v sebezkušenostním psychoterapeutickém výcviku, dále na IPVZ - 2 pracovníci; pokračování studia na Pražské psychoterapeutické fakultě – 2 pracovníci; 1 pracovník začal HR vzdělávání ve vzdělávacím cyklu Podaných rukou. Dále se pracovníci zúčastňují seminářů a vzdělávacích workshopů se zaměřením na práci se závislými.

EXTERNÍ SUPERVIZE:

P-centrum: PhDr. Ivan Skalík (Prev – centrum Praha)
 K-centrum – MUDr. Stanislav Kudrle (ved. lékař. odd. léčby závislostí FN v Plzni)
 Terénní program - PhDr. Jan Šikl
 Ambulantní program následné péče – MUDr. Stanislav Kudrle

Cíle programů pro rok 2001

P-CENTRUM

- rozšíření dlouhodobého programu pro plzeňské ZŠ dle poptávky
- vytvoření výcvikové metodiky pro pedagogy 1. stupně ZŠ
- technickoorg. zajištění práce na nových programech a mechanismech zjišťování efektivity pp
- vybudování metodického zázemí PP

TERÉNNÍ PROGRAM

- realizace Terénního programu jako samostatného programu
- vzdělávání a stabilizace týmu ter. pracovníků
- proniknutí do povědomí uzavřené drog. scény v Plzni (propagace, vytvoření strategie postupu TP) + vypracování postupů pro kontaktování této scény
- výměnný program na mobil. telefon
- vybudování stálých kontaktních míst

K-CENTRUM

- tvorba a šíření informačních HR materiálů, které jsou akceptovatelné UD
- vytvořit SW a mechanismy vyhodnocování ukazatelů efektivity HR programů pokračovat v realizaci projektu kódování a realizovat projekt evaluace v pracovní skupině SHR A.N.O.
- vytvořit síť spolupracujících lékařů - specialistů
- pracovní terapie – zkušební provoz

AMBULANTNÍ PROGRAM NÁSLEDNÉ PÉČE

- propagace programu, získání podpory u města a kraje
- příprava projektu chráněného bydlení
- průběžná marketing služeb - získávání klientely

PRIORITY CPPT, o.p.s. pro 2001

- **příprava změny struktury organizace CPPT – oddělit ekonom. a PR management od odborného vzhledem k programům**

/záměr: zlepšení propagace, jednání se stát. a nestát. org. (průběžné zviditelňování u státní správy, státních i nestátních organizací a veřejnosti), sponzoring a fundraising + více prostoru a času na zkvalitňování odborné práce a na vědeckou a publikační činnost/

- **příprava chráněného bydlení + získání podpory města i kraje pro následnou péči**
- **péče o tým: vzdělávání a stabilizace, supervize, vytvoření programu proti burn out; práce na kohezi týmu CPPT**
- **udržení stávající kvality služeb**

V Plzni 30.4.2001